

DESCRIPCION DEL SERVICIO

EVALUACIÓN DE IMPACTO DEL PROGRAMA NACIONAL WAWA WASI

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIONES DEL PROGRAMA

1.1 Antecedentes generales

El Convenio ATN-OC-11202-PE PRODEV Cta. B “Apoyo para la Implementación de un Sistema de Gestión para Resultados basado en el Presupuesto del Sector Público” (en adelante denominado el "PRODEV") es financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), es ejecutado por la Unidad de Coordinación de Préstamos Sectoriales (UCPS) del Ministerio de Economía y Finanzas y su propósito es apoyar el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Convenio ATN-OC-11202-PE para implementar un sistema de gestión para resultados basados en el Presupuesto Público.

A partir del 2007 se inicia la implementación de Presupuesto por Resultados, Capítulo IV de la Ley 28927-Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2007, que introduce modificaciones en el sistema de presupuesto a través de la aplicación efectiva de instrumentos de programación estratégica, seguimiento y evaluación. Este capítulo de Presupuesto por Resultados fue incorporado también en las Leyes de Presupuesto del Sector Público para los Años Fiscales 2008 y 2009. Cabe señalar que en la Ley de presupuesto del 2009 se establece que este capítulo forma parte de la Ley General del Sistema Nacional Presupuestario, ley que no se modifica anualmente. Con ello, se logra un gran avance en la institucionalización en el plano normativo del Presupuesto por Resultados en general, y de las evaluaciones independientes en particular.

En el marco del Presupuesto por Resultados, según el artículo 13° de la Ley de Presupuesto del Sector Público 2010 - Ley Nº 29465, se seleccionará un conjunto de intervenciones públicas a ser evaluadas (IPE). Estas IPE pueden ser programas, actividades o proyectos clasificados dentro del presupuesto del Sector Público. Los lineamientos para la implementación del sistema de evaluación presupuestal son: (i) las evaluaciones serán ejecutadas por un panel de tres evaluadores independientes; (ii) los principales aspectos a ser evaluados serán el verificar si los productos que se financian con la asignación presupuestaria tienen relación con los resultados, y luego de confirmarse este primer aspecto, si la unidad responsable es eficaz (obtiene sus metas) y eficiente (al menor costo) en la ejecución de las actividades y la obtención de los productos, y finalmente, si las acciones desarrolladas por la asignación presupuestaria han tenido algún impacto o efecto causal sobre los resultados de interés; (iii) los resultados de la evaluación son públicos y (iii) con base en el informe final de las evaluaciones, la Dirección Nacional de Presupuesto acordará compromisos con las unidades responsables de la ejecución de la asignación presupuestaria evaluada conducentes a la mejorar la eficacia y eficiencia en la obtención de resultados.

Un notorio avance en materia de evaluación representa también el compromiso asumido por el gobierno de aumentar el número de evaluaciones ejecutivas, de impacto y/o de gestión a realizar durante 2010, en el marco del Préstamo Programático de Fortalecimiento a la Gestión Fiscal y Crecimiento Económico con el Banco Mundial, con el objetivo específico de mejorar la eficiencia y el impacto del gasto público a nivel nacional, sub-nacional y sectorial.

Siguiendo esa línea de acción, en 2010 se tiene previsto realizar diez “Evaluaciones de Diseño y Ejecución de Intervenciones Públicas” (EDEP), las cuales recaerán sobre las siguientes asignaciones presupuestales: Servicios de vacunación, Sistema de Registros Públicos, Programa de Desarrollo Productivo Agrario Rural, Fomento y Protección del Patrimonio Cultural, Sistema de Formalización de la Propiedad Informal, Promoción de Exportaciones y Turismo, Telecomunicación Rural, Protección y Desarrollo de Población en riesgo y/o abandono,

Programa de Mejoramiento de Barrios y Pueblos, y Sistema de Adquisiciones y Contrataciones del Sector Público. Además, durante este año se contempla la realización de dos “Evaluaciones de Impacto” (EI), las del Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW) y el Programa de Emergencia Social Productivo “Construyendo Perú”.

En tal sentido, el Convenio ATN-OC-11202-PE PRODEV Cta. B “Apoyo para la Implementación de un Sistema de Gestión para Resultados basado en el Presupuesto del Sector Público” (en adelante denominado el “PRODEV”) suscrito entre el BID y el Gobierno Peruano incluye - en su Componente II “Medición, Seguimiento y Evaluación del PpR”, la contratación de los servicios de la presente consultoría.

1.2 Descripción del Programa

El Programa Nacional Wawa Wasi tiene como propósito promover y ejecutar servicios destinados a brindar condiciones favorables para el desarrollo integral de los niños menores de 48 meses, prioritariamente de aquéllos en situación de pobreza y extrema pobreza, para evitar la pérdida de sus capacidades de desarrollo futuro. Este programa se inscribe dentro del Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza y es parte de la Estrategia Nacional CRECER de apoyo a los más pobres.

El programa se inició en 1993 a cargo del Ministerio de Educación bajo el nombre de “Hogares Educativos Comunitarios”. En 1994 el financiamiento para el Programa es reforzado con fondos del BID, la Comunidad Europea y el Programa Mundial de Alimentos, y adopta el nombre de “Sistema de Casa de Niños Wawa Wasi”. En 1996 se transfiere el programa al recién creado Ministerio de la Mujer y Desarrollo Humano (PROMUDEH) y un año después se le da el nombre de “Programa de Atención al menor de tres años Wawa Wasi”. Recién en 1999 se le llama “Programa Nacional Wawa Wasi”. Finalmente, según ley N° 27793 del 25 de julio de 2002 y DS 008-2002-MIMDES, del 27 de agosto de 2002, el Programa Nacional Wawa Wasi queda bajo la dirección del Ministerio de la Mujer y del Desarrollo Social (MIMDES).

El objetivo de un local del Wawa Wasi es brindar cuidado y atención integral tanto en lo que se refiere a alimentación y prácticas saludables de crianza para cubrir los requerimientos de nutrición y salud de los niños, como en lo referente a estimulación o aprendizaje infantil temprano a cargo de mujeres o “madres cuidadoras” capacitadas permanentemente para brindar dichos cuidados. Adicionalmente, el MIMDES tiene un convenio firmado con el MINSA para la atención de salud de los niños, así como para el seguimiento de su crecimiento (CRED) y la aplicación de sus vacunas en los centros y puestos de salud más cercanos. Es interesante notar que el componente nutricional y de salud del PNWW podría estar duplicando ciertos servicios que brindan el PIN-PRONAA o los establecimientos de salud. La evaluación debe ser capaz de detectar cualquier duplicidad o complementariedad entre programas y proponer recomendaciones al respecto.

El Programa opera en base a un modelo de gestión y administración comunal de los recursos. Para ello, en primer lugar se forman “Grupos Promotores” encargados de supervisar el cumplimiento de las tareas necesarias para la implementación del programa y están conformados por personas que cuentan con reconocimiento comunal. En segundo lugar, se forman “Comités de Gestión” cuyos miembros son elegidos por representantes de la comunidad organizada (en muchos casos, organizaciones de base como Comedores Populares y Vaso de Leche). Los comités de gestión son los responsables de gestionar los recursos asignados por el Estado así como de implementar los servicios del programa a favor de la infancia de su comunidad, y sus funciones se formalizan a través de un convenio de dos años de duración. Finalmente, se instalan “Consejos de Vigilancia” integrados por dirigentes, familias beneficiarias

y/o personas reconocidas por la comunidad, quienes se encargan de acompañar, verificar y controlar las acciones desarrolladas por el programa a través del comité de gestión.

Cada comité de gestión tiene a su cargo un máximo de 15 locales de Wawa Wasi que atienden alrededor de 120 niños. Existen tres tipos de formatos bajo los cuales funciona un Wawa Wasi: i) los Wawa Wasi familiares, que funcionan en una vivienda, por lo general, de propiedad de la madre cuidadora, quien atiende a un máximo de 8 niños; ii) los Wawa Wasi comunales, que funcionan en locales cedidos por la comunidad o construidos por el programa y atienden entre 16 y 24 niños a cargo de dos o tres madres cuidadoras; y iii) los Wawa Wasi institucionales, dirigidos al cuidado de los hijos de mujeres que trabajan y/o estudian, y funcionan en locales proporcionados por instituciones públicas o privadas, y cuya capacidad se determina en función del tamaño del local. Finalmente existe una forma de intervención dirigida a las zonas rurales (denominada Qatari Wawa) que consiste en brindar consejo y asesoría a las familias sobre prácticas saludables de crianza, entre ellas, correcto lavado de manos, consumo de agua segura, adecuada eliminación de excretas, alimentación nutritiva y balanceada de los niños, y habilitación de espacios diferenciados para los menores. También se promueven actividades lúdicas entre padres e hijos en el llamado Yachay Wasi, un espacio comunal especialmente diseñado para esta práctica.

El programa focaliza su atención hacia aquellos niños provenientes de familias de escasos recursos. La focalización se realiza en tres etapas: i) Macrofocalización, donde se seleccionan las regiones, provincias y distritos a intervenir tomando como referencia los mapas de pobreza del INEI (quintiles 1 y 2 de pobreza), y adicionalmente los indicadores de salud de ENDES y los de analfabetismo y deserción escolar del MINEDU. ii) Mesofocalización, donde se identifica a nivel distrital los territorios (asentamientos humanos, centros poblados o anexos) en los que funcionará el servicio de Wawa Wasi. En este nivel, la lista de territorios corresponde a una preselección del gobierno local en coordinación con el equipo técnico del PNWW, pero finalmente la apertura de un local del Wawa Wasi dependerá de la demanda del servicio por parte de la comunidad. iii) Microfocalización, en cada territorio seleccionado se constituye un comité de gestión que seleccionará a los beneficiarios basándose en la información recogida por una encuesta aplicada a los hogares de la comunidad.

A diciembre de 2008 el Programa ha atendido a 29,775 niños¹ en 267 distritos de los cuales sólo el 57% pertenece a los quintiles I y II de pobreza, por lo cual el grado de filtración podría ser alto. En el mismo sentido, cabe señalar que la cobertura sobre los distritos elegibles es baja ya que sólo se atiende al 8% de los 811 distritos del quintil I y al 12% de los 689 distritos del quintil II de pobreza. Actualmente, el Programa cuenta con un total de 6,678 locales a nivel nacional, principalmente en zonas urbanas², a cargo de 503 comités de gestión que son supervisados por 33 sedes regionales.

Proceso de Focalización

De acuerdo con información proporcionada por el equipo del PNWW, la población objetivo del programa son los hogares pobres que cuenten con al menos un niño entre 6 y 47 meses de edad. La focalización se da en tres etapas y, como se verá a continuación, gran parte de los criterios son definidos por las autoridades locales y la propia comunidad beneficiaria siguiendo los lineamientos del programa evaluado.

¹ Considerando sólo a niños beneficiarios con un mínimo de 6 meses de atención en el programa, de acuerdo con estadísticas del sistema Wawa Net.

² No se cuenta con información sobre la cantidad de locales ubicados en zonas rurales. Lo que sí se puede saber de los datos del Wawa Net es que sólo aproximadamente el 20% de los distritos intervenidos son predominantemente rurales.

a. Macrofocalización:

En primer lugar, el Programa selecciona las regiones y distritos a intervenir tomando como referencia el mapa de pobreza de FONCODES³ (quintiles 1 y 2), y adicionalmente los indicadores de salud de ENDES y los de analfabetismo y deserción escolar del MINEDU.

b. Mesofocalización:

Una vez identificados los distritos, los gobiernos locales, en coordinación con el equipo técnico del PNWW, elaboran una lista de territorios preseleccionados, aunque finalmente la apertura de un local del Wawa Wasi dependerá de la demanda del servicio por parte de la comunidad.

El Gobierno local preselecciona las zonas (asentamientos humanos, centros poblados o anexos) del distrito donde se instalarán los servicios sobre la base del conocimiento de su territorio y utilizando los siguientes criterios generales:

- Existencia de niños menores entre 6 a 47 meses de edad.
- Existencia de líderes y organizaciones de base que puedan comprometerse en la cogestión de los servicios.
- Accesibilidad de la zona para facilitar los traslados de insumos necesarios para la atención integral a niñas y niños.
- Existencia de locales adecuados para la instalación de los Wawa Wasi y los servicios alimentarios.
- Existencia de mujeres que deseen asumir el cuidado de los niños y se encuentren aptas para este fin.

c. Focalización individual:

En cada zona seleccionada se constituye un comité de gestión que, con los resultados de un proceso de autodiagnóstico, seleccionará a los hogares y niños beneficiarios de la zona.

El proceso de autodiagnóstico es llevado a cabo por miembros de la comunidad, en particular el Grupo Promotor, con apoyo del equipo del PNWW. En este proceso se determinan las zonas (sectores, manzanas, calles, según sea el caso) donde se aplicará una encuesta a todos los hogares⁴ para recolectar información sobre los siguientes aspectos:

- Situación socioeconómica del territorio: principales actividades económicas, fuentes de ocupación, ingresos promedio de las familias.
- Condiciones de vida de la población: situación de los servicios básicos, servicios de salud, servicios educativos.
- Situación de las viviendas: material de construcción de las viviendas, servicios básicos, número de familias, número de habitaciones.
- Situación de la familia: tipo de familia predominante, número de miembros, número de hijos por familia, número de mujeres jefas de hogar.
- Situación de la mujer: número de mujeres en edad fértil, madres solteras, madres abandonadas, nivel de escolaridad, mujeres analfabetas.

³ Los mapas de pobreza de FONCODES consideran indicadores de desnutrición crónica en los niños, tasas de analfabetismo, tasas de deserción escolar, porcentaje de la población sin servicios básicos de agua, desagüe y electricidad, entre otros factores.

⁴ En caso de que el territorio sea muy extenso, se puede definir una muestra que sea no menor al 10% de la población total de la zona.

De acuerdo con información proporcionada por el equipo del PNWW, desde octubre de 2009 se viene utilizando la información proporcionada por la Ficha Socioeconómica Única (FSU) del Sistema de Identificación y Focalización de Hogares (SISFOH), la cual recoge información relacionada con i) ubicación geográfica de la vivienda, ii) características de la vivienda, iii) datos del hogar, y iv) características socioeconómicas de los integrantes del hogar. Esta ficha sería aplicada no sólo a los hogares seleccionados sino también a los actores comunales de la zona que intervienen en la gestión y prestación del servicio (miembros de los comités de gestión, de los consejos de vigilancia, socias de cocina, madres cuidadoras, madres guía, repartidoras). Si estas personas ya tienen una FSU, se carga esa información desde SISFOH hacia la base de datos del Programa.

Proceso de Intervención

En términos generales, una vez seleccionadas las familias potencialmente usuarias, los comités de gestión y grupos promotores ejecutan acciones de sensibilización y organización con dichas familias para que inscriban a sus hijos en el Wawa Wasi. Los padres de familia interesados acuden al grupo promotor a inscribir a sus hijos y deben llevarlos para una evaluación inicial del CRED y de su estado de salud, resultados que se registran en la base de datos para el seguimiento de su desarrollo. Adicionalmente, en esta etapa los padres usuarios firman un compromiso con los miembros del comité de gestión para la asistencia puntual y regular de sus hijos al Wawa Wasi.

Paralelamente, las madres cuidadoras son seleccionadas considerando los resultados de exámenes físicos y psicológicos, y las condiciones de seguridad y habitabilidad de sus viviendas (en el caso de los Wawa Wasi familiares). Además reciben una capacitación inicial a cargo del equipo técnico de la sede, y posteriores capacitaciones en el transcurso del año.

Las madres cuidadoras junto con los integrantes del comité de gestión son los encargados de acondicionar e implementar sus viviendas para el funcionamiento del servicio.

Finalmente, en los casos en los que la demanda supera a la oferta de espacio de un local del Wawa Wasi, se seleccionan a los hogares beneficiarios considerando criterios adicionales de vulnerabilidad:

- Situación nutricional del niño (edad)
- Existencia de familiares adultos que puedan asumir el cuidado del niño
- Familia cuyo jefe de hogar es una madre soltera o adolescente
- Ingreso per capita de la familia
- Tamaño del hogar
- Nivel de escolaridad de los padres
- Características de la vivienda (hacinamiento, agua, desagüe)

Sistema de información

El PNWW cuenta con un sistema de monitoreo y evaluación denominado Wawanet. Este sistema permite visualizar de forma individualizada los logros y cambios en los niños beneficiarios en cuanto a sus condiciones de salud, nutrición, crecimiento y desarrollo. Además cuenta con información sobre las condiciones socioeconómicas, nivel educativo y prácticas saludables de las familias de los niños beneficiarios.

El sistema también recoge información de características socioeconómicas de los integrantes de los comités de gestión a cargo de los servicios, de los integrantes de la junta directiva y de las socias de cocina. El sistema también contiene información de las madres cuidadoras con

respecto a su permanencia en el Programa, sus características socioeconómicas, ubicación domiciliaria y sus evaluaciones de desempeño (las cuales son utilizadas para determinar los montos de incentivos que se les otorgan mensualmente y con revisión semestral).

Finalmente, el Wawanet contiene información sobre cada uno de los Wawa Wasi de gestión comunal y gestión institucional, sus condiciones de habitabilidad y seguridad, así como los mejoramientos y estado del local.

1.3. Justificaciones

Cada año más de 200 millones de niños de países en desarrollo no logran alcanzar su potencial de crecimiento y desarrollo debido a que nacen en entornos desfavorecidos. Los últimos hallazgos científicos de la neurociencia revelan que el período de más rápido crecimiento del cerebro y aquél en el cual el aprendizaje es más eficiente (conocido como “ventana de oportunidades”) ocurre en los primeros tres años de vida y se cierra alrededor de los 12 años. Es en este período que la calidad de la alimentación y la estimulación sensorial tendrán un efecto directo sobre la estructura y función del cerebro, es decir, lo que suceda o no en ese período prácticamente determina el futuro de las personas (Barnett 1995; Heckman, 2000; Leseman 2002, Bedregal y Pardo, 2004). De ello se desprende que el estado de salud, el estado nutricional y la estimulación o educación que reciban los niños durante sus primeros tres años de vida sientan las bases para el desarrollo físico y mental que tendrán en su vida como adultos.

Estos hallazgos sustentan gran parte de las intervenciones dirigidas a fortalecer las capacidades de los niños en su infancia temprana, principalmente de aquéllos nacidos en entornos desfavorecidos, desde un enfoque de igualdad de oportunidades.

¿Por qué evaluar el PNWW?

Se sabe que los niños que crecen en condiciones de pobreza tienen un riesgo mayor de experimentar retrasos en su desarrollo y déficit en su crecimiento. En este sentido, uno de los fines del PNWW es romper este ciclo a través de acciones coordinadas en nutrición, salud y educación. Para ello, realizaría una serie de acciones destinadas no sólo a brindar cuidado integral fuera del hogar sino también a brindar asesoría a los padres de familia sobre la importancia de la estimulación temprana, de una adecuada alimentación, cuidados de salud y el seguimiento del crecimiento para el desarrollo de sus hijos. Por su diseño, el potencial de impacto del programa es alto aunque, como se dijo anteriormente, podrían presentarse problemas de sub-cobertura, filtración o baja calidad del servicio debido a la falta de capacitación de las madres cuidadoras⁵, ratios inadecuados niño-cuidador, cantidades inadecuadas o baja calidad de las raciones de alimentos y nutrientes, mala calidad o inadecuada oferta de servicios de salud, mecanismos inadecuados para transmitir prácticas saludables de crianza a los padres, entre otros aspectos que la evaluación debe ser capaz de detectar.

Por otro lado, en los últimos años la presencia del programa se ha expandido bastante pasando de una cobertura de 136 distritos, 293 comunidades⁶ y 10,599⁷ niños beneficiarios en el año 2004, a una cobertura de 262 distritos, 503 comunidades y 29,775 niños atendidos en el año

⁵ Por ejemplo, una encuesta realizada a 90 madres cuidadoras a nivel nacional en el año 2003 revelaba que la mayoría de ellas no sabían tomar una decisión correcta (según lo normado por el PNWW) en caso de que un niño tenga un accidente, presente neumonía o venga con signos de maltrato del hogar. Asimismo, el porcentaje de madres cuidadoras con conocimientos adecuados sobre desarrollo psicomotor y aprendizaje temprano de los niños era notoriamente bajo (Instituto Nacional de Salud y Cuanto, 2004).

⁶ La unidad reconocida por las estadísticas del PNWW es el comité de gestión, pero como veremos más adelante, cada comunidad organizada cuenta con un comité de gestión.

⁷ Considerando sólo a niños beneficiarios con un mínimo de 6 meses de atención en el programa, de acuerdo con estadísticas del Wawa Net, por lo cual el número de niños atendidos efectivamente es mayor.

2008⁸. Evidentemente esta ampliación de cobertura se ha reflejado en incrementos significativos de su presupuesto aunque, como muestran los datos, este incremento no habría estado asociado a incrementos significativos en el gasto por niño⁹. En este contexto, surge la inquietud de conocer los resultados de este tipo de intervención dirigido a los niños más pequeños y a las madres de escasos recursos.

Además, existe literatura a nivel internacional que permite comparar el impacto del PNWW en el Perú con otros países que implementan programas similares desde tiempo atrás. En este marco, una evaluación de diseño, implementación e impacto es útil no sólo para evaluar el costo/efectividad del programa actual, sino con ello justificar una mayor ampliación del programa hacia otras zonas y, de requerirse, mejorar su diseño y proceso de implementación.

Finalmente, la evidencia que se desprenda del estudio también servirá para comparar en el futuro el impacto asociado a esta modalidad de atención de los niños fuera del hogar versus políticas que favorezcan el cuidado dentro del hogar, tal como una extensión del permiso postnatal para las madres trabajadoras. De hecho, dada la reciente evidencia que favorece el bienestar del niño al cuidado de su madre¹⁰, y dado que el bienestar de la madre no está unívocamente determinado por su participación laboral y su ingreso, ésta es la política que han favorecido algunos países desarrollados como Inglaterra y Canadá¹¹. Otro ejemplo es el caso de Suecia, donde el gobierno otorga un permiso de maternidad y paternidad hasta por dos años, un año para la madre y otro para el padre que pueden tomarse por separado o de manera simultánea. Un argumento a favor de las políticas de cuidado infantil fuera del hogar en nuestro país tiene que ver con el alto nivel de precariedad e informalidad de los empleos a los que acceden las personas de escasos recursos y bajo nivel educativo.

El fin último de este proyecto es realizar una evaluación integral del PNWW para detectar no sólo elementos de su diseño o implementación que necesiten ser mejorados o fortalecidos; sino también obtener evidencia sólida acerca de si la incorporación de los niños al programa provee beneficios para su salud y desarrollo, y si una mayor oferta o disponibilidad de locales del Wawa Wasi se traduce en una mayor participación de las mujeres en el mercado laboral o en actividades educativas. Además, es posible evaluar si existen condiciones necesarias para poder visualizar el éxito del programa, como por ejemplo, el tiempo de exposición del niño al programa, la edad del niño, la región en la que reside, entre otros aspectos.

Uno de los aspectos importantes de toda intervención pública es conocer su eficiencia y eficacia en el logro de sus objetivos, así como conocer la sostenibilidad de los mismos. Para responder a ello es necesario validar los indicadores del marco lógico del programa.

Como parte del proceso de evaluación, es necesario diferenciar los resultados operativos (o de gestión) del programa de los resultados generados por la implementación del mismo. La evaluación de gestión y procesos busca determinar el éxito o fracaso del programa en términos del alcance de los objetivos conseguidos en cuanto a resultados y la forma óptima de llegar a ellos; mientras que la evaluación de impacto da elementos para determinar el éxito o fracaso en términos de los resultados de su implementación sobre los beneficiarios y mide la magnitud de los mismos. Por consiguiente, la evaluación de impacto permite medir los cambios en el

⁸ Se ha considerado este período de análisis porque recién a partir del año 2004 se cuenta con información sistematizada de los resultados y procesos del PNWW resumidos en los indicadores del Sistema de Monitoreo y Evaluación Wawa Net.

⁹ El gasto por niño (presupuesto ejecutado/niños atendidos) se habría incrementado de S/.992 en el año 2006 a S/.1060 en el 2009.

¹⁰ En general, la evidencia apunta a que los niños se sienten siempre mejor en un ambiente en el cual esté presente la madre o alguien que se preocupe de ellos de manera exclusiva.

¹¹ En estos países, la dificultad de entregar un servicio de calidad en las guarderías (y los consecuentes efectos adversos observados en los niños) indujo al gobierno a extender el permiso maternal pagado hasta un año.

mejoramiento del desarrollo humano de los más pobres que pueden ser atribuidos a la intervención del Programa.

1.4. Evidencia sobre el impacto de programas de intervención en la infancia temprana

La evidencia internacional sobre el éxito de los programas de cuidado y estimulación temprana es mixta. Por un lado, los programas que ofrecen el cuidado de los niños fuera del hogar pueden tener efectos positivos en el desarrollo de los niños tanto en el mediano como en el largo plazo en la medida en que ofrezcan servicios de calidad. Dos ejemplos de este tipo de programas en E.E.U.U. son el *Abecedarian* de Carolina del Norte y el programa nacional *Early Head Start* (EHS). En el caso del primer programa se implementó un currículo especialmente elaborado para el programa que consistía en una serie de juegos estructurados ("*learning games*") para fomentar el desarrollo cognoscitivo y socio-emocional de los menores y fue implementado de acuerdo a las necesidades de cada niño. En el caso del EHS, la calidad en los distintos locales fue variable. Los resultados muestran que los niños que participaron en el EHS obtuvieron puntajes significativamente mayores en pruebas cognoscitivas (a los 2 años de edad) que los niños del grupo de control, y el impacto fue mayor en los locales de mejor calidad (Love et al 2002). Por su parte, un mayor porcentaje de madres cuyos hijos participaron en el *Abecedarian* logró completar la secundaria y obtener un mejor estatus laboral, en comparación con las madres del grupo de control (Ramsey et al, 2002).

Además existe una línea de investigación que defiende la educación pre-escolar institucionalizada arguyendo que tendría efectos cognitivos significativos en los niños, aunque dicha evidencia se sustenta, por lo general, en niños mayores de tres años (Berlinski et al, 2006).

Por otro lado, desde el punto de vista del bienestar de los niños más pequeños, la evidencia apunta a que éstos se encuentran mejor cuando son cuidados por la madre. Algunos estudios provenientes de variadas disciplinas (psicología, medicina, economía, entre otras) documentan que la asistencia de niños pequeños a guarderías tendría efectos negativos sobre todo en sus habilidades motoras y sociales, en su salud y en su desarrollo de lenguaje. La evidencia se centra en el hecho de que el niño más pequeño necesita crear un vínculo único y especial con su cuidador¹², vínculo que es muy difícil de darse en un ambiente institucionalizado donde cada encargado debe cuidar a varios niños a la vez, y donde es bastante probable que la rotación de cuidadores sea alta. Además si se trata de niños muy pequeños, se ha demostrado que la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses tiene enormes beneficios para prevenir la desnutrición infantil. Aunque en el caso de los Wawa Wasi, éstos sólo atienden niños a partir del sexto mes de edad. Finalmente, la asistencia de niños menores de un año a guarderías también estaría relacionada con un mayor nivel de depresión materna y una menor satisfacción de la madre con la relación que tiene con su hijo (véase, por ejemplo, Baker et al, 2008).

El tiempo de exposición a la intervención también es un factor importante para determinar el tipo de efecto. En el caso de los dos programas de E.E.U.U., los niños asistieron diariamente a las guarderías y durante un largo período de duración. Además, una revisión reciente sobre evaluaciones de impacto de programas en Bolivia, Filipinas y Colombia encontró que en los tres programas los niños más pequeños (2 a 3 años versus 5 a 6 años) fueron quienes más se beneficiaron de la intervención, posiblemente debido a que estuvieron expuestos a los programas por más tiempo (Engle et al, 2006), aunque estos resultados también son consistentes con la existencia de rendimientos decrecientes a lo largo de la ventana de oportunidades.

¹² Algunos expertos señalan que el vínculo afectivo no es exclusivo de la madre ya que es una necesidad biológica del niño (Oates, 2007).

La evidencia también muestra que aquellas intervenciones que combinan servicios de cuidado fuera del hogar con visitas a los hogares son más completas ya que ofrecen servicios integrales dirigidos tanto al niño como a su familia, y podrían producir un mayor impacto. En el caso del programa EHS, cuando se combinó la opción de atención en el centro y visitas al hogar los niños obtuvieron mayores puntajes en las pruebas de vocabulario y desarrollo socio-emocional que los niños que sólo tuvieron acceso a una de las modalidades. Asimismo, un programa que combine un componente de salud y nutrición con un componente de estimulación cognitiva tiende a tener mayor impacto positivo que un programa que tenga sólo uno de los dos componentes (Powell et al, 1999).

En cuanto a posibles heterogeneidades en los efectos sobre distintos grupos de niños, se ha encontrado que el impacto de los programas de estimulación temprana es mayor cuando la intervención está dirigida a niños y familias de escasos recursos. Una de las pocas evaluaciones que compara el impacto de un programa dirigido a poblaciones en riesgo versus poblaciones promedio es la del Programa de Visita a Hogares por Enfermeras (*Prenatal and Infancy Home Visitation by Nurses*) llevado a cabo en tres estados de E.E.U.U. En este caso se encontró que el mayor impacto del programa se dio en las poblaciones en riesgo (Olds et al, 1999).

El NICHD Study of Early Child Care (SECC) dirigido por el psicólogo Jay Belsky midió los efectos del cuidado en guarderías, de las relaciones entre padres e hijos durante la infancia, la transición a la paternidad, la etiología del maltrato infantil y las bases evolutivas. Una de las conclusiones del estudio es que los niños que disfrutaron de un cuidado infantil de calidad muestran un vocabulario más rico que los demás. Por “cuidado infantil de calidad” se entiende aquel donde el niño recibe apoyo y atención personalizada. Asimismo, concluye que la experiencia familiar cuenta más que el cuidado externo.

En cuanto a los efectos sobre las madres, se sabe que las mujeres con hijos menores tienen una menor participación laboral que las mujeres sin hijos debido a la dificultad de armonizar el trabajo con la maternidad, lo cual lleva a muchas mujeres a postergar su ingreso al mercado laboral. No obstante, aunque podría ser evidente que una alternativa para este problema es el uso de guarderías, muchas mujeres prefieren cuidar a sus hijos menores en casa. De otro lado, se ha encontrado, principalmente en los sectores de menores recursos, que una parte importante de las madres que envían a sus hijos a las guarderías son mujeres que no trabajan ni estudian, en cuyo caso sería perfectamente posible y preferible – dados los posibles efectos negativos del cuidado fuera del hogar – que cuiden a sus hijos en casa. En todo caso, este es uno de los temas que debe ser dilucidado en el estudio.

Aunque existe evidencia internacional de que una mayor disponibilidad de centros de cuidado para los niños incrementa la participación laboral y los salarios de las mujeres (ver, por ejemplo, Baker et al (2008) en el caso de Canadá, Kilburn y Datar (2006) en China, y Wrohlich (2004) en Alemania), aún no se cuenta con evidencia concluyente para el caso peruano que demuestre que el acceso a guarderías incrementaría la participación o el nivel de empleo femenino. Por un lado, la existencia de guarderías abriría la posibilidad de trabajar a mujeres, principalmente jefas de hogar, que de otra manera no tendrían esta alternativa. Por otro lado, podría ser el caso que las mujeres decidan cuidar a sus hijos más por una opción relacionada con sus preferencias que por alguna razón de acceso. Estos son aspectos que deben ser analizados en el estudio.

Con respecto a evidencia nacional sobre los programas de cuidado infantil, en el año 2004 el Ministerio de Salud encargó una evaluación de impacto del PNWW al Instituto Cuanto. Específicamente, el objetivo del estudio era analizar aspectos de gestión y focalización del programa, así como su impacto sobre el estado de salud, nutrición y desarrollo psicomotor de los niños beneficiarios. El análisis de gestión y focalización se basó en entrevistas y encuestas realizadas a las madres cuidadoras, madres beneficiarias e integrantes de los Comités de

Gestión. Del análisis cualitativo se desprende que el principal aporte del PNWW es que les permite a las madres tener a sus hijos en un lugar seguro y así tener tiempo para trabajar, estudiar o dedicarse a otras labores (hacer trámites, cuidar de otros hijos, entre otras). Además, la mayoría de las madres beneficiarias identifica el componente alimentario como el servicio más importante que brinda el Programa, y en menor medida como un lugar donde cuidan o estimulan a sus hijos.

El estudio también evalúa el impacto del programa sobre la salud, el estado nutricional y el desarrollo psicomotor de los niños beneficiarios a través de su aporte nutricional y el acceso a los servicios de salud y al Seguro Integral de Salud (SIS). En general, los resultados no encuentran algún impacto estadísticamente significativo atribuible al programa sobre el estado de salud (prevalencia de morbilidad por infecciones respiratorias agudas (IRA) o por enfermedades diarreicas (EDA)), estado nutricional (prevalencia de anemia, desnutrición global y aguda, retraso del crecimiento) o el desarrollo psicomotor de los niños (mediciones antropométricas y psicométricas en las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad).

Finalmente, de la lectura del documento no queda claro que la metodología utilizada para obtener el contrafactual o grupo de control sea la adecuada para controlar el sesgo de selección que surge al comparar grupos potencialmente distintos. Se señala que se obtiene una muestra aleatoria de la población beneficiaria para conformar el grupo de tratamiento y una muestra aleatoria de la población no beneficiaria para conformar el grupo de control. Sin embargo, esta aleatoriedad intragrupos no garantiza la comparabilidad entre grupos. Como veremos más adelante en la descripción del proceso de focalización de la intervención, las zonas focalizadas presentan características particulares y el hecho de participar en el programa responde también a la discrecionalidad de las autoridades y de la comunidad organizada. En estos casos, cuando la intervención no se asigna de manera aleatoria entre la población se corre el riesgo de atribuir erróneamente a la intervención las diferencias observadas entre tratados y controles que podrían deberse a otros factores¹³. Por otro lado, sólo se hace una comparación de corte transversal entre ambos grupos ya que no se cuenta con datos previos al ingreso de los beneficiarios al Programa.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Evaluar si la intervención del PNWW está adecuadamente diseñada e implementada para cumplir su propósito y objetivo finales. Asimismo, se busca cuantificar y caracterizar el impacto que puede ser atribuido directamente a la intervención del programa, con el propósito de mejorar su diseño e implementación.

2.2 Objetivos específicos

La evaluación del PNWW constará de dos partes. En una primera parte se evaluarán los aspectos de diseño y ejecución del programa. Los objetivos específicos en este nivel son los siguientes:

- a. Evaluar si el diseño de las acciones vinculadas al PNWW es el más apropiado para la obtención de los resultados a partir de la identificación de si los productos que se financian con éste tienen o no relación con los resultados esperados o propósito del programa.
- b. Evaluar si las unidades responsables de las acciones vinculadas al PNWW son eficaces (alcanzan las metas previstas) y eficientes (al menor costo) en la ejecución de las actividades y obtención de los productos.

¹³ Cabe señalar que si bien no se han encontrado advertencias en el documento con respecto a las limitaciones del estudio, éstas tal vez se encuentren en otra versión del mismo.

En una segunda parte se evaluará la relación causal entre las acciones del programa y las variables de fin y de propósito. Los objetivos específicos son los siguientes:

- c. Evaluar si las acciones vinculadas al PNWW han producido los resultados intermedios esperados (acceso a servicios de salud, cubrimiento de necesidades calóricas y de nutrientes, entre otros que se detallan en la Tabla 1).
- d. Cuantificar la magnitud del impacto del PNWW sobre el estado de salud, nutrición y desarrollo de los niños menores de tres años, así como el impacto sobre la participación laboral de las mujeres con hijos menores.
- e. Comparar el impacto en grupos distintos:
 - Tiempo de exposición de los menores a la intervención.
 - Edad del niño¹⁴
 - Oferta adecuada de servicios de salud
 - Oferta adecuada de servicios de saneamiento
 - Regiones
- f. Comparar los resultados del impacto con programas similares a nivel internacional o programas nacionales que persigan objetivos similares¹⁵.
- g. Determinar las principales razones por las cuales se produjo dicho impacto, para lo cual se debe integrar los resultados de esta segunda parte con el análisis de la primera parte sobre los aspectos de diseño del Programa, así como con indicadores de eficacia y eficiencia en su implementación.
- h. Obtener recomendaciones específicas para el mejoramiento del diseño e implementación del programa sólidamente fundada en los resultados de la evaluación integral del PNWW.

Para evaluar los aspectos señalados anteriormente se debe responder a las preguntas planteadas en la segunda parte (Temas de Evaluación) del Anexo 1: “Contenidos de la Evaluación de Diseño, Ejecución e Impacto”.

Adicionalmente, los consultores pueden proponer preguntas adicionales que quieran responder en su evaluación.

III. MÉTODOS DE EVALUACIÓN

3.1 Métodos de evaluación de diseño y ejecución

Para responder a las preguntas de evaluación, segunda parte (Temas de Evaluación) del Anexo 1: “Contenidos de la Evaluación de Diseño, Ejecución e Impacto”, se tiene como métodos de evaluación general los siguientes:

- a. Para la determinación de si los productos que se financian con la Intervención Pública Evaluada (IPE) tienen o no relación con los resultados se aplican los siguientes métodos: (i) Mediante una matriz de marco lógico se organiza la IPE en acciones, productos o

¹⁴ Se sabe que las metas del PNWW, en cuanto al aporte de micronutrientes y energéticos, discriminan según grupos de edad de los niños.

¹⁵ Por ejemplo, con el programa JUNTOS que también tiene como uno de sus objetivos reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores en situación de pobreza y vulnerabilidad.

componentes, propósito y fin; y (ii) se analizan las relaciones causa-efecto para determinar si de la ejecución de las actividades se obtienen los componentes y si de los componentes se obtienen el propósito y fin. El análisis de las relaciones causa-efecto debe hacerse con evidencia empírica e investigación académica sólidas y verificables.

- b. Para la determinación de eficacia, eficiencia y calidad en la ejecución de actividades para la obtención de los productos se aplica los siguientes métodos de evaluación: (i) Mediante una matriz de marco lógico se organiza el presupuesto evaluado en acciones, productos ó componentes, propósito y fin, y se establecen las metas (valores esperados) de los indicadores de cada uno de éstos en el horizonte de ejecución estimado para la consecución del propósito; y (ii) se analiza la eficacia, eficiencia y calidad¹⁶ de la ejecución de las acciones, la obtención de productos y el propósito mediante la verificación del cumplimiento de las metas (valores obtenidos versus valores esperados) de los indicadores a nivel de acciones, componentes y propósito, respectivamente.

Se sugiere evaluar los siguientes **productos** del Programa:

- Porcentaje de energía y nutrientes aportados por la dieta del Programa al total de consumo del niño en el día.
 - Calidad sanitaria de los alimentos distribuidos en el Programa
 - Aceptabilidad de los alimentos por los niños del Wawa Wasi
 - Niños beneficiarios que están inscritos en el SIS
 - Niños beneficiarios que reciben atención de CRED
 - Niños beneficiarios que reciben atención de inmunizaciones
 - Evaluación del estado nutricional utilizando indicadores antropométricos¹⁷
 - Número de locales de Wawa Wasi que están en funcionamiento.
 - Número de niños atendidos en los servicios del Wawa Wasi
 - Número de familias capacitadas en prácticas saludables de crianza infantil
 - Madres cuidadoras con adecuados conocimientos, actitudes y prácticas en relación a nutrición, salud y aprendizaje infantil temprano.
 - Otros productos que se considere necesario evaluar.
- c. Cada pregunta de evaluación tiene que ser respondida con indicadores, sustentando cómo éstos son obtenidos, presentando las fortalezas y limitaciones, y discutiendo la solidez de lo encontrado.

Fuentes de Información

- La fuente de información para la determinación de las relaciones causa-efecto, es decir, si de la ejecución de las actividades se obtienen los componentes y si de los componentes se obtiene el propósito y fin, punto I.2.2 Lógica Vertical de la Matriz de Marco Lógico de la segunda parte “Temas de Evaluación” del Anexo 1, debe ser la revisión de una muestra de estudios mostrando el número de estudios que encuentran un efecto nulo o un efecto positivo y significativo en estas relaciones causa-efecto. Los estudios revisados deben ser aquéllos que alcancen los mejores estándares metodológicos para el establecimiento de evidencia causal como la corrección de sesgos de selección (por ejemplo, mediante el establecimiento de equivalencia estadística entre grupos de beneficiarios y de control de forma aleatoria o el uso de rigurosas técnicas econométricas en escenarios no aleatorios), valor de los indicadores estimados con tamaños muestrales adecuados, entre otros.

¹⁶ Una explicación más detallada de los aspectos evaluados en cuanto a eficacia, eficiencia y calidad de las acciones ejecutadas se presenta en el Anexo 1: “Contenidos de la Evaluación de Diseño, Ejecución e Impacto”.

¹⁷ Las variables antropométricas que recoge el Programa son talla, peso, perímetro cefálico y perímetro torácico.

- La información de indicadores para la determinación de eficacia, eficiencia y calidad en la ejecución de actividades para la obtención de los productos y otros aspectos señalados en la segunda parte del Anexo 1, excepto el punto I.2.2 Lógica Vertical de la Matriz de Marco Lógico, se debe obtener de fuentes secundarias o a través de la recolección de nuevos datos primarios. La información primaria será producida a partir de la aplicación de instrumentos en al menos tres regiones en el ámbito del presupuesto evaluado. De esta forma, se puede usar bases de datos ya existentes; bases de datos resultantes de la combinación de una o más de las anteriores; y/u otras fuentes de información a las que los consultores tengan acceso. La información de indicadores debe ser acompañada de la descripción de aspectos metodológicos en el cálculo de los valores, instrumentos de recopilación de información aplicados (encuestas, guías de observación, etc.), validez estadística, criterios de procesamiento de datos (programa algoritmo de procesamiento, depuración de registros y ajustes por pérdidas, valores extremos, etc.), entre otros.
- La unidad responsable de la ejecución proporcionará información señalada en la primera parte “Información sobre la Intervención Pública Evaluada” del Anexo 1. Con base en la información alcanzada por la unidad responsable de la ejecución los evaluadores deberán: i) generar la información necesaria cuando se considere que la entregada por la unidad responsable de la ejecución presenta problemas de confiabilidad; ii) generar la información necesaria cuando la unidad responsable de la ejecución no la proporcione; iii) usar la información proporcionada por la unidad responsable de la ejecución cuando se considere confiable.

Matriz de evaluación

Las preguntas principales a las que debe responder la evaluación y los métodos que se utilizarán para responder cada una de ellas deben organizarse en una matriz donde se incluya para cada pregunta de evaluación consignada en una fila, columnas con información y/o indicadores requeridos, fuentes y métodos de recolección de información, método de análisis de datos y limitaciones del método. Un ejemplo de la matriz de evaluación que debe ser elaborada por los evaluadores se presenta en el Anexo 2.

3.2 Métodos de la evaluación de impacto

Modelo causal para la evaluación

Sin un diseño experimental, en el cual el cuidado de los niños en guarderías (como los Wawa Wasi) haya sido aleatoriamente determinado, la evaluación enfrenta un potencial sesgo de selección proveniente de dos fuentes. En primer lugar, la disponibilidad de locales del Wawa Wasi a nivel distrital o comunal puede no responder a una asignación aleatoria, si la distribución de locales favorece a los distritos más pobres o distritos donde históricamente la participación laboral de las mujeres ha sido muy baja. Esto es particularmente cierto en el caso de Perú, donde el PNWW tiene una política de intervención que prioriza a las zonas con mayores carencias, de acuerdo con el mapa de pobreza elaborado por FONCODES. En segundo lugar, aún teniendo el acceso a (o posibilidad de disponer) de un local del Wawa Wasi, la elección de los padres de enviar a sus hijos a un Wawa Wasi dependerá de factores observables y no observables, asociados a las preferencias y características familiares. Por ejemplo, en E.E.U.U. y algunos países en desarrollo se ha encontrado que los padres tienden a demandar más cuidado fuera del hogar para los niños más grandes en edad pre-escolar, asimismo las familias con más recursos y con menos hijos tienden a demandar más cuidado fuera del hogar. La propuesta técnica deberá dar cuenta de estos aspectos en su metodología de estimación de impacto.

A continuación, se resume los indicadores que determinan el modelo causal para la evaluación de impacto, es decir, los mecanismos de transmisión a través de los cuales se espera que la intervención del Programa genere resultados en el desarrollo de los niños o el estatus laboral de sus madres.

Tabla 1. Modelo causal para la evaluación

Resultado Final	Indicadores	Unidad de medida para emparejamiento
Contribuir al fortalecimiento de las capacidades de los niños menores de 47 meses de edad para el ejercicio pleno de sus derechos.	Prevalencia de desnutrición crónica infantil	Niño < 48 meses
	Prevalencia de desnutrición aguda infantil	Niño < 48 meses
	Prevalencia de anemia en la población infantil	Niño < 48 meses
	Prevalencia de retraso y déficit en el desarrollo infantil ¹⁸	Niño < 48 meses
	Prevalencia de enfermedades diarreicas (EDA)	Niño < 48 meses
	Prevalencia de infecciones respiratorias agudas (IRA)	Niño < 48 meses
Resultado intermedio		
Generar condiciones favorables para el desarrollo integral de los niños menores de 47 meses de edad en situación de pobreza, con participación de las familias, comunidad, gobiernos y sociedad civil.	Porcentaje de niños que cubren sus requerimientos calóricos y de nutrientes	Niño < 48 meses
	Porcentaje de niños que tienen cubiertas sus inmunizaciones de acuerdo a su edad	Niño < 48 meses
	Porcentaje de niños con la cantidad adecuada de atenciones para el seguimiento de su crecimiento y desarrollo (CRED)	Niño < 48 meses
	Porcentaje de niños afiliados al SIS	Niño < 48 meses
	Porcentaje de familias que hacen uso regular de guarderías para el cuidado de sus hijos ¹⁹	Hogar
	Porcentaje de familias que realizan prácticas saludables de crianza infantil	Hogar

La propuesta técnica deberá definir de manera más específica cada uno de estos indicadores (Ejm: definir lo que se considera como “adecuado” o “prácticas saludables”) o, de ser necesario, sugerir otros indicadores que se consideren más pertinentes.

Adicionalmente, aunque el actual marco lógico del Programa no haga explícito el propósito de afectar la participación laboral de las madres, sí se considera que el PNWW brindaría a las madres la oportunidad de acceder al mundo laboral o involucrarse en actividades educativas, al permitirles dejar a sus hijos bajo el cuidado diurno de otra persona. Por ello, también se quiere evaluar el efecto del Programa sobre los siguientes aspectos:

- Participación laboral de las mujeres con niños menores de tres años.
- Participación de las mujeres con hijos menores de tres años en actividades educativas.

¹⁸ El PNWW evalúa el desarrollo de los niños en cuatro áreas: motora, lenguaje, coordinación y social. Para ello, utiliza las siguientes evaluaciones del desarrollo: i) Escala de Evaluación del Desarrollo (EEDP) aplicado a niños entre 2 y 18 meses; ii) Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) aplicado a niños desde 2 a 5 años; y iii) Test abreviado o Pauta Breve.

¹⁹ Puede no haber consenso acerca de considerar este indicador como de resultado o de producto. Este indicador mide la propensión de las familias a hacer uso de establecimientos de cuidado fuera del hogar para sus niños. La idea de considerarlo como resultado es que la sola existencia de locales de Wawa Wasi no garantiza que las madres efectivamente decidan hacer un uso regular del servicio, incluso aunque sus hijos estén inscritos, a eso se debe la existencia de campañas de sensibilización del Programa para que las familias se comprometan a llevar regularmente a sus hijos al Wawa Wasi. Por otro lado, como se mencionó anteriormente, el Programa reconoce explícitamente que este indicador permitiría valorar la oportunidad que el PNWW brinda a las familias (especialmente mujeres) para acceder al mercado laboral u otras actividades. En todo caso, la elección de cualquier alternativa debe ser discutida y fundamentada en la propuesta técnica.

En el contexto del diseño del PNWW, donde actualmente no existen actividades específicas para cambiar el estatus laboral de las madres, los consultores deberán evaluar la factibilidad y conveniencia de considerar este aspecto en el diseño del Programa.

Horizonte o período de evaluación

El Programa cuenta con información sistematizada de sus resultados a nivel de niño beneficiario a partir del año 2004. Sin embargo, en el año 2007 se produce una situación particular en el PNWW, ya que a mediados de dicho año dejó de ser unidad ejecutora para ser fusionada con el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del INABIF. Sin embargo, a mediados de 2008 el PNWW volvió a recuperar su condición de unidad ejecutora. Debido a estos cambios el Programa no pudo operar en las mismas condiciones que en años anteriores por lo que los resultados podrían verse afectados por razones ajenas al desempeño del mismo. Por ello, el horizonte de evaluación comprenderá el período 2008-2010.

Si bien existe información socioeconómica de los hogares recogida por el Programa en la etapa de focalización individual, y de la situación nutricional y de desarrollo de los niños en el momento de su ingreso al Programa, el gran desafío de la investigación es encontrar un grupo de control con toda la información ex ante necesaria para establecer las comparaciones adecuadas. Existe información sobre peso y talla de los menores recogida por los establecimientos de salud en el seguimiento del CRED y los registros se almacenan hasta por tres años. Sin embargo, no existe una sistematización de la información sobre el Test Abreviado o algún otro test para medir desarrollo psicomotor, y aunque la hubiese se sabe que no existe un test que se aplique de manera homogénea sino versiones distintas de éste.

Variables de desempeño

Antes de pasar a la discusión sobre los distintos métodos para calcular el impacto del Programa, es importante tener claro cuáles son las variables de desempeño que se van a considerar en la evaluación.

En primer lugar, de la tabla sobre relaciones de causalidad obtenemos los indicadores de resultado del programa que deben ser evaluados:

1. Resultados finales:

Resultados sobre el estado nutricional de los niños

- Disminución de la prevalencia de desnutrición crónica infantil.
- Disminución de la prevalencia de desnutrición aguda infantil.
- Disminución de la prevalencia de anemia en la población infantil.

Resultados sobre el estado de salud de los niños

- Disminución de la población infantil con enfermedades diarreicas (EDA).
- Disminución de la población infantil con infecciones respiratorias agudas (IRA).

Resultados sobre el desarrollo de los niños

- Disminución de la prevalencia de retraso y déficit en el desarrollo infantil.

2. Resultados intermedios:

- Incremento del porcentaje de niños que cubren sus requerimientos calóricos y de nutrientes.
- Incremento del porcentaje de niños que tienen cubiertas sus inmunizaciones de acuerdo a su edad.

- Incremento del porcentaje de niños con controles CRED completos (13 al año).
- Incremento del porcentaje de niños afiliados al SIS.
- Incremento del porcentaje de familias que hacen uso de guarderías para el cuidado de sus hijos.
- Incremento del porcentaje de familias que siguen prácticas saludables de crianza infantil²⁰.

3. Externalidades positivas:

- Incremento de la participación laboral de las mujeres con hijos menores de tres años.
- Incremento de la participación de las mujeres con hijos menores de tres años en actividades educativas.

4. Otros resultados y/o indicadores que los evaluadores consideren conveniente proponer.

Elementos metodológicos básicos

La evaluación deberá considerar tanto los aspectos cuantitativos como cualitativos del desempeño del PNWW. Lo anterior requiere identificar los instrumentos o herramientas que serán utilizadas para la recolección de información cualitativa y/o cuantitativa que se requiera, e identificar la metodología apropiada que permita la medición de los resultados, beneficios “netos” o impacto del Programa.

En particular, para conocer el impacto o los beneficios “netos” de un programa sobre su población beneficiaria, en primer lugar se deben identificar las relaciones de causa-efecto entre los componentes que produce el Programa y los impactos esperados, ¿los bienes y servicios que entrega el Programa contribuyen a lograr los beneficios esperados en la población beneficiaria? Para esto, es necesario separar de los beneficios observados, todos aquellos efectos sobre la población beneficiaria derivados de factores externos al Programa y que de todas maneras hubiesen ocurrido sin la ejecución de éste, como consecuencia de la evolución normal de las condiciones del entorno o la acción de otros programas públicos o privados.

Cabe señalar que para la medición de resultados finales o de impacto se debe establecer en primer lugar cuáles son los efectos de mediano y largo plazo sobre la población beneficiaria que el Programa espera obtener, ¿cuáles son los beneficios con que quedarán los niños una vez que concluya su participación en el Programa?

En particular, lo que se busca es responder a la pregunta ¿qué ganan los niños participantes del PNWW en comparación a no haber participado en el mismo? Nótese que esta pregunta es distinta a ¿cuál es la situación de un niño después del Programa en comparación con su situación anterior al Programa? Así, para cuantificar el impacto no basta con la comparación de la situación de los niños “antes versus después” del Programa, sino que se debe responder lo más certeramente a la pregunta: ¿Cuál sería la situación actual de estos niños si no hubieran participado en el Programa? Ello es así porque entre quienes participan en un Programa pueden existir cambios en sus estados nutricionales, estados de salud u otras variables endógenas debido a factores que no son atribuibles al PNWW. Por lo tanto, el principal problema de la evaluación de impacto consiste en averiguar cómo se encontrarían los beneficiarios después de terminado el Programa si en lugar de haber participado en él no lo hubiesen hecho.

De manera ideal, el cambio en las variables atribuible al Programa se podría determinar de manera exacta si fuera posible observar a un niño después de haber participado en el Programa

²⁰ El Programa define como prácticas saludables de crianza infantil el correcto lavado de manos; consumo de agua segura; adecuada eliminación de excretas; alimentación nutritiva, balanceada y activa de los niños; habilitación de espacios diferenciados para los menores en los hogares; y otras que el evaluador considere como buenas prácticas de crianza.

(o de haber “recibido el tratamiento”, en la jerga de la literatura de evaluación de impacto) y al **mismo niño** en el estado contrafactual (o de “no tratamiento”), es decir, sin haber participado en el Programa. Sin embargo, es claro que sólo se puede observar al niño en uno de esos estados, así si el niño participa en el Programa será imposible observarlo en una situación en la que no haya participado (y viceversa). Los distintos métodos de evaluación intentan resolver este problema, de modo que se pueda simular cuál es el cambio en la situación de un individuo atribuible exclusivamente a su participación en el Programa.

Dado que no es posible observar a los beneficiarios o tratados en la situación contrafactual, se hace necesario simular tal situación. Para ello se utiliza un grupo de control o de comparación, es decir, niños que no hayan participado del Programa, tal que arrojen luces sobre la situación de los beneficiarios en la situación contrafactual. De hecho, al grupo de control sólo se le puede observar en el estado de “no tratamiento”. La pregunta es hasta qué punto ello es comparable al estado de “no tratamiento” del grupo de tratados.

En términos metodológicos, lo anterior implica comparar los resultados finales del Programa en los beneficiarios con respecto a un grupo de no beneficiarios de características similares, o grupo de control, de modo de aislar los efectos de otros factores. Un grupo de control es básicamente un segmento de no beneficiarios que son parte de la población objetivo del Programa, es decir, un grupo que comparte las características sociales, económicas, educacionales, etc. del grupo beneficiario. En el caso del PNWW, la población objetivo la conforman todos los niños menores de 48 meses provenientes de familias en situación de pobreza y pobreza extrema. La única diferencia entre los niños del grupo de control y los niños beneficiarios efectivos debe ser su participación en el PNWW.

Para la generación de un grupo de control se recurre tanto a métodos experimentales como a métodos no experimentales. Los métodos experimentales se basan en una selección aleatoria del grupo de control. Para ello, del grupo de niños cuyas familias deciden participar en el Programa y que son “elegibles” (cumplen todos los requisitos para ser admitidos) se selecciona de manera aleatoria a quienes serán los beneficiarios y a quienes serán los controles. Nótese que bajo este método tanto las familias del grupo de beneficiarios como del grupo de control comparten la característica de ser elegibles y haber decidido participar en el Programa.

Así, a través de métodos experimentales, los individuos del grupo de beneficiarios son en promedio “equivalentes”, tanto en características observables como en no observables, a los individuos del grupo de control (excepto por el hecho de que estos últimos no han sido intervenidos). En ese sentido, esto es como observar similares individuos en un momento dado del tiempo, que difieren solamente en el hecho de que un grupo recibió tratamiento y el otro no.

En cambio, los métodos de evaluación no experimentales utilizan un grupo de control que se forma con personas que quisieron participar en el Programa pero que por alguna razón no pudieron hacerlo; o bien con individuos que siendo elegibles para el Programa (población objetivo) no participaron del mismo por otro motivo.

En principio, al no contarse con una línea de base de diseño experimental del PNWW que permita contar con controles seleccionados aleatoriamente desde el inicio, deberá recurrirse a métodos no experimentales, al menos para evaluar los resultados del horizonte propuesto 2008-2010.

Para atenuar los problemas de selección del grupo de control, sea en variables observables o no observables, el diseño no experimental exigirá el uso de distintos métodos de emparejamiento (“matching”) entre beneficiarios y controles. El emparejamiento consiste en asignar para cada beneficiario un respectivo control. Dicha asignación se realiza sobre la base de emparejar aquel

beneficiario con aquel control que sea lo “más parecido”. Una vez establecidas las parejas de beneficiarios y controles “emparejados” se podrá estimar el impacto promedio del programa como el promedio del impacto para cada pareja.

Existen diversas técnicas de emparejamiento o “matching” y formas de interpretar que es lo “más parecido”. Un método de emparejamiento, por ejemplo, asigna a un beneficiario aquel control que tenga la mínima distancia euclídeana entre sus características o atributos y las del control. Otro método es el de Mahalanobis, que corrige la distancia euclídeana utilizando las varianzas y covarianzas entre atributos. Adicionalmente, se utiliza el método de emparejar un beneficiario con aquel control que tenga la probabilidad más cercana de participar en el programa o también llamado “propensity score matching”. Previamente, debe haberse estimado mediante técnicas econométricas dicha probabilidad. Otra variante contempla emparejar a un beneficiario no a un control en particular sino con un promedio ponderado de controles, en el que aquellos controles más cercanos tendrán mayor ponderación y aquellos más lejanos menor ponderación.

Con respecto al estimador para medir el impacto de un programa ó intervención, el más utilizado en la literatura es el de diferencia en diferencias (difference-in-difference). Esta estimación resulta de comparar las situaciones antes y después del Programa en los beneficiarios con las mismas situaciones en los controles. El supuesto detrás de este estimador es que el cambio en la situación de los controles entre los momentos previo y posterior al Programa es una buena aproximación del cambio que hubiesen experimentado los beneficiarios durante ese mismo período de no haber pasado por el Programa. Mediante el uso del método cuasi experimental explicado anteriormente es posible construir información previa al Programa de los beneficiarios y controles y, por tanto, utilizar el estimador “diferencias en diferencias”.

La generación de un grupo de control (escenario contrafactual) y del escenario prefactual además de utilizarse para estimar el impacto promedio del programa sobre la población de beneficiarios también pueden ser utilizados para indagar respecto de la heterogeneidad de efectos causales del programa para distintos sub-grupos de la muestra.

La estimación del impacto promedio de un programa pudiese significar promediar impactos positivos y negativos de sub-grupos de la población beneficiaria, no permitiendo, en ocasiones, observar impactos de distintos signos para subgrupos de la muestra. Además, omitir la posible heterogeneidad en resultados impide conocer si existen sub-conjuntos de hogares, personas u otras unidades de análisis que pueden estar siendo perjudicados por el Programa, cuando el resto de los beneficiarios goza de los resultados positivos de éste.

Para estimar la heterogeneidad del efecto causal del Programa se debe aplicar una metodología que no sólo mida la diferencia de efectos para ciertas observaciones dadas, sino que también permita tener un grado de confiabilidad estadística sobre el resultado obtenido.

Diseño de la evaluación

Tal como se describió, los beneficiarios del PNWW se eligen, en una primera etapa, bajo una focalización geográfica (de acuerdo con el mapa de pobreza de FONCODES) y, en una segunda y tercera etapas, siguiendo criterios más específicos como disponibilidad de infraestructura adecuada, existencia de líderes comunales y características socioeconómicas de los hogares. Esto equivale a un diseño **cuasi-experimental** en donde existe una clara intencionalidad de definir a los beneficiarios en base a criterios de pobreza. Como se explicó anteriormente, en ausencia de variación aleatoria o un diseño experimental, el desafío que se presenta es la conformación de un contrafactual o grupo de control adecuado.

Tomando en cuenta sólo la focalización geográfica de primer nivel, existen 1,500 distritos que forman parte del universo de tratamiento, es decir, que pertenecen a los quintiles I y II de pobreza, de los cuales el PNWW sólo ha cubierto el 8% y 12%, respectivamente. Se pueden identificar 2 tipos de grupos de control o comparación que podrían ser utilizados en la evaluación. El primero estaría dado por aquellos hogares que viven en zonas o comunidades no intervenidas que sean aledañas a las comunidades intervenidas por el Programa. En este grupo se encuentran los hogares que viven en comunidades que no cuentan con las condiciones para la instalación de un local del Wawa Wasi (falta de líderes y organizaciones de base que puedan comprometerse en la cogestión de los servicios, falta de accesibilidad de la zona para facilitar los traslados de insumos, falta de locales adecuados para la instalación de los servicios, falta de mujeres que deseen asumir el cuidado de los niños y se encuentren aptas para este fin, entre otras). Una ventaja de este grupo de comparación es que permite controlar por características observables y no observables a nivel de distrito.

El segundo grupo de comparación está comprendido por aquellos hogares de distritos no intervenidos con características similares a los distritos intervenidos (es decir, pertenecientes a los quintiles I y II de pobreza). Para la selección de los hogares, se podría utilizar la información del Censo Nacional y de Vivienda para identificar centros poblados con características socioeconómicas similares y recoger información de muestras de hogares. Una desventaja de este grupo de control es que se hace más difícil controlar por efectos fijos a nivel de distrito.

La siguiente tabla resume las ventajas y desventajas de estos grupos de control.

Tabla 2. Ventajas y desventajas de los grupos de control propuestos

Tipología de comparación	Ventajas	Desventajas
i. Hogares pobres de comunidades cercanas a las que son intervenidas en distritos focalizados	Son los hogares más parecidos a los beneficiarios. Pertenecen a los mismos distritos focalizados geográficamente y acceden a una oferta de servicios de salud y saneamiento similar.	La razón por la cual las comunidades no han sido intervenidas podría sesgar los resultados ya que puede tratarse de hogares con características muy distintas.
ii. Hogares pobres en distritos no focalizados geográficamente por el PNWW	Potencialmente son más hogares (el PNWW sólo ha cubierto el 8% de los distritos del quintil I y 12% de los distritos del quintil II) y se podrían dividir en distintos grupos de interés	Pertenecen a un distrito más alejado por lo cual podrían no ser comparables en ciertas variables observables y no observables a nivel distrital ----- Eventualmente podrían ser incluidos al Programa y dejar de ser grupo de control

Métodos de evaluación

Se proponen algunos métodos alternativos reconocidos en la literatura internacional para el cálculo del impacto de un programa en el marco de un diseño cuasi-experimental²¹. La propuesta deberá fundamentar por qué un método es superior a los otros (o, de ser el caso, proponer uno adicional).

²¹ Para un mayor detalle sobre los distintos métodos de evaluación de impacto en un contexto no experimental, véase el estudio de Blundell y Costa Dias (2000).

Tabla 3. Descripción de los métodos de evaluación

Método de evaluación	Supuestos	Ventajas	Desventajas
Matching (emparejamiento) multidimensional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existe un criterio intencional para seleccionar a los beneficiarios. 2. Se puede construir un grupo de control con características observables similares a las de los beneficiarios en lo que respecta a variables que afectan la participación en el programa así como la variable de resultado (soporte común). 	<ul style="list-style-type: none"> - Nos permiten construir el grupo de comparación cuando la asignación al tratamiento no es aleatoria pero se hace en base a un vector de características observables (X). 	Puede no ser factible cuando la muestra es pequeña y existen muchas características observables para el emparejamiento.
Propensity Score Matching – Corte Transversal	<ol style="list-style-type: none"> 3. Las variables no observables que afectan la participación en el programa así como la variable de resultado están balanceadas en los grupos de beneficiarios y controles. 4. No existen externalidades producidas por los beneficiarios en el grupo de control. 	<ul style="list-style-type: none"> - Soluciona el problema de la multidimensionalidad - Balancea las características entre los grupos de tratamiento y control, lo que asegura que las observaciones con similar <i>propensity score</i> tengan la misma distribución de características observables, independientemente de que sean tratamiento o control. 	Para poder hacer el emparejamiento, debe existir un espacio de soporte común entre el grupo de tratamiento y de control, es decir, debe existir una probabilidad positiva (entre 0 y 1) de que tanto beneficiarios como controles reciban el tratamiento.
Propensity Score Matching - Diferencia en diferencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los mencionados anteriormente para el emparejamiento. 2. Las variables de resultado promedio de tratamientos y controles deben seguir trayectorias temporales similares en ausencia del tratamiento (supuesto de paralelismo). 	Controla por características no observables y observables omitidas que permanecen invariantes en el tiempo.	<p>Existen 2 problemas de validez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diferencias composicionales <ul style="list-style-type: none"> - El uso de repetidas secciones de corte transversal sólo es válida cuando la composición de la población objetivo de las encuestas no cambia entre los dos periodos utilizados. - Esto puede ser probado: en ausencia de cambios composicionales, la distribución de $(D, X)^{22}$ debe ser la misma para los periodos de pre-tratamiento y los periodos de post-tratamiento. 2. No hay dinámicas paralelas: <ul style="list-style-type: none"> - Las dinámicas no paralelas pueden ser explicadas incluyendo los observables. Sin embargo, si la dinámica de la variable de resultado depende de variables no observables, la condición de identificación no se

²² Donde D es la variable de asignación de tratamiento (D=1 para los tratados y D=0 para los no tratados) y X son las características observables.

			cumpliría. – Una manera de evaluar o analizar esta condición de identificación es usando datos en más de un periodo de pre-tratamiento.
--	--	--	--

Variantes

Tal como se indicó en los objetivos específicos de la evaluación, es importante comparar el impacto obtenido de distintos grupos de interés. La propuesta técnica deberá indicar el método para ello. Se proponen las siguientes dimensiones para diferenciar el impacto:

- Variables relacionadas con el programa
 - Tiempo de exposición a la intervención
 - Oferta adecuada de servicios de salud
 - Oferta adecuada de servicios de saneamiento
- Características individuales y de contexto
 - Edad del niño
 - Región de residencia

Muestra

La población de estudio la constituyen los hogares beneficiarios del PNWW distribuidos en 271 distritos ubicados principalmente en las áreas urbano-marginales de los 24 departamentos.

Como se puede ver en la Tabla 4, el número de comunidades y niños atendidos por departamento es relativamente reducido. Luego, dadas las diferencias encontradas en las prácticas de crianza a nivel regional, en el nivel de pobreza y en la disponibilidad de servicios de salud y saneamiento, el diseño muestral deberá considerar como mínimo los siguientes estratos para la inferencia: Lima Metropolitana, Costa, Sierra y Selva. La propuesta técnica deberá proponer la conveniencia y factibilidad de considerar dominios adicionales, tal como la edad de los niños u otras variables relevantes.

Tabla 4. Distribución de beneficiarios por departamento

Departamentos	2007		2008	
	Comunidades atendidas	Niños Beneficiarios	Comunidades atendidas	Niños Beneficiarios
Amazonas	6	296	6	342
Ancash	28	1,714	28	1,756
Apurímac	27	1,862	27	2,005
Arequipa	32	2,295	32	2,349
Ayacucho	21	1,260	21	1,319
Cajamarca	24	1,517	24	1,576
Callao	14	733	14	804
Cuzco	22	891	24	1,209
Huancavelica	31	1,839	31	1,829
Huánuco	17	757	15	839
Ica	16	602	16	780
Junín	17	806	17	929
La Libertad	10	450	8	369
Lambayeque	17	1,107	17	1,058
Lima	92	4,845	92	5,041
Loreto	17	884	18	929
Moquegua	10	447	11	657

Departamentos	2007		2008	
	Comunidades atendidas	Niños Beneficiarios	Comunidades atendidas	Niños Beneficiarios
Pasco	10	595	10	536
Piura	14	1,028	15	1,079
Puno	34	1,982	33	2,044
San Martín	7	310	7	343
Tacna	13	740	13	764
Tumbes	12	606	12	644
Ucayali	12	480	12	574
TOTAL	503	28,046	503	29,775

Fuente: Base de datos Wawa Net

Nota: Los datos consideran sólo a los niños con un tiempo de permanencia mínimo de 6 meses en el Programa. Se tiene información de que en el año 2007 se habría atendido en total a 52,199 niños, mientras que en el 2008 la cifra sería de 52,528.

IV. METODOLOGÍA DE TRABAJO

Una de las características de la metodología de trabajo del grupo consultor seleccionado es que trabajará de manera cercana con la Unidad de Evaluaciones Independientes de la Dirección Nacional de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas y el Equipo Técnico designado por el PNWW. Adicionalmente, el consultor deberá establecer contacto y coordinar con otros miembros del Programa.

La propuesta deberá incluir un Gráfico Gantt que incluya todas las actividades y etapas de la evaluación, indicando el plazo máximo para iniciar y terminar la evaluación, en el marco determinado en estos Términos de Referencia.

V. PRODUCTOS ESPERADOS Y PLAZOS

La evaluación del PNWW tendrá una duración de 9 meses y medio, a partir de la entrada en vigencia del contrato. Durante la realización del estudio se espera que la consultoría presente 8 productos, tal como se detalla a continuación:

1. Primer Informe conteniendo el plan de trabajo y la propuesta metodológica definitiva para la **evaluación de impacto** (Plazo **4 semanas**).

Este informe de avance incluirá el detalle de todas las actividades y tareas a seguir con su respectivo cronograma. Además, se deberá presentar el diseño de la evaluación de impacto, la(s) metodología(s) propuesta(s) para la medición de los efectos, los indicadores que serán evaluados, las fuentes de datos primarias y secundarias, el proceso de recojo de información, la definición de la muestra, el número de encuestas a aplicar por estratos, entre otros aspectos considerados por la metodología de evaluación.

2. Segundo Informe conteniendo i) la descripción del Programa; ii) una revisión de literatura nacional e internacional sobre evaluaciones de diseño, ejecución y/o impacto de programas similares; y iii) la evaluación del diseño del Programa (Plazo **10 semanas** desde la entrada en vigencia del contrato).

El equipo evaluador deberá revisar detalladamente la literatura referente no sólo a evaluaciones previas del PNWW, sino también sobre evaluaciones de programas de intervención en la infancia temprana a nivel internacional. Existen algunas evaluaciones de procesos e impacto del PNWW, entre ellas la realizada por Cuanto en el año 2003, así como

una serie de evaluaciones internacionales de programas similares, algunas de las cuales se han presentado en el capítulo I de estos Términos de Referencia.

El segundo informe también deberá contener una evaluación del diseño del Programa, conforme a los contenidos propuestos en el numeral I de la segunda parte “Temas de Evaluación” del Anexo 1. El informe también deberá contener la matriz de evaluación señalada en la sección 3.1 de estos Términos de Referencia, acompañada con descripciones más detalladas de los métodos consignados en ésta, así como las bases de datos disponibles y las que serán generadas para la evaluación de los procesos de implementación del Programa; iii) una propuesta de fuentes de información e investigación académica a analizar para enriquecer dicha evaluación; y iv) el diseño del trabajo de campo para la recolección de información primaria cuantitativa y/o cualitativa para la evaluación de procesos, señalada en la sección “Información a utilizar” de la sección 3.1 de estos Términos de Referencia. Cabe señalar que estas fuentes de información podrían ser las mismas o ser adicionales a aquéllas contempladas en la propuesta metodológica para la evaluación de impacto, según se requiera.

Este segundo informe deberá generar recomendaciones que apunten a lograr mejoras en el diseño del Programa para lograr los resultados esperados.

3. Segundo Informe revisado que incorporará los comentarios de la contraparte técnica del MEF y de los responsables del Programa (Plazo **12 semanas** desde la entrada en vigencia del contrato).
4. Tercer Informe, conteniendo los resultados del Segundo Informe y una **evaluación de la ejecución** o implementación de procesos del Programa (Plazo **18 semanas** desde la entrada en vigencia del contrato).

Este informe deberá consignar lo requerido en los contenidos de los numerales II y III de la segunda parte “Temas de Evaluación” del Anexo 1, donde se presentarán: i) los resultados preliminares a las preguntas de evaluación incorporando los hallazgos provenientes de las bases de datos y la investigación académica analizadas, así como la información recolectada del trabajo de campo; ii) una síntesis de los hallazgos provenientes de las bases de datos y de la investigación académica analizadas; y iii) un reporte técnico de los resultados del trabajo de campo.

Este tercer informe deberá generar recomendaciones que apunten a lograr mejoras en la implementación del Programa para lograr los resultados esperados.

5. Tercer Informe revisado que incorporará los comentarios de la contraparte técnica del MEF y de los responsables del Programa (Plazo **20 semanas** desde la entrada en vigencia del contrato).
6. Cuarto Informe donde se detallarán los resultados del trabajo de campo de la recolección de datos para la evaluación de impacto (que puede o no coincidir con el trabajo de campo para la recolección de información sobre los procesos). Además se presentarán las bases de datos debidamente etiquetadas y procesadas, incluyendo el diccionario de variables (Plazo **26 semanas** desde la entrada en vigencia del contrato).

Este informe deberá contener los distintos **instrumentos de recojo de datos** que se utilizaron: encuestas, manuales de capacitación y orientación, guía de la encuesta, entre otros, así como todos los elementos necesarios para asegurar un adecuado empadronamiento. Estos instrumentos serán comentados por la contraparte técnica.

Los documentos a presentar en esta sección son los siguientes:

- a. Diseño y desarrollo de las encuestas y demás herramientas que se aplicarán a los hogares.
- b. Documentación con respecto a la formación y capacitación del equipo de empadronamiento²³.

Finalmente, la aplicación del instrumento de recolección de datos contempla la realización de una encuesta piloto, cuyos resultados deberán estar contenidos en este cuarto informe.

7. Quinto Informe, conteniendo los resultados de la evaluación de impacto y de la evaluación de diseño y ejecución (Plazo **36 semanas** desde la entrada en vigencia del contrato).

Este informe deberá desarrollar todos los puntos referidos en el Anexo 3: “Índice de la Evaluación de Diseño, Ejecución e Impacto”.

8. Informe Final, que contendrá lo concluido en el quinto informe con la incorporación de los comentarios de la contraparte técnica del MEF y de los responsables del Programa (Plazo **38 semanas** desde la entrada en vigencia del contrato).

Referencias bibliográficas

[1] Baker, M., J. Gruber y K. Milligan (2008), “Universal child care, maternal labor supply, and family well-being”, *Journal of Political Economy*, vol. 116, N° 4, pp. 709-745.

[2] Barnett, W. (1995), “Long-term effects of early childhood programs on cognitive and school outcomes”. *Future of Children*, Vo. 5, N° 3, pp. 25-50.

[3] Bedregal y Pardo (2004), “Desarrollo infantil temprano y derechos del niño”, Serie Reflexiones: Infancia y Adolescencia, Santiago-Chile, UNICEF.

[4] Belsky, J. (2006), “Effect of child care on child development in the USA”, Institute for the Study of Children, Families and Social Issues.

[5] Berlinski, S., S. Galiani y P. Gertler (2006), “The effect of pre-primary education on primary school performance”, The Institute for Fiscal Studies, Working Paper 06/04.

[6] Blundell, R. y M. Costa Dias (2000), “Evaluation Methods for Non-Experimental Data”, *Fiscal Studies* Vol. 21, N° 4, pp. 427-468.

[7] Dussaillant, F. (2009), “Sala cunas para menores de un año o extensión del permiso maternal? Antecedentes para un debate urgente, *Puntos de Referencia*, Centro de Estudios Públicos, en www.cepchile.cl

²³ Específicamente, este documento deberá incluir: a) la organización del equipo (número de empadronados requeridos, tiempo promedio estimado para aplicar la encuesta, el número de supervisores y la carga de encuestadores, el número de digitadores, y el número de críticos y controladores de la calidad de los datos requeridos), b) la estrategia utilizada para el reclutamiento del personal de campo y procesamiento de datos, c) el entrenamiento del equipo (incluyendo el contenido, organización, ubicación y resultados de la capacitación) y d) los manuales de capacitación y orientación así como las guías de la encuesta.

- [8] Engle, P., M. Black, J. Berhman M. Cabral de Mello, P. Gertler, L. Kapirini, R. Martorell y M. Young (2006), "Strategies to avoid the loss of developmental potential among 242 million children in developing world", *Lancet Child Developmental Series*.
- [9] Heckman, J. (2000), "Policies to foster human capital", *Research in Economics*, vol. 54, N° 1, pp. 3-56.
- [10] Leseman, P. (2002), "Early childhood education and care for children for low-income or minority backgrounds, OECD.
- [11] Love, J., E. Kisker, C. Ross y P. Schochet (2002), "Making a difference in the lives of infants and toddlers and their families: The impacts of Early Head Start", U.S. Department of Health and Human Services.
- [12] Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud (2004), "Evaluación de impacto del Programa Nacional Wawa Wasi", estudio encargado al Instituto Cuanto.
- [13] Oates, J. (2007), "Relaciones de apego", *La Primera Infancia en Perspectiva 1*, Child and Youth Studies Group.
- [14] Olds, C., J. Harriet, J. Kitzman, R. Eckenrode y R. Tatelbaum (1999), "Prenatal and infancy home visiting by nurses: Recent findings", *The Future of Children*, vol. 9, N° 1.
- [15] Powell, C., S. Walker, S. Chang, G. Meeks y S. Grantham-McGregro (1999), "Home visiting programs benefit children's development", *FASEB Journal*, Vol. 13, N° 5.
- [16] Kilburn, M. y D. Ashlesha (2002), "The availability of child care centers in China and its impact of child care and maternal work decisions", *Labor and Population Programs RAND*, Working Paper Series 02-12.
- [17] Ramsey, C., F. Campbell, E. Pungello, J. Sparling, S. Miller-Johnson (2002), "Early Childhood Education: Young Adult Outcomes from the Abecedarian Project", *Applied Developmental Science*, 6, pp. 42-57.
- [18] Wrohlich, K. (2004), "Child care costs and mother's labor supply: An empirical analysis for Germany", German Institute for Economic Research, Discussion Papers 412.

PARTE1: INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA (IPE)

Contenidos del Informe	Descripción de los contenidos	Observaciones
I. DISEÑO DE LA IPE		
1.1 Justificación de la IPE: Problemas / necesidades que se espera resolver con la ejecución de la IPE.	Contenido 01: Presentación de información (indicadores) que evidencie la necesidad o problema (gravedad y por cuánto tiempo ha existido este problema, ¿ha mejorado o ha empeorado?) que se quiere resolver con la IPE.	
1.2 Matriz de Marco Lógico de la IPE: Formulación de Objetivos (Propósito/fin), Componentes y Actividades.		
1.2.1 Objetivos de la IPE a nivel de fin y propósito.	Contenido 02: Señalar los objetivos de la IPE a nivel de fin y propósito (según Matriz de Marco Lógico de EDEP).	
1.2.2 Descripción de los componentes (bienes y/o servicios) que entrega la IPE.	Contenido 03: Identificar y describir los componentes (bienes y/o servicios) que produce o entrega la IPE para cumplir su propósito (según Matriz de Marco Lógico de EDEP).	
1.2.3 Descripción de las actividades para alcanzar los componentes (bienes y/o servicios) de la IPE.	Contenido 04: Identificar y describir las actividades para alcanzar cada uno de los componentes (bienes y/o servicios) que produce o entrega la IPE para cumplir su propósito (según Matriz de Marco Lógico de EDEP).	
1.3 Matriz de Marco Lógico de la IPE: Formulación de los indicadores y sus metas (valores esperados) en el horizonte temporal para los Objetivos (Propósito/fin), Componentes y Actividades.		
1.3.1 Indicadores y metas de los objetivos (Propósito/fin)	Contenido 05: Formulación de los indicadores anuales y sus metas (valores esperados) para el período 2007-2011 de los Objetivos (Propósito/fin). ¿Cuál es la fuente de verificación y los supuestos para alcanzar las metas?	
1.3.2 Indicadores y metas de componentes	Contenido 06: Formulación de los indicadores anuales y sus metas (valores esperados) para el período 2007-2011 de los Componentes. ¿Cuál es la fuente de verificación y los supuestos para alcanzar las metas?	
1.3.3 Indicadores y metas de actividades	Contenido 07: Formulación de los indicadores anuales y sus metas (valores esperados) para el período 2007-2011 de las Actividades. ¿Cuál es la fuente de verificación y los supuestos para alcanzar las metas?	
1.4 Relación interinstitucional	Contenido 08: Identificar los diferentes tipos de relaciones de coordinación y/o cooperación que tiene la IPE con otros programas y diferentes agentes del estado.	
II. PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA IPE		
2.1 Estructura organizacional	Contenido 09: En estructura organizacional, deberá describir la organización mediante un organigrama identificando cada una de las unidades orgánicas (funcionales y territoriales) que conforman la organización de la IPE. En cada una de las unidades orgánicas identificar las funciones principales y la dotación total de recursos humanos (independientemente de la modalidad contractual).	
2.2 Focalización/priorización y afiliación		
2.2.1 Criterios de	Contenido 10: En caso que corresponda, describir	

Contenidos del Informe	Descripción de los contenidos	Observaciones
Focalización/Priorización	los criterios de focalización (y/o priorización) y mecanismos de selección de beneficiarios de la IPE, así como también los instrumentos y procedimientos diseñados para la implementación de dichos criterios para cada uno de los componentes de la IPE.	
2.2.2 Caracterización y cuantificación de la población potencial y objetivo, así como la población priorizada o atendida actualmente y la que se tiene previsto atender en los próximos años.	Contenido 11: Presentar la cuantificación de población potencial (población que presentan el problema que quiere resolver la IPE) y población objetivo (población que la IPE ha atendido en los años 2007, 2008, o atiende en el 2009, 2010 y que tiene considerado atender en el 2011).	Esta información se debe presentar en cuadros organizada por año y en sus atributos pertinentes (quintil de ingreso, región, zona de residencia (rural/urbana), sexo, edad, etc.).
2.2.3 Proceso de afiliación	Contenido 12: Cuando corresponda, presentar una descripción de las actividades involucradas en el proceso de afiliación de beneficiarios de la IPE, incluyendo la calendarización de las mismas y la unidad orgánica de la IPE responsable de éstas. Especificar las responsabilidades directas y aquellas delegadas a terceros, sean éstos privados (personas o empresas) o públicos.	
2.3 Productos provistos a la población		
2.3.1 Caracterización y cuantificación de los productos o servicios provistos a la población (atendida y que se tiene previsto atender)	Contenido 13: Presentar la caracterización y cuantificación de los productos o servicios que se proveen a la población (que la IPE ha atendido en los años 2007, 2008, 2009, o atiende en el 2010 y que tiene considerado atender en el 2011).	Esta información se debe presentar en cuadros organizada por año y en sus atributos pertinentes (quintil de ingreso; región; zona de residencia (rural/urbana); sexo y edad).
2.3.2 Procesos de producción de los componentes	Contenido 14: Para cada uno de los componentes, cuando corresponda, presentar un flujograma con las actividades involucradas, incluyendo la calendarización de las mismas y la unidad orgánica de la IPE responsable de éstas. Especificar las responsabilidades directas y aquellas delegadas a terceros, sean estos privados (personas o empresas) o públicos.	
2.5 Funciones y actividades de seguimiento y evaluación.		
2.5.1 Indicadores de seguimiento y evaluación	Contenido 15: Identificar las dimensiones y/o ámbitos (variables e indicadores) y los instrumentos de monitoreo y evaluación que utiliza la Unidad Responsable de la IPE.	
2.5.2 Disponibilidad y uso del sistema de información	Contenido 16: Identificar y describir las principales bases de datos con que cuenta la IPE para seguimiento y evaluación. Considerar aspectos tales como: principales categorías de información que se procesa en cada una; indicadores de gestión que se generan a partir de las variables que incluyen; frecuencia de actualización; etc.	
III. PRESUPUESTO Y RESULTADOS		
3.1 Criterios de asignación de recursos, mecanismos de transferencia y modalidad de pago.	Contenido 17: Describir los criterios de asignación/distribución de recursos, según corresponda: (a) entre regiones; (b) entre componentes; (c) al interior de los componentes.	
	Contenido 18: Describir los mecanismos de transferencia de recursos a beneficiarios intermedios o finales, según corresponda.	
	Contenido 19: Describir los mecanismos de transferencia de recursos y modalidad de pago a ejecutores finales (contratos / convenios) en el caso de funciones que se delegan.	
	Contenido 20: Si la IPE contempla recuperación de gastos total o parcial y si contempla aporte de terceros, corresponde describir en esta sección los mecanismos diseñados para tales efectos.	

Contenidos del Informe	Descripción de los contenidos	Observaciones
3.2 Proceso de asignación, transferencia de recursos y modalidad de pago.	Contenido 21: Cuando corresponda, presentar un flujograma con las actividades involucradas, incluyendo la calendarización de las mismas y la unidad orgánica de la IPE responsable de éstas. Especificar las responsabilidades directas y aquellas delegadas a terceros, sean éstos privados (personas o empresas) o públicos.	
3.3 PIA/PIM vs. Presupuesto Ejecutado	Contenido 22: Presentar el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) y el Presupuesto Ejecutado para los años 2007 a 2010, y el presupuesto estimado para el año 2011.	Esta información se debe presentar al menos bajo los siguientes criterios de clasificación del gasto: (i) por instituciones/Unidades Ejecutoras; (ii) Grupo genérico de gasto; (iii) por objeto del gasto (funcional programático); y (iv) geográfico. El panel deberá añadir cualquier otra clasificación que contribuya con el análisis presupuestal de la IPE.
3.4 Costos unitarios de los productos o servicios	Contenido 23: Presentar los costos unitarios de los productos o servicios provistos consignando las cantidades físicas requeridas de los insumos principales y los precios de cada uno de ellos.	

PARTE 2: TEMAS DE EVALUACIÓN

Contenidos del Informe	Descripción de los contenidos	Aspectos de forma
I. DISEÑO DE LA IPE	Análisis y Evaluación de aspectos relacionados con el Diseño de la IPE.	
1.1 Diagnóstico de la Situación Inicial	Contenido 24: ¿El problema/necesidad está bien identificado?	
1.2 Lógica Vertical de la Matriz de Marco Lógico	En términos del diseño, evaluar cómo operan las relaciones de causa-efecto entre los distintos niveles de objetivos,	El análisis de las relaciones causa-efecto debe hacerse con evidencia empírica e investigación académica sólidas y verificables.
	Contenido 25: ¿el propósito y/o fin de la IPE son los apropiados para abordar el problema/necesidad que da origen a la IPE?	
	Contenido 26: ¿Son los componentes diseñados, los necesarios y suficientes para el logro del propósito?, ¿Se identifica algún componente que no es producido(a) en la actualidad y que es necesario para la obtención del propósito? ¿Se identifican componentes que se producen en la actualidad y que podrían ser prescindibles?	
	Contenido 27: ¿Son las actividades diseñadas las necesarias y suficientes para producir los componentes? ¿Se identifica alguna actividad que no se ejecuta en la actualidad y que podría mejorar la obtención del componente (producto)? ¿Se identifica actividades que se producen en la actualidad y que podrían ser prescindibles o posibles de sustituir por otras más eficaces?	
	Contenido 28: Considerando el análisis y evaluación realizado en este punto, ¿la lógica vertical de la Matriz de Marco Lógico de la IPE se valida en su totalidad?	
1.3 Lógica Horizontal de la Matriz de Marco Lógico	Contenido 29: ¿Existen indicadores adecuados para medir el propósito? Proponer los indicadores faltantes y necesarios para medir la obtención del propósito. Para los indicadores adecuados o los propuestos como necesarios para medir el propósito, ¿pueden	

Contenidos del Informe	Descripción de los contenidos	Aspectos de forma
	ser cuantificados? ¿Con qué fuentes de información? Cuantificar sus valores para los años 2007, 2008 y 2009 y/o metas o valores esperados para el 2010 y 2011. De los que no están cuantificados, ¿cuál es la factibilidad técnica u operativa de contar con ellos?	
	Contenido 30: ¿Existen indicadores adecuados para medir la obtención de los componentes? ¿Proponer los indicadores faltantes y necesarios para medir la obtención de los componentes? Para los indicadores adecuados o los propuestos como necesarios para medir los componentes, ¿pueden ser cuantificados? ¿Con qué fuentes de información? Cuantificar sus valores para los años 2007, 2008 y 2009 y/o metas o valores esperados para el 2010 y 2011. De los que no están cuantificados, ¿cuál es la factibilidad técnica u operativa de contar con ellos?	
	Contenido 31: ¿Existen indicadores adecuados para medir la obtención de las actividades? ¿Proponer los indicadores faltantes y necesarios para medir la obtención de las actividades? Para los indicadores adecuados o los propuestos como necesarios para medir las actividades, ¿pueden ser cuantificados? ¿Con qué fuentes de información? Cuantificar sus valores para los años 2007, 2008 y 2009 y/o metas o valores esperados para el 2010 y 2011. De los que no están cuantificados, ¿cuál es la factibilidad técnica u operativa de contar con ellos?	
	Contenido 32: Considerando el análisis y evaluación realizado en este punto, ¿La lógica horizontal de la Matriz de Evaluación de la IPE se valida en su totalidad?	
1.4 Coordinación Interinstitucional	Contenido 33: Evaluar posibles coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros programas. Así como la pertinencia y suficiencia de las actuales relaciones de coordinación con otros agentes del estado.	
II. PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA IPE		
2.1 Estructura Organizacional	Contenido 34: ¿Es adecuada la estructura organizacional de la IPE para cumplir su propósito? Proponer, de ser el caso, una estructura más adecuada.	
2.2 Criterios de focalización/priorización y selección de beneficiarios		
2.2.1 Pertinencia de los criterios	Contenido 35: ¿La población potencial y objetivo, según corresponda, ha sido bien definida en función del problema / necesidad que dio origen a la IPE? Contenido 36: Evaluar la pertinencia de los criterios de focalización definidos en términos de su diseño. ¿Los criterios son los pertinentes?; ¿los mecanismos de selección de beneficiarios están bien diseñados para lograr la focalización deseada?	
2.2.2 Disponibilidad de información y proceso de afiliación	Contenido 37: Evaluar el funcionamiento y/o aplicación de los mecanismos de selección y afiliación de beneficiarios.	
2.2.3 Errores de focalización	Contenido 38: Evaluar los instrumentos y	

Contenidos del Informe	Descripción de los contenidos	Aspectos de forma
	procedimientos utilizados para la focalización de la población con respecto a lo diseñado, identificando problemas de subcobertura o filtración. En el caso en que la población potencial y objetivo no coincidan, justificar contra qué tipo de población se están evaluando los errores de focalización.	
2.3 Productos provistos a la población		
2.3.1 Evaluación del proceso de producción de los componentes	Contenido 39: Evaluar la pertinencia y suficiencia de las actividades desarrolladas para producir el bien o servicio entregado por la IPE.	
2.4 Funciones y actividades de seguimiento que realiza la Unidad Responsable		
2.4.1 Pertinencia de los indicadores de monitoreo	Contenido 40: ¿El sistema de seguimiento genera información pertinente, de calidad, periódica y oportuna?	
2.4.2 Disponibilidad y uso de un Sistema de Seguimiento	Contenido 41: ¿La información generada por el sistema de seguimiento está disponible de manera oportuna para retroalimentar la toma de decisiones?	
III. PRESUPUESTO Y RESULTADOS		
3.1 Eficacia y calidad de la IPE	Análisis y Evaluación de aspectos relacionados con la Eficacia y Calidad de la IPE	El análisis debe incluir, en función de la información disponible, aspectos relacionados con la calidad de los productos y resultados obtenidos.
3.1.1 Desempeño de la IPE en cuanto a Actividades	Contenido 42: Cuantificar (valores obtenidos) los indicadores de las actividades para los años 2007, 2008, 2009 y evaluar el desempeño en el cumplimiento de actividades y logro de metas.	
3.1.2 Desempeño de la IPE en cuanto a la producción de Componentes	Contenido 43: Cuantificar (valores obtenidos) los indicadores de componentes para los años 2007, 2008, 2009 y evaluar el desempeño de los componentes en cuanto a niveles de producción y logro de metas.	
3.1.3 Desempeño de la IPE a nivel de propósito	Contenido 44: Cuantificar (valores obtenidos) los indicadores de propósito para los años 2007, 2008, 2009 y evaluar el desempeño de la IPE en cuanto al logro de las metas a nivel de propósito.	
3.2 Análisis presupuestario		
3.2.1 Ejecución presupuestaria	Contenido 45: Evaluar el nivel de ejecución de presupuesto para los años 2007, 2008 y 2009 a partir del porcentaje de gasto devengado en relación al presupuesto inicial de la IPE. Al respecto, se deberá explicar las causas internas (de gestión) o externas (variables que la IPE no controla) en los casos en los que la IPE presenta subejecución.	Esta información se debe presentar en cuadros organizada por año y en categorías pertinentes (en componentes y actividades; objeto de gasto (bienes y servicios, remuneraciones), región, etc.)
3.2.2 Criterios de asignación de recursos	Contenido 46: Evaluar la pertinencia de los criterios de asignación/distribución y la asignación efectiva de recursos: (a) entre componentes y (b) al interior de los componentes. Por ejemplo, utilizando indicadores como el presupuesto asignado (PIA o PIM) o presupuesto ejecutado por beneficiario.	
	Contenido 47: Evaluar los criterios de asignación/distribución de recursos y la asignación efectiva entre zonas de intervención. Implica evaluar el carácter regresivo o progresivo de la asignación de recursos en base a indicadores	

Contenidos del Informe	Descripción de los contenidos	Aspectos de forma
	relevantes de necesidades de la población a atender.	
	Contenido 48: Evaluar la pertinencia y suficiencia de las actividades involucradas en la asignación de recursos.	
3.2.3 Transferencia de recursos	Contenido 49: En caso de existir funciones que se delegan en otras instituciones involucradas en la ejecución de la IPE (públicas o privadas), evaluar cómo operan los mecanismos de transferencia de recursos (entre otros, oportunidad) y si la modalidad de pago asegura la obtención oportuna y de calidad del bien o servicio entregado y el logro de los resultados esperados.	
	Contenido 50: En caso de existir transferencia de recursos a beneficiarios finales/intermedios, evaluar cómo operan los mecanismos de transferencia de recursos.	
3.3 Eficiencia de la IPE	Para realizar el análisis de eficiencia, una vez identificados y cuantificados los gastos relevantes, éstos deben relacionarse con los niveles de producción de los componentes. Para ello se debe utilizar indicadores que relacionen gastos con productos y/o resultados, analizando su evolución o variación porcentual a lo largo del período evaluado, explicando las causas de dicho comportamiento; y comparando estos indicadores con una meta. Además, se debe comparar estos indicadores con los de otras IPE (que entregan bienes y/o servicios similares) del sector público o privado o con un referente internacional.	
3.3.1 Análisis de eficiencia actividades y/o componentes	Contenido 51: Evaluar si las actividades de la IPE son ejecutadas y los componentes (productos) son generados incurriendo en el menor costo unitario posible (en comparación con alguna intervención que otorgue servicios similares o un referente internacional). Además analizar la evolución considerando estimados del Gasto Promedio por Unidad de Producto, Gasto Promedio Componente por Beneficiario y Gasto Promedio Total de la IPE por Beneficiario, sin considerar los gastos administrativos.	
3.3.2 Gastos de Administración	Contenido 52: Analizar y evaluar los gastos de administración de la IPE a partir del indicador del porcentaje de gasto administrativo, analizando su evolución en el período de evaluación y comparando con otras IPE similares del sector público y/o privado.	
3.4 Sostenibilidad	Contenido 53: En caso corresponda, evaluar la sostenibilidad de los beneficios generados por la IPE en la población beneficiaria.	
IV. IMPACTO DE LA IPE	Presentar el diseño de la evaluación de impacto y los resultados, comparándolos con evaluaciones que se hayan hecho al Programa en años anteriores, y/o con evaluaciones internacionales de programas similares.	
V. JUSTIFICACIÓN DE LA CONTINUIDAD	Contenido 54: Análisis y Evaluación de aspectos relacionados con la Justificación de la Continuidad de la IPE en base a los contenidos evaluados en las secciones precedentes.	

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES²⁴

Aspecto de mejora o Problema identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la IPE

ANEXO 2: Matriz de Evaluación

Temas de evaluación	Contenido de la evaluación	Información requerida para responder al contenido	Fuentes de Información	Método de recolección de información	Método de análisis de datos	Limitaciones del Método	Conclusiones que nos ofrece el estudio

Anexo 3: ÍNDICE DE LA EVALUACIÓN DE DISEÑO, EJECUCIÓN E IMPACTO²⁵

²⁴ Las recomendaciones deben ser concretas y coherentes con la correspondiente área de mejora o problema identificado y con las actividades específicas que se proponen. Deben citarse todas las recomendaciones que se deriven del informe de evaluación.

Tabla de Contenidos
Relación de Cuadros
Relación de Gráficos
Lista de Abreviaturas

RESUMEN EJECUTIVO

I. DISEÑO DE LA IPE

Reseña histórica de la IPE (*esta sección forma parte del Segundo Informe*)

1. Descripción (*esta sección forma parte del Segundo Informe*)

- 1.1 Justificación de la IPE: Problemas/necesidades que se espera resolver con la intervención (Contenido 01)
 - 1.2 Matriz de Marco Lógico de la IPE: Formulación de objetivos
 - 1.2.1 Objetivos de la IPE a nivel de Fin/Propósito (Contenido 02)
 - 1.2.2 Descripción de los componentes (bienes y/o servicios) que entrega la IPE (Contenido 03)
 - 1.2.3 Descripción de las actividades para alcanzar los componentes de la IPE (Contenido 04)
 - 1.3 Matriz de Marco Lógico de la IPE: Formulación de los indicadores y sus metas (valores esperados) en el horizonte temporal 2007-2011
 - 1.3.1 Indicadores y metas de objetivos (propósito/fin) (Contenido 05)
 - 1.3.2 Indicadores y metas de componentes (Contenido 06)
 - 1.3.3 Indicadores y metas de actividades (Contenido 07)
 - 1.4 Relación interinstitucional (Contenido 08)
- #### 2. Evaluación (*esta sección forma parte del Segundo Informe*)
- 2.1 Diagnóstico de la Situación Inicial (Contenido 24)
 - 2.2 Lógica Vertical de la Matriz de Marco Lógico (Contenido 25-28)
 - 2.3 Lógica Horizontal de la Matriz de Marco Lógico (Contenido 29-32)
 - 2.4 Coordinación interinstitucional (Contenido 33)

II. PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA IPE

1. Descripción (*esta sección forma parte del Segundo Informe*)

- 1.1 Estructura organizacional (Contenido 09)
 - 1.2 Focalización/priorización y afiliación
 - 1.2.1 Criterios de focalización/priorización (Contenido 10)
 - 1.2.2 Caracterización y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (Contenido 11)
 - 1.2.3 Proceso de afiliación (Contenido 12)
 - 1.3 Productos provistos a la población
 - 1.2.1 Caracterización y cuantificación de los productos provistos a la población (Contenido 13)
 - 1.2.2 Proceso de producción de los componentes (Contenido 14)
 - 1.4 Funciones y actividades de seguimiento y evaluación
 - 1.4.1 Indicadores de seguimiento y evaluación (Contenido 15)
 - 1.4.2 Disponibilidad y uso de un sistema de información (Contenido 16)
- #### 2. Evaluación (*esta sección forma parte del Tercer Informe*)
- 2.1 Estructura organizacional (Contenido 34)
 - 2.2 Criterios de focalización/priorización y selección de beneficiarios
 - 2.2.1 Pertinencia de los criterios (Contenido 35-36)
 - 2.2.2 Disponibilidad de información y proceso de afiliación (Contenido 37)
 - 2.2.3 Errores de focalización (Contenido 38)
 - 2.3 Productos provistos a la población

²⁵ Cabe señalar que el Quinto Informe debe contener todas las secciones consignadas en el presente índice.

- 2.3.1 Evaluación del proceso de producción de los componentes (Contenido 39)
- 2.4 Funciones y actividades de seguimiento y evaluación
 - 2.4.1 Pertinencia de los indicadores de monitoreo (Contenido 40)
 - 2.4.2 Disponibilidad y uso de un sistema de seguimiento (Contenido 41)

III. PRESUPUESTO Y RESULTADOS

1. **Descripción** (*esta sección forma parte del Segundo Informe*)
 - 1.1 Criterios de asignación de recursos, mecanismos de transferencia y modalidad de pago (Contenidos 17-20)
 - 1.2 Proceso de asignación de recursos, mecanismos de transferencia y modalidad de pago (Contenido 21)
 - 1.3 PIA/PIM vs. Presupuesto Ejecutado (Contenido 22)
 - 1.4 Costos unitarios de los productos (Contenido 23)
2. **Evaluación** (*esta sección forma parte del Tercer Informe*)
 - 2.1 Eficacia y calidad de la IPE
 - 2.1.1 Desempeño de la IPE en cuanto a actividades (Contenido 42)
 - 2.1.2 Desempeño de la IPE en cuanto a la producción de componentes (Contenido 43)
 - 2.1.3 Desempeño de la IPE a nivel de propósito (Contenido 44)
 - 2.2 Análisis presupuestario
 - 2.2.1 Ejecución presupuestaria (Contenido 45)
 - 2.2.2 Criterios de asignación de recursos (Contenidos 46-48)
 - 2.2.3 Transferencia de recursos (Contenidos 49-50)
 - 2.3 Eficiencia de la IPE
 - 2.3.1 Análisis de eficiencia en actividades y/o componentes (Contenido 51)
 - 2.3.2 Gastos de administración (Contenido 52)
 - 2.4 Sostenibilidad (Contenido 53)

IV. IMPACTO DE LA IPE

1. **Justificación y objetivos de la evaluación de impacto** (*esta sección forma parte del Primer Informe*)
2. **Metodología de la evaluación** (*esta sección forma parte del Primer Informe*)
 - 2.1. Diseño de la evaluación
 - 2.2. Elementos metodológicos
 - 2.3. Fuentes de información y datos
 - 2.3.1 Diseño muestral
 - 2.3.2 Instrumentos de recolección de datos (*esta subsección forma parte del Cuarto Informe*)
 - 2.3.3 Estadísticas descriptivas de la muestra (*esta subsección forma parte del Cuarto Informe*)
3. **Resultados de la evaluación**
 - 3.1. Impacto según los indicadores del modelo causal
 - 3.2. Impacto diferenciado
 - 3.3. Razones por las cuales se dieron los resultados

V. JUSTIFICACIÓN DE LA CONTINUIDAD (Contenido 54)

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

1. Informe de síntesis de la evidencia empírica e investigación académica analizadas
2. Informe de resultados del trabajo de campo (*esta sección forma parte del Cuarto Informe*)
3. Otros Anexos

ANEXO 4: Asignación de Puntajes en la Evaluación de Ofertas Técnicas

1) Oferta teórica y metodológica (65 puntos)

- i. Métodos o instrumentos de recolección de información cuantitativa y cualitativa para la evaluación de cada uno de los resultados a nivel de resultados intermedios y resultados finales. ¿Se propone recoger información primaria en campo (encuestas)? ¿Se analiza la representatividad de la muestra? (15 puntos).
- ii. Modelo de evaluación de los resultados (15 puntos).
 - Resultados a nivel de producto
 - Resultados intermedios.
 - Resultados finales.
 - Medición global del desempeño.
- iii. Elección de grupo de control, prevención de la pérdida de individuos de control, y análisis econométrico adecuado (25 puntos).
- iv. Análisis y estimación de los costos totales y por componente, costos medios por beneficiario, productividad, evaluación de la eficiencia y economía del programa. (10 puntos).

2) Organización del trabajo y cronograma de las actividades (5 puntos)

- i. Distribución de los profesionales vinculados a las distintas etapas de la evaluación, señalando las funciones que desempeñarán en cada etapa y las especialidades de dichos profesionales.
- ii. Carta Gantt:
 - Etapas de la evaluación y las actividades (análisis de información secundaria existente, diseño de encuestas, generación de información cualitativa y cuantitativa, entrega de informes, entre otros).
- iii. Indicación de plazo máximo para iniciar y terminar la evaluación.

3) Experiencia específica de la institución participante en el área de la evaluación (15 puntos)

- i. Antecedentes sobre su experiencia en evaluaciones de programas, con énfasis en evaluaciones de impacto (5 puntos).
- ii. Experiencia en el análisis de políticas públicas (3 puntos).
- iii. Experiencia en análisis y evaluación en el sector del programa/asignación presupuestal en evaluación (2 puntos).
- iv. Experiencia en la realización de trabajo de campo para la recolección de información socioeconómica (encuestas), con representatividad (5 puntos).

4) Experiencia específica de los profesionales participantes en trabajos similares al que se propone (15 puntos)

- i. Formación académica del equipo a cargo de la evaluación y pertinencia de su formación para los objetivos de la evaluación (5 puntos).
- ii. Pertinencia de la composición del equipo a cargo de la evaluación (2 puntos).
- iii. Experiencia de los profesionales participantes en evaluaciones de impacto (4 puntos).
- iv. Experiencia de los profesionales participantes en el análisis de políticas públicas, preferentemente en el área objeto de la evaluación de impacto (4 puntos).