

INFORME FINAL

PRESUPUESTO PÚBLICO EVALUADO (PPE):

Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA)

MINISTERIO: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES)

PANEL DE EVALUADORES:

1. Luis F. Soltau (Coordinador)
2. Teodoro Sanz

Incluye anexos de
3. Lorena Alcázar

Junio 2008

TABLA DE CONTENIDOS

| | |
|--|-----------|
| RESUMEN EJECUTIVO..... | 4 |
| 1. INFORMACIÓN SOBRE EL PRESUPUESTO PÚBLICO EVALUADO (PPE) | 8 |
| 1.1. MATRIZ DE MARCO LÓGICO DEL PPE..... | 8 |
| <i>1.1.1. Objetivos del PPE a nivel de Fin y Propósito.....</i> | <i>9</i> |
| <i>1.1.2. Descripción de los Componentes que entrega el PPE</i> | <i>9</i> |
| 1.1.2.1. Componente Alimentario..... | 10 |
| 1.1.2.2. Componente Educativo | 13 |
| 1.1.2.3. Componente Supervisión y Evaluación | 14 |
| 1.1.2.4. Los Resultados Esperados, según Sub-Programas | 15 |
| <i>1.1.3. Descripción de las principales actividades para alcanzar los Componentes del PPE</i> | <i>16</i> |
| 1.2. MATRIZ DE MARCO LÓGICO DEL PPE: FORMULACIÓN DE INDICADORES E IDENTIFICACIÓN DE METAS | 18 |
| <i>1.2.1. Formulación de los indicadores e identificación de metas para los Objetivos (Fin y Propósito)</i> | <i>18</i> |
| <i>1.2.2. Formulación de los indicadores e identificación de metas para los Componentes.....</i> | <i>19</i> |
| <i>1.2.3. Formulación de los indicadores e identificación de metas para las Actividades</i> | <i>21</i> |
| 1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PPE: PROBLEMAS / NECESIDADES QUE SE ESPERA RESOLVER CON LA EJECUCIÓN DEL PPE | 26 |
| <i>1.3.1. Definición del problema: La lucha contra la desnutrición crónica y la anemia</i> | <i>27</i> |
| <i>1.3.2. La fusión y reforma de los programas nutricionales y creación del Programa Integral Nutricional (PIN).....</i> | <i>30</i> |
| 1.4. INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA | 33 |
| 1.5. INFORMACIÓN DE LOS COSTOS UNITARIOS DE LOS SERVICIOS | 35 |
| 1.6. PROCESOS DE PRODUCCIÓN DE LOS COMPONENTES | 37 |
| 1.6.1. Componente Alimentario | 38 |
| 1.6.2. Componente Educativo | 41 |
| 1.6.3. Componente Supervisión y Evaluación..... | 44 |
| 1.6.4. Criterios de focalización y mecanismos de selección de beneficiarios | 44 |
| 1.6.5. Asignación y distribución de recursos..... | 45 |
| 1.7. CARACTERIZACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE POBLACIÓN Y LOS SERVICIOS QUE SE LE PROVEEN | 48 |
| 1.7.1. Caracterización y cuantificación de población potencial, objetivo y efectiva | 48 |
| 1.7.2. Caracterización y cuantificación de los servicios provistos a la población..... | 50 |
| 1.8. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y MECANISMOS DE COORDINACIÓN | 52 |
| 1.9. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN QUE REALIZA LA UNIDAD RESPONSABLE | 56 |
| 2. TEMAS DE EVALUACIÓN..... | 58 |
| 2.1. DISEÑO DEL PPE | 58 |
| 2.1.1. Diagnóstico de la Situación Inicial | 58 |
| 2.1.2. Criterios de Focalización y Selección de Beneficiarios | 59 |
| 2.1.3. Lógica Vertical de la Matriz de Marco Lógico..... | 60 |
| 2.1.4. Lógica Horizontal de la Matriz de Marco Lógico | 64 |
| 2.2. EJECUCIÓN DEL PPE..... | 67 |
| 2.2.1. ORGANIZACIÓN DEL PPE | 67 |
| 2.2.1.1. Estructura Organizacional | 67 |
| 2.2.1.2. Criterios de focalización y selección de beneficiarios de los Componentes | 68 |
| 2.2.1.3. Criterios de Asignación de Recursos, Mecanismos de transferencia de recursos y modalidad de pago..... | 70 |
| 2.2.1.4. Funciones y actividades de seguimiento que realiza la Unidad Responsable..... | 72 |
| 2.2.2. EFICACIA DEL PPE..... | 72 |
| 2.2.2.1. Desempeño del PPE en cuanto a las Actividades | 72 |
| 2.2.2.2. Desempeño del PPE en cuanto a los Componentes | 76 |
| 2.2.2.3. Desempeño del PPE a nivel de Propósito..... | 78 |
| 2.2.3. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA..... | 78 |
| 2.2.4. EFICIENCIA DEL PPE..... | 81 |
| 2.2.4.1. Análisis de eficiencia de los Componentes | 81 |
| 2.2.4.2. Gastos de Administración | 86 |

| | |
|--|------------|
| 2.2.5. JUSTIFICACIÓN DE LA CONTINUIDAD | 86 |
| 3. CONCLUSIONES..... | 86 |
| 4. RECOMENDACIONES..... | 108 |
| 5. BIBLIOGRAFÍA..... | 116 |
| 6. ANEXOS..... | 121 |
| ANEXO 6.1. LORENA ALCAZAR - ALGUNAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES AL PRONAA - PIN (23 DE MAYO, 2008)..... | 121 |
| ANEXO 6.2. LORENA ALCAZAR: INFORME DE LA VISITA DE CAMPO A LA PROVINCIA DE HUAMANGA, AYACUCHO (23 DE MAYO, 2008)..... | 136 |
| ANEXO 6.3. METAS PROGRAMADAS 2005 - 2008 | 156 |
| ANEXO 6.4. COSTO DE LA RACIÓN ENTREGADA, SEGÚN TIPO DE RECETA, REGIÓN Y PROGRAMA | 157 |
| ANEXO 6.5. CALENDARIZACIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE ALIMENTOS..... | 174 |

RESUMEN EJECUTIVO

Con el propósito de fortalecer el proceso de descentralización fiscal, incluyendo el monitoreo y evaluación de las finanzas públicas, capacitación a los Gobiernos Regionales y Locales en la administración de dichas finanzas, bienes estatales, entre otros, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) viene ejecutando el “Proyecto de Fortalecimiento de la Capacidad Institucional en el Marco de la Descentralización Fiscal – TAL Fiscal”.

Por otra parte, para la implementación del sistema de evaluación presupuestal en el marco del Presupuesto por Resultados, según artículo 12° de la Ley de Presupuesto del Sector Público 2007-Ley N° 28927, se ha seleccionado un conjunto inicial de asignaciones presupuestarias a ser evaluadas, entre las cuales se encuentra el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA), el cual es parte de los programas estratégicos a evaluar para la implementación del sistema de evaluación presupuestal en el marco del Presupuesto por Resultados. Se espera con esta novedosa experiencia de evaluación contribuir a que en un futuro la asignación presupuestaria se acuerde con las unidades ejecutoras en general en base a compromisos relacionados a la obtención de resultados objetivos y verificables.

Se debe resaltar que el diseño institucional y la ejecución de las acciones vinculadas a los programas alimentarios ejecutados en la actividad presupuestal “otras acciones nutricionales y de asistencia solidaria” del PRONAA corresponden actualmente a las acciones del Programa Integral de Nutrición (PIN). En efecto, desde el 2006 el PRONAA ha fusionado en dicho programa sus programas nutricionales dirigidos a niños y niñas menores de 12 años (PACFO, PANFAR, Comedores Infantiles, CEIS / PRONOEIS, Desayunos Escolares, Almuerzos Escolares).

En tal sentido, el presente documento intenta responder, en primer lugar, si el diseño de las acciones vinculadas al PIN es el más apropiado para la obtención de resultados. Asimismo, si el PIN viene siendo eficaz (alcanza las metas previstas) y eficiente (al menor costo) en la ejecución de las actividades y obtención de los productos.

Diseño del PIN

- El Marco Lógico del PIN comprende dos Matrices (una referida al Sub Programa Infantil y otra al Sub Programa Escolar) y, en general, es consistente con la identificación y caracterización del problema central a resolver. Asimismo, al haber incorporado el componente educativo como complemento al componente alimentario, permite orientar de manera sistemática la acción institucional a la consecución de los objetivos previstos.

No obstante, el Marco Lógico presenta algunas limitaciones como: la inclusión en cada Sub Programa de tres resultados, cuando en la práctica debería abordar solo dos, ligados a los componentes alimentario y educativo; las actividades mencionadas, al ser genéricas, no reflejan el proceso comprendido en la provisión específica de los servicios o productos; los indicadores de resultados abarcan campos de trabajo ajenos al ámbito del PRONAA, no siempre son relevantes para el objetivo planteado, y carecen de metas, lo cual impide toda evaluación por resultados.

- En relación a los criterios de focalización y mecanismos de selección de beneficiarios resulta pertinente haber definido, desde el diseño del PIN, como población objetivo al

100% de la población potencial que vive en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza y a un porcentaje de quienes lo hacen en los quintiles 3, 4 y 5 de pobreza.

Sin embargo, es discutible la idoneidad de incorporar, en el Sub Programa Escolar, como segundo criterio de focalización la asistencia escolar, cuando probablemente se encuentren niños con mayores niveles de desnutrición en aquellas escuelas con mayores tasas de deserción. Otra limitación, es que las Fichas que se utilizan para identificar beneficiarios no toman en cuenta las que utilizan otros Programas como Juntos y deben ser aplicadas por instituciones (centros de salud, escuelas) que están fuera del ámbito de gestión directa del Programa. Finalmente, se puede cuestionar que se atienda solamente a la población objetivo que se acerca a los centros de atención, dejando de lado a la población que vive en zonas más alejadas (que son probablemente las que más necesiten de la intervención del PIN).

- El componente alimentario del PIN gobierna hasta el penúltimo eslabón de la cadena (entrega de alimentos a los centros de atención), pero en el último (consumo efectivo de los beneficiarios) cobra suma importancia el componente educativo. Esto es particularmente cierto en el Sub Programa Infantil, donde el impacto institucional en los niveles de desnutrición se manifiesta en el ámbito del hogar de la familia beneficiaria; sin embargo, los alcances del Programa llegan solo hasta la distribución efectiva de los alimentos a los centros de atención.

Ejecución del PIN

- Un factor que dificulta una adecuada focalización es que la programación del número de beneficiarios no responde necesariamente a los principios contemplados en el diseño del PIN, sino a la aplicación de criterios de capacidad de atención histórica en los sectores Salud y Educación y de otras consideraciones no técnicas. Otro obstáculo, en el Sub Programa Infantil, es que, una vez establecida la meta anual de beneficiarios, no hay uniformidad de criterios en los establecimientos de salud para decidir quiénes son los beneficiarios. También se debe resaltar que, a nivel de las Oficinas Zonales, el PIN no cuenta con un área ni con personal técnico que asuma las tareas específicas asociadas a la focalización.

Como consecuencia de todo lo mencionado, el PIN estaría enfrentando problemas de baja cobertura y alta filtración. No existe información disponible para estimar, con cierto rigor estadístico, la magnitud de ambos problemas, pero de acuerdo a aproximaciones preliminares, la baja cobertura se estaría dando sobretudo en los Sub Programas Pre Escolar e Infantil, mientras que la alta filtración en el Escolar.

- En cuanto al componente alimentario, uno de los principales problemas del PIN es la entrega incompleta de las raciones y/o canastas, es decir, con un contenido menor (expresado en gramos) al previsto en el diseño. Ello se debería principalmente a: las limitaciones en los procesos de adquisiciones; el menor poder adquisitivo del presupuesto institucional (ante el incremento relativo del precio de los alimentos); y, la limitada cantidad de supervisiones que efectúa el PRONAA ya que ello disminuye la probabilidad de detectar prácticas inadecuadas en las que pueden incurrir proveedores, centros de acopio, centros de atención, entre otros.

Otro problema del PIN es la entrega no oportuna de las raciones y/o canastas. Ello se explica, en primer lugar, por las limitaciones en los procesos de compras, abastecimiento, almacenamiento y distribución que originan que los alimentos no lleguen a los centros de atención en la fecha prevista. Otras veces son los mismos centros de atención los que retrasan la entrega efectiva de las raciones, lo cual

evidencia una vulnerabilidad operativa, ya que dichos centros están fuera del ámbito de gestión directa del Programa. Finalmente, en el Sub Programa Escolar, también influye la falta de organización entre los familiares de los beneficiarios para distribuir responsabilidades para la preparación diaria de los alimentos.

No obstante que los centros de atención algunas veces contribuyen a explicar la entrega no oportuna de raciones, y a pesar que están fuera del ámbito de gestión directa del PRONAA, es necesario seguir interactuando con ellos. Otras opciones como la entrega directa a los beneficiarios o a las organizaciones de base desalentarían la asistencia de las madres a los controles de salud del niño (PIN Infantil), y de los escolares al colegio (PIN Escolar).

Así como se observa en la práctica una diferencia entre la cantidad programada de alimentos y la entregada a los centros de atención, también existe una diferencia entre ésta última cantidad y la que efectivamente consumen los beneficiarios. En el Sub Programa Infantil, ello sucede porque las madres de familia suelen repartir el contenido de la canasta entre los diferentes integrantes de su hogar, los cuales muchas veces están en edad pre escolar o hasta escolar. Mientras en los Sub Programas Pre-Escolar y Escolar la razón principal es que el número de escolares que asisten a la escuela suele ser superior al número de beneficiarios programado por el PRONAA y entonces a cada niño le toca menos “para que alcance para todos”.

Otros factores que influyen en el consumo efectivo de los niños son: la preparación deficiente de los alimentos; las limitaciones de los centros de atención en cuanto a infraestructura (almacenes, cocinas); el desconocimiento de normas de higiene y salubridad de las madres de familia encargadas de preparar los alimentos; y que en los lugares más apartados y eminentemente rurales se priorice a los miembros de la familia que están en mejores condiciones de aportar al ingreso familiar (jefes de familia, hijos mayores) antes que a los integrantes menores y más vulnerables (los niños beneficiarios del PIN).

- En relación al componente educativo, si bien el PIN lo ha incorporado desde su diseño como el “componente principal”, hasta la fecha únicamente opera en 320 distritos y se ha limitado a acciones de capacitación aisladas a promotores contratados localmente, quienes a su vez han realizado visitas domiciliarias y brindado charlas a padres de familia y líderes de comunidades en temas tales como alimentación balanceada, y construcción y mantenimiento de componentes de un hogar saludable.

Este lento avance se debería a que el componente, desde el diseño, abarcaba temas diversos y atiende una amplia diversidad de públicos objetivos; en consecuencia, la ejecución de tareas y la supervisión de las mismas son particularmente complejas. Además, no se habría tomado conciencia de la importancia que el componente educativo tiene, a juzgar por el reducido personal asignado a ejecutar tareas asociadas a este componente y el escaso presupuesto destinado (en relación al componente alimentario, por ejemplo).

Gasto y eficiencia del PIN

- El Presupuesto Ejecutado del PIN fue aproximadamente S/. 460 millones en el 2007 (equivale al 77% del total ejecutado por PRONAA en este año de funcionamiento pleno del PIN), los cuales se distribuyen de la siguiente manera: 26% componente alimentario del Sub-Programa Infantil, 59% componente alimentario del Sub Programa Pre Escolar y Escolar, 4% componente educativo, y 11% gastos administrativos.

- En cuanto a la eficiencia del gasto, utilizando algunos supuestos, se ha estimado que en el 2007 el presupuesto por beneficiario atendido se incrementó aproximadamente 14% respecto al año anterior (S/. 108 en el 2006, S/. 123 en el 2007) lo cual mostraría que el PIN pierde eficiencia al gastar en promedio más en atender a un beneficiario. Los principales factores que explicarían la pérdida de eficiencia son: el incremento en los precios de los productos que conforman las canastas y/o raciones; y las limitaciones que enfrenta el PRONAA en el proceso de compras, que la convierten en una institución con dificultad real para aprovechar economías de escala y mejores precios por compras de alimentos en grandes volúmenes.

- Al considerar únicamente el componente alimentario destaca que el presupuesto ejecutado por beneficiario atendido en el Sub Programa Infantil es muy superior al de los Sub Programas Pre Escolar y Escolar (más del doble en el 2007). Ello se explica porque en el Sub Programa Infantil la atención al beneficiario se brinda los 365 días del año y porque los costos de distribución de los alimentos están incluidos dentro del componente alimentario (en los Sub Programas Pre Escolar y Escolar la atención es de Marzo a Diciembre, y los costos de distribución se cargan en gastos administrativos).

- Tomando en cuenta la información proporcionada por el PRONAA acerca de las metas en el 2008, se encuentra una relación inversa entre el valor de alimentos distribuidos por beneficiario y nivel de pobreza del distrito en el que vive, lo que revelaría que el PIN gasta menos recursos por beneficiario en aquellos distritos más pobres, que son, sin embargo, los que requieren mayor ayuda del Estado.

Asimismo, a nivel de Regiones, se observa una correlación negativa entre la tasa de cobertura prevista en el 2008 de los Sub Programas Infantil (excluyendo madres gestantes y lactantes) y Pre Escolar, y la tasa de desnutrición crónica, lo que significa que las Regiones que tienen una mayor tasa de cobertura muestran una tasa de desnutrición menor, y viceversa. Considerando los objetivos y la lógica del PIN, debería ocurrir precisamente lo contrario, es decir, una mayor atención en aquellas Regiones con mayor desnutrición.

1. INFORMACIÓN SOBRE EL PRESUPUESTO PÚBLICO EVALUADO (PPE)

En lo relativo al Presupuesto Público Evaluado (PPE), el diseño institucional y la ejecución de las acciones vinculadas a los programas alimentarios ejecutados en la actividad presupuestal “otras acciones nutricionales y de asistencia solidaria” del Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA) corresponden actualmente a las acciones del Programa Integral de Nutrición (PIN). En efecto, se adelanta que desde el 2006 el PRONAA ha fusionado en dicho programa sus programas nutricionales dirigidos a niños y niñas menores de 12 años (PACFO, PANFAR, Comedores Infantiles, CEIS / PRONOEIS, Desayunos Escolares, Almuerzos Escolares).

Matriz de Marco Lógico del PPE

El PRONAA tiene bajo su responsabilidad programas de complementación alimentaria, los cuales se encuentran en proceso de transferencia a los gobiernos provinciales, además de los programas de emergencia, los programas de nutrición infantil (PACFO, PANFAR y Comedores Infantiles), los programas escolares y los programas de complementación alimentaria de Lima Metropolitana. En esta evaluación la atención está centrada en los programas nutricionales, en particular, en los seis programas que atendían al mismo grupo objetivo de niños y niñas menores a 12 años, así como a madres gestantes y lactantes. Por lo tanto, el Presupuesto Público Evaluado (PPE) se enmarca dentro del PRONAA, Unidad Ejecutora del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), cuya finalidad es contribuir a elevar el nivel nutricional de la población en pobreza crítica, así como a coadyuvar a la seguridad alimentaria en el país. En ese sentido, el PRONAA tiene como su Visión “un país con sistema efectivo de seguridad alimentaria y sin desnutrición”, mientras que la Misión Institucional se refiere a “implementar un Sistema efectivo de seguridad alimentaria y prevenir la desnutrición”.

El año 2005 PRONAA inicia un proceso de reforma de sus programas nutricionales dirigidos a niños y niñas menores de 12 años (PACFO, PANFAR, Comedores Infantiles, CEIS / PRONOEIS, Desayunos Escolares, Almuerzos Escolares) con miras a fusionarlos en uno solo, el **Programa Integral de Nutrición (PIN)**, el cual fue creado al año siguiente con Resolución Directoral N° 395-2006-MIMDES-PRONAA/DE y con ámbito de intervención a nivel nacional.

En general, el principal objetivo del PIN es contribuir a prevenir la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años de edad, priorizando a los menores de 3 años en situación de vulnerabilidad nutricional y apuntando a mejorar su calidad de vida. Para lograr dicho objetivo, el PIN se ha dividido en dos Sub-Programas: el infantil y el escolar. En las siguientes secciones de este documento se describirán ambos sub-programas, en cuanto a objetivos, público objetivo, servicios que proveen, etc.

En el marco de un acuerdo de cooperación interinstitucional entre el PRONAA y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), en el año 2007 se desarrolló un sistema de seguimiento y evaluación, incluyendo un marco lógico referido al PIN. En dicho proceso de desarrollo participaron representantes técnicos de ambas instituciones y el documento resultante, elaborado por un equipo consultor liderado por Brenda Bucheli del Aguila (Sep.2006-Mar.2007), fue revisado y consensuado con representantes del PRONAA y de los sectores de salud (MINSA) y educación (MINEDU). A continuación, se presenta la versión revisada institucionalmente del definido Marco Lógico del PIN.

1.1.1. Objetivos del PPE a nivel de Fin y Propósito

En relación a los objetivos del PPE a nivel de Fin y Propósito (Contenido 01), según la definida Matriz de Marco Lógico, la formulación en el caso de cada Sub-Programa es la siguiente:

FIN:

“Protección y desarrollo del capital humano en el marco de los derechos fundamentales.”

En general, con mandato institucional de atención integral a la Primera Infancia y mejora de su calidad de vida, el PIN apunta a contribuir a prevenir la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años, priorizando a los menores de 3 años de edad en situación de vulnerabilidad nutricional, así como a promover la asistencia escolar de niños de 3 a 12 años.

En relación a la modalidad de intervención, que se ha de manifestar a nivel de la familia, la comunidad, así como a nivel local y regional, la población objetivo de los programas nutricionales del PPE son, en efecto, los niños y niñas menores de 12 años de edad, con énfasis en los menores de 3 años. En este último caso, asumiendo que hasta los 6 meses de nacidos hay lactancia materna exclusiva en todos los niños y niñas, la modalidad de llegada a dicho caso es vía las madres gestantes y lactantes.

La Matriz de Marco Lógico desarrollada por el PPE presenta formulaciones de Propósito del PIN para cada uno de sus dos Sub-Programas¹, a saber, el Sub-Programa Infantil y el Sub-Programa Escolar:

PROPÓSITO DEL SUB-PROGRAMA INFANTIL:

“Contribuir a la prevención de la desnutrición crónica y anemia en los niños y niñas menores de 3 años, con un enfoque holístico y de desarrollo social.”

PROPÓSITO DEL SUB-PROGRAMA ESCOLAR:

“Contribuir a mantener un estado nutricional adecuado de los niños y niñas de 3 a 12 años, con un enfoque holístico y de desarrollo social.”

1.1.2. Descripción de los Componentes que entrega el PPE

En lo que refiere a la línea presupuestal de “Otras Acciones Nutricionales y de Asistencia Solidaria”, los componentes (de bienes y servicios que provee el PPE) estuvieron vinculados en años anteriores de manera convencional a lo alimentario:

| T/COMP | Finalidad | Anteriores Programas | Equiv. PIN actual | Grupo Etéreo Objetivo | Objetivo |
|---------|-----------|--|-------------------|-----------------------|----------|
| 3 09524 | | Otras Acciones Nutricionales y de Asistencia Solidaria | | | |

¹ Como se observará más adelante, lo mismo ocurre con la formulación de los resultados y actividades (y de sus respectivos indicadores).

| T/COMP | Finalidad | Anteriores Programas | Equiv. PIN actual | Grupo Etéreo Objetivo | Objetivo |
|---------|-----------|--|---|--------------------------------|---|
| 3 09524 | 08829 | Asistencia Alimentaria Escolar (Almuerzos Escolares) | Sub-Progr. Escolar | 6-12 años | Complementar alimentación escolar en zonas con alta tasa de desnutrición infantil y extrema pobreza |
| 3 09524 | 00249 | Atención Alimentaria (Desayunos Escolares) | Sub-Progr. Escolar | 6-12 años | Mejorar nutrición de población escolar en zonas con alta tasa de desnutrición infantil y extrema pobreza |
| 3 09524 | 01291 | Provisión de Alimentos (CEIs-PRONOEIs) | Sub-Progr. Escolar | 3-5 años | Mejorar nivel nutricional de población en edad pre-escolar y mejorar la asistencia y rendimiento escolar en zonas con alta tasa de desnutrición y extrema pobreza |
| 3 09524 | 08828 | Asistencia Alimentaria Infantil (Comedores Infantiles) | Sub-Progr. Infantil (solo hasta 3 años) | De 6 meses a 6 años | Mejorar estado nutricional de población menor, así como motivación y capacitación de las madres |
| 3 09524 | 01292 | Protección A Niños en Mayor Riesgo – PACFO | Sub-Progr. Infantil | De 6 meses a 3 años | Prevenir desnutrición en departamentos de mayor pobreza |
| 3 09524 | 00370 | Complementación Alimentaria – PANFAR | Sub-Progr. Infantil | De 6 meses a 3 años y la madre | Mejorar nutrición de familias en riesgo (2 niños menores y la madre) en zonas de extrema pobreza |

En la Matriz de Marco Lógico elaborada a inicios del año 2007 no se mencionan de manera explícita los componentes del PIN. No obstante, adicional al usual componente de apoyo alimentario, en el PIN se incorporan ahora dos componentes adicionales (vinculados a lo educativo y al seguimiento y evaluación), los mismos que serán brevemente presentados a continuación ([Contenido 02](#)).

1.1.2.1. Componente Alimentario

En el caso del componente alimentario, el objetivo es contribuir a mejorar, de manera directa o indirecta (vía las madres gestantes y lactantes), la ingesta adecuada de

nutrientes (hierro, vitamina A, calcio, zinc, entre otros) de los niños y niñas beneficiarios.

Los Equipos Zonales se han de ceñir de manera estricta a las diversas directivas del PRONAA (UGATSAN) que norman los aspectos centrales de las compras, el almacenamiento, la distribución y el control de calidad de los alimentos comprendidos en los programas nutricionales. Al respecto, cabe anotar que el control de calidad de los alimentos refiere a acciones, en el caso específico del fraccionamiento de cereales y menestras, tales como el personal de estiba y las condiciones de trabajo; el ambiente apropiado y suficiente para el armado de las canastas; el rotulado correcto y mínimamente informativo de las canastas, entre otros. Por su parte, se precisa que las compras de alimentos en el PRONAA se efectúan a través de la Ley 27060, la cual establece la adquisición directa de productos alimenticios a productores locales, y la Ley 26850 relativa a las contrataciones y adquisiciones del Estado. El almacenamiento de los alimentos en los Equipos Zonales y los Establecimientos de Salud es general para el sub-programa infantil y el sub-programa escolar, a excepción de los productos del desayuno escolar, y está normado tanto por directivas PRONAA como por la DIGESA/MINSA, en lo relativo a la vigilancia y control sanitario de alimentos y bebidas.

Ahora bien, en cuanto al proceso mismo de distribución, en el caso del **Sub-Programa Infantil** las raciones de alimentos son entregadas por el Equipo de Trabajo Zonal a los Establecimientos de Salud, los cuales los distribuirán luego a las madres de los niños y niñas beneficiarios para el consumo diario en el hogar. De acuerdo a una programación que considera una entrega para 30 días, durante todos los meses del año, la estrategia alimentaria indica que los niños y niñas entre 6 meses y 3 años beneficiarios deben recibir mensualmente un producto de alto valor nutritivo denominado “papilla” y una canasta de alimentos que contiene cereales y menestras locales, así como grasa en forma de aceite vegetal. En el caso de las madres gestantes y lactantes beneficiarias, de acuerdo a una programación que considera una entrega para 30 días, durante todos los meses del año, la ración comprende cereales y menestras locales, producto de origen animal y también grasa en forma de aceite vegetal.

Para el abastecimiento adecuado de los alimentos, la estrategia logística contempla que el Equipo Zonal efectúe una programación mensual o bimensual, de acuerdo a las coordinaciones que realice con los establecimientos de salud, del armado de la canasta alimentaria, así como de su correspondiente entrega a dichos establecimientos. Para la definición del contenido de la canasta han de tener en cuenta la disponibilidad local de alimentos, los requerimientos expresados, las facilidades logísticas y la accesibilidad geográfica de los puntos de distribución de los alimentos, a saber, los establecimientos de salud. Al momento de la distribución de alimentos, el jefe del Establecimiento de Salud (o el jefe del Área de Nutrición), luego de identificarse formalmente recibe las canastas, según firma de la correspondiente Acta de Entrega de Alimento.

En este contexto, los instrumentos de gestión que deben ser llevados por el establecimiento de salud son los siguientes:

- Padrón de niños y niñas beneficiarias (de 6 meses a 3 años), con las siguientes variables: nombres y apellidos; dirección; asentamiento humano; centro poblado; comunidad; anexo o caserío; fecha de nacimiento; edad; número de historia clínica.
- Padrón de Madres de los niños y niñas beneficiarias, con las siguientes variables: nombres y apellidos; número de DNI; número de hijos; dirección; asentamiento humano; centro poblado; comunidad; anexo o caserío.

- Registro de peso y talla de los niños y niñas beneficiarios
- Padrón de madres gestantes y lactantes beneficiarias
- Actas de recepción de productos
- Planilla de Logística Alimentaria
- Fichas de registro del centro de atención

En el **Sub-Programa Escolar**, las raciones de desayuno deben ser a diario entregadas directamente por el proveedor a las instituciones educativas en el caso de la leche fresca, leche pasteurizada y pan fortificado; la entrega es interdiaria en el caso del pan fortificado y la leche UHT; y, con una frecuencia mensual, la mezcla fortificada y las galletas. De acuerdo a una programación que considera una entrega para 5 días por semana, de lunes a viernes, durante el período lectivo escolar (abril-diciembre), la estrategia alimentaria para el caso de pre-escolares indica que los niños y niñas entre 3 años y 6 años beneficiarios deben recibir diariamente una ración alimentaria que comprende una mezcla fortificada de cereales y leguminosas para el refrigerio y, para el almuerzo, cereal, menestra, harina, grasa, producto de origen animal y azúcar. En el caso de los escolares, los niños y niñas entre 6 y 12 años beneficiarios deben recibir una ración de desayuno escolar compuesta por un producto líquido y un sólido, y la programación de distribución de alimentos también considera una entrega para 5 días por semana, de lunes a viernes, durante el período lectivo escolar (abril-diciembre).



Para el abastecimiento adecuado de los alimentos, se tiene en cuenta la disponibilidad local de alimentos, los requerimientos expresados, las facilidades logísticas y la accesibilidad geográfica de los puntos de distribución de los alimentos, a saber, las IEIs o PRONOEIs. La estrategia logística contempla que el Equipo Zonal programe de manera mensual o bimensual la correspondiente entrega a las IEIs o PRONOEIs, vale decir, la recepción está a cargo específicamente del Comité de Alimentación Escolar

(CAE). Este último es quien se encarga del almacenamiento, preparación, servido y vigilancia del consumo efectivo de los alimentos por parte de los escolares.



En este caso del Sub-Programa Escolar, los instrumentos de gestión que deben ser llevados por las instituciones educativas del nivel inicial y primaria son los siguientes:

- Nóminas de matrícula actualizadas
- Registro de control de almacén de CEIs-PRONOEIs
- Actas de recepción de productos y PECOSAs
- Acta de conformación del Comité de Alimentación Escolar (CAE)
- Fichas de registro de centros de atención
- Acta de recepción de bienes no alimentarios

1.1.2.2. Componente Educativo

Adicional a la convencional actividad vinculada al componente alimentario, el PIN contempla también acciones en aspectos de capacitación nutricional. Al respecto, el denominado componente educativo comprende las actividades orientadas a promover el desarrollo de prácticas adecuadas en salud, nutrición e higiene en los miembros de la familia, priorizando a las madres gestantes y cuidadores de niños menores de 3 años.

Específicamente, las acciones del componente se orientarán al descubrimiento y fortalecimiento de competencias, a la identificación de recursos potenciales y su consecuente articulación con estrategias viables de desarrollo. En ese nuevo contexto se busca redefinir roles y funciones tanto a nivel familiar (eje principal de acción) y comunal, generando cambios de prácticas, con énfasis en derechos, responsabilidad, salud y nutrición. La comunidad educativa, entendida como promotora y fuente de

acciones de desarrollo en los niños y niñas, es un actor importante con el que se desarrollarán acciones para generar sinergias a nivel de los respectivos hogares y las comunidades.

En términos operativos, las acciones de capacitación se deben coordinar y complementar entre las unidades ejecutoras del MIMDES, MINSA, MINEDU, gobiernos regionales y locales, e instituciones privadas que desarrollen acciones en el mismo ámbito local. A partir de visitas domiciliarias y sesiones demostrativas de agentes comunitarios se promoverá la generación de competencias en el público objetivo (madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 3 años, incluyendo madres gestantes y lactantes, así como agentes comunitarios, asistentes técnicos, líderes y comunidades comunales) en diversos temas adecuados a nivel comunal y local de alimentación, nutrición, salud, aprendizaje temprano y derechos ciudadanos. Por otra parte, se contempla también la realización de pasantías para identificar, valorar y difundir prácticas saludables de las familias y comunidades que privilegien la tradición oral como forma de transmisión de información y conocimientos.

1.1.2.3. Componente Supervisión y Evaluación

Este tercer componente apunta a institucionalizar en el PIN la realización de acciones de seguimiento y supervisión, a fin de permitir la aplicación de un enfoque de desempeño y evaluación por resultados. En ese sentido, el componente de supervisión y evaluación está articulado tanto con las demás acciones institucionales de monitoreo y evaluación como con las del sector. Al respecto, se indica que las acciones de seguimiento deben ser continuas y permanentes, mientras que las acciones de supervisión pueden ser acciones puntuales (administrativas y técnicas) y en diferentes niveles.

El componente de supervisión y evaluación debe incluir un conjunto de indicadores, a nivel de insumo, producto, resultados e impacto, relacionados a la medición del desempeño institucional y de acuerdo a los medios de verificación definidos en la matriz del marco lógico. En el corto plazo se medirán los indicadores de procesos y productos, con la intención de medir el desempeño institucional (en la entrega y el consumo de alimentos), mientras que en el mediano plazo se medirán los indicadores de resultados y, en el largo plazo, se verificará el impacto del PIN.

Por cierto, el necesario uso de la informática supone un proceso interno de aprendizaje, en el cual la participación de los Equipos de Trabajo Zonal es fundamental a nivel de campo para el levantamiento y registro oportuno de información de calidad; por ello, es crítico el avance concreto que se pueda alcanzar en el fortalecimiento de las acciones de comunicación y coordinación entre las instancias involucradas a nivel institucional, particularmente en el registro, recopilación, procesamiento y reporte de información de actividades de los distintos componentes.

La Unidad de Planeamiento y Resultados (UPR) es responsable del componente supervisión y evaluación y en coordinación con las instancias involucradas y de brindar el acompañamiento y la asistencia técnica necesaria para su eficaz implementación, a partir del uso de herramientas de información (ENDES, ENAHO, Censo de Talla del MINEDU, entre otros), instrumentos, métodos y técnicas del sistema de monitoreo y evaluación. Luego, la UPR en coordinación con las instancias administrativas correspondientes y según responsabilidad funcional, se encarga de realizar las supervisiones técnicas y administrativas a los Equipos de Trabajo Zonales, así como la sistematización correspondiente.

En efecto, los órganos de línea y los Equipos de Trabajo Zonales son responsables del cumplimiento de los componentes, de acuerdo a lo dispuesto en las normas, directivas y reglamentos de orden administrativo y técnico que garantizan la atención oportuna, la disponibilidad suficiente e inocua de los alimentos, así como de las actividades de carácter educativo a nivel de hogares e instituciones educativas. Por lo tanto, los Equipos de Trabajo Zonales deben tener siempre actualizado el registro de la información, pues cada semestre la UPR debe realizar el seguimiento y la evaluación de la distribución de los alimentos y la evaluación del PIN, así como realizar los informes trimestrales de avance de la ejecución del PIN; esta información debe respaldarse en los informes sistematizados en el aplicativo informático de seguimiento y evaluación a desarrollar. Los Equipos de Trabajo Zonales son responsables de la ejecución de las acciones y aplicación de los instrumentos (fichas y formatos) del componente de seguimiento y evaluación.

Entre las acciones a realizar con los Equipos de Trabajo Zonales, de acuerdo a su respectivo plan de seguimiento y supervisión presentado cada mes de enero, siempre se contempla el registro en el Sistema Integrado de Operaciones (SIOP) de las compras y distribución de alimentos; específicamente, en el módulo “centros de atención” del SIOP se registran los distintos centros de atención (postas y centros de salud, hospitales, CEIs, PRONOEIs, escuelas y colegios), considerando también variables tales como el nombre del centro de atención, la ubicación geográfica a nivel de distrito, dirección, número de beneficiarios, según sexo. Adicionalmente, para la supervisión de un centro de atención (EE.SS. o institución educativa del nivel inicial o primario), todo Equipo de Trabajo Zonal debe (i) aplicar los instrumentos de seguimiento relacionados a los centros de atención y vinculados a las condiciones de almacenamiento y control de calidad, así como de manipulación y consumo de alimentos; (ii) verificar el estado de los alimentos y, adicional a la evaluación sensorial al producto (color, olor, sabor, aspecto), que el producto se encuentre dentro de su fecha de vigencia; y, (iii) de ser el caso, levantar acta para retiro de productos, detallando cantidad, códigos de lote, razón social del fabricante del producto y motivos del retiro, así como comunicar a la brevedad a la autoridad sanitaria de la zona para conocimiento y determinación del destino final del producto e mal estado o con fecha de vigencia vencida.

1.1.2.4. Los Resultados Esperados, según Sub-Programas

En virtud de lo anterior, se tiene que en el caso del **SUB-PROGRAMA INFANTIL** el PIN cuenta con los siguientes tres componentes y sus respectivos grupos poblacionales objetivo:

| | |
|--|--|
| - Componente Alimentario | - Niños y Niñas entre 6 meses y 3 años - Madres Gestantes y Lactantes |
| - Componente Educativo | - Niños y Niñas entre 6 meses y 3 años - Madres Gestantes y Lactantes |
| - Componente Supervisión y Evaluación | - Niños y Niñas entre 6 meses y 3 años - Madres Gestantes y Lactantes |

Ahora bien, en la Matriz de Marco Lógico se plantean de manera explícita los resultados que se pretenden alcanzar en cada Sub-Programa:

SUB-PROGRAMA INFANTIL:

| | |
|---------------------|---|
| <u>Resultado 1:</u> | “Familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil.” |
| <u>Resultado 2:</u> | “Gobiernos Locales con capacidades para gestionar programas alimentario-nutricionales.” |
| <u>Resultado 3:</u> | “Niñas y niños menores de 3 años con acceso a alimentación |

| | |
|--|--|
| | complementaria oportuna y de calidad.” |
|--|--|

De manera análoga al anterior, en el caso del **SUB-PROGRAMA ESCOLAR** se cuenta con los siguientes tres componentes y sus respectivos grupos poblacionales objetivo:

| | |
|--|---|
| - Componente Alimentario | - Pre-Escolar: Niños y Niñas entre 3 y 6 años - Escolar: Niños y Niñas entre 6 y 12 años |
| - Componente Educativo | - Pre-Escolar: Niños y Niñas entre 3 y 6 años - Escolar: Niños y Niñas entre 6 y 12 años |
| - Componente Supervisión y Evaluación | - Pre-Escolar: Niños y Niñas entre 3 y 6 años - Escolar: Niños y Niñas entre 6 y 12 años |

En el caso del Sub-Programa Escolar se definen los resultados esperados de manera similar a lo estructurado en el Sub-Programa Infantil; no obstante, hemos modificado la numeración (haciéndola correlativa), a fin de facilitar luego el análisis correspondiente.

SUB-PROGRAMA ESCOLAR:

| | |
|---------------------|--|
| <u>Resultado 4:</u> | “Niñas y niños entre 3 a 12 años y familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil.” |
| <u>Resultado 5:</u> | “Gobiernos locales con capacidades para gestionar programas alimentario-nutricionales.” |
| <u>Resultado 6:</u> | “Niñas y niños entre 3 y 12 años con acceso a alimentación complementaria oportuna y de calidad” |

1.1.3. Descripción de las principales actividades para alcanzar los Componentes del PPE

En relación a las principales actividades que, se requieren para alcanzar cada uno de los componentes (Contenido 03), en la Matriz de Marco Lógico del PPE se observa que se las considera según Sub Programas, de acuerdo a la siguiente presentación:

SUB-PROGRAMA INFANTIL:

En relación al planteado Resultado 1 (“Familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil”), se consideran las siguientes actividades:

Actividad 1.1.: “Diagnóstico”

Actividad 1.2.: “Sensibilización”

Actividad 1.3.: “Capacitación”

Actividad 1.4.: “Atención integral de salud del niño”

Actividad 1.5.: “Monitoreo y asistencia técnica”

Aunque no se menciona de manera explícita en el Marco Lógico, estas actividades estarían vinculadas al nuevo componente educativo y en el caso de la actividad 1.5 también al de supervisión y evaluación.

En relación al Resultado 2 (“Gobiernos Locales con capacidades para gestionar programas alimentario-nutricionales”), se mencionan las siguientes actividades:

Actividad 2.1.: “Diagnóstico”

Actividad 2.2.: “Sensibilización”

Actividad 2.3.: “Capacitación”

Actividad 2.4.: “Acompañamiento y asistencia técnica”

Aunque tampoco se menciona de manera explícita en el Marco Lógico, estas actividades relativas al trabajo con gobiernos locales estarían igualmente vinculadas al componente educativo.

En lo relativo al Resultado 3 (“Niñas y niños menores de 3 años con acceso a alimentación complementaria oportuna y de calidad”), las actividades son las siguientes y están referidas sólo a los alimentos proveídos por PRONAA:

- Actividad 3.1.: “Programación Presupuestal”
- Actividad 3.2.: “Programación de Beneficiarios”
- Actividad 3.3.: “Adquisición de Alimentos”
- Actividad 3.4.: “Control de Calidad”
- Actividad 3.5.: “Almacenamiento de Alimentos”
- Actividad 3.6.: “Distribución de Canastas”
- Actividad 3.7.: “Preparación de Alimentos”
- Actividad 3.8.: “Supervisión al Establecimiento de Salud”
- Actividad 3.9.: “Monitoreo y asistencia técnica a familias”

Sin mención explícita en el Marco Lógico, estas actividades estarían vinculadas al componente alimentario y, en el caso de la actividad 3.9, también al componente de supervisión y evaluación.

SUB-PROGRAMA ESCOLAR:

En lo que respecta a su primer resultado, definido acá como Resultado 4 (“Niñas y niños entre 3 a 12 años y familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil.”), se distinguen las siguientes actividades:

- Actividad 4.1.: “Diagnóstico”
- Actividad 4.2.: “Sensibilización”
- Actividad 4.3.: “Capacitación”
- Actividad 4.4.: “Atención integral de salud del niño”
- Actividad 4.5.: “Monitoreo y asistencia técnica”

Aunque no se menciona de manera explícita en el Marco Lógico, estas actividades estarían vinculadas al componente educativo y en el caso de la actividad 4.5 también al componente de supervisión y evaluación.

En relación al Resultado 5 (“Gobiernos locales con capacidades para gestionar programas alimentario-nutricionales.”), se presentan en el Marco Lógico del PPE las actividades siguientes, las cuales estarían vinculadas al componente educativo:

- Actividad 5.1.: “Diagnóstico”
- Actividad 5.2.: “Sensibilización”
- Actividad 5.3.: “Capacitación”
- Actividad 5.4.: “Acompañamiento y asistencia técnica”

Finalmente, en lo relativo al Resultado 6 (“Niñas y niños entre 3 y 12 años con acceso a alimentación complementaria oportuna y de calidad”), se presentan las siguientes actividades en el Marco Lógico:

- Actividad 6.1.: “Programación Presupuestal”
- Actividad 6.2.: “Programación de Beneficiarios”
- Actividad 6.3.: “Adquisición de Alimentos”
- Actividad 6.4.: “Control de Calidad”
- Actividad 6.5.: “Almacenamiento de Alimentos”
- Actividad 6.6.: “Distribución de Canastas”
- Actividad 6.7.: “Preparación de Alimentos”

Actividad 6.8.: “Supervisión a la Institución Educativa, en relación al manejo de alimentos.”

Aunque no se menciona de manera explícita en el Marco Lógico, estas actividades estarían vinculadas al componente alimentario de lo proveído por PRONAA, así como a la supervisión y evaluación.

1.2. Matriz de Marco Lógico del PPE: Formulación de indicadores e identificación de metas

En general, se observa que la Fuente de Verificación de los Indicadores que se presentan en el Marco Lógico del PPE refiere solo a información obtenida de las siguientes fuentes:

- PIN-PRONAA - Sistema de Seguimiento y Evaluación (SyE)
- MINSA - Sistema de Identificación Estándar de Datos en Salud (los diferentes sistemas de información del sector con el HIS, SIEN, MONIN, entre otros, están siendo integrados en un sistema único)
- MINEDU – Sistemas de Información diversos

1.2.1. Formulación de los indicadores e identificación de metas para los Objetivos (Fin y Propósito)

A continuación se presentan los indicadores formulados para los Objetivos del PPE (Fin / Propósito), así como las respectivas metas identificadas, en caso éstas se hubieran establecido previamente (Contenido 04).

FIN (“Protección y desarrollo del capital humano en el marco de los derechos fundamentales”)

(IE01) Prevalencia de Desnutrición Crónica infantil

(IE02) Prevalencia de Anemia en niñas y niños de 0 a 12 años.

PROPOSITO DEL SUB-PROGRAMA INFANTIL (“Contribuir a la prevención de la desnutrición crónica y anemia en los niños y niñas menores de 3 años, con un enfoque holístico y de desarrollo social”)

(IE03) % de Gobiernos Regionales que han formulado y están implementando su ERSa (Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria).

(IE04) % de Gobiernos Subnacionales que han formulado y están implementando Políticas Integrales de Protección a la Infancia.

(IE05) % del total de niñas y niños menores de 3 años atendidos por el Programa Integral de Nutrición.

(IE06) % de niñas y niños menores de 3 años participantes del programa con crecimiento y desarrollo adecuado para su edad.

(IE07) % de niñas y niños menores de 3 años participantes del programa con niveles adecuados de hemoglobina.

(IE08) % de madres gestantes y lactantes del programa con niveles adecuados de hemoglobina.

(IE09) Prevalencia de EDA en niñas y niños menores de 3 años participantes del programa.

PROPOSITO DEL SUB-PROGRAMA ESCOLAR (“Contribuir a mantener un estado nutricional adecuado de los niños y niñas de 3 a 12 años, con un enfoque holístico y de desarrollo social”):

(IE03) % de Gobiernos Regionales que han formulado y están implementando su ERSa (Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria).

(IE04) % de Gobiernos Subnacionales que han formulado y están implementando Políticas Integrales de Protección a la Infancia.

Al momento de elaborar el Marco Lógico no se establecieron cuáles serían las metas que se pretenden alcanzar en relación a dichos indicadores. Esta situación se mantiene hasta la actualidad.

1.2.2. Formulación de los indicadores e identificación de metas para los Componentes

A continuación se presentan los indicadores formulados para los Componentes del PPE, tanto en el Sub Programa Infantil como en el Escolar, así como las respectivas metas identificadas, en caso éstas se hubieran establecido previamente (Contenido 05).

COMPONENTES DEL SUB-PROGRAMA INFANTIL:

- Componente Alimentario - Niños y Niñas entre 6 meses y 3 años
- Componente Alimentario - Madres Gestantes y Lactantes
- Componente Educativo - Niños y Niñas entre 6 meses y 3 años
- Componente Educativo - Madres Gestantes y Lactantes
- Componente Supervisión y Evaluación - Niños y Niñas entre 6 meses y 3 años
- Componente Supervisión y Evaluación - Madres Gestantes y Lactantes

Si bien los indicadores que plantea el Marco Lógico se distribuyen según resultados, es posible establecer una asociación entre éstos y los componentes previamente mencionados:

Resultado 1 (“Familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil”). Este resultado está asociado directamente al componente educativo y los indicadores relevantes serían los siguientes:

- (IE10) % de madres o cuidadores principales de niños y niñas menores de 3 años participantes del programa, capacitadas, con prácticas adecuadas de lavado de manos en momentos críticos.
Se definen como momentos críticos el lavarse las manos antes de ingerir alimentos, luego de efectuar sus necesidades básicas y antes de preparar alimentos.
- (IE11) % de niñas y niños menores de 3 años, madres gestantes y lactantes participantes del programa con Identificación.
Se entiende por identificación la presentación de partida de nacimiento y/o DNI. En el caso de madres gestantes o lactantes es el DNI.
- (IE12) % de niñas y niños menores de 6 meses participantes del programa que reciben Lactancia Materna Exclusiva – LME.
- (IE13) % de familias participantes del programa, capacitadas, cuyos niños y niñas menores de 3 años reciben comidas adecuadas para su edad.
- (IE14) % de familias participantes del programa, capacitadas, que cuentan en sus hogares con agua segura
Ante la dificultad de poder disponer de agua potable para consumo humano en muchos lugares del plantea, principalmente por motivos de costo, se ha consolidado el concepto de agua segura para beber (sin bacterias peligrosas, metales tóxicos disueltos o productos químicos dañinos a la salud).
- (IE15) % de familias participantes del programa, capacitadas, que cuentan con disposición adecuada de excretas.

Resultado 2 (“Gobiernos Locales con capacidades para gestionar programas alimentario-nutricionales”).

- (IE16) Nº de Gobiernos Locales que programan y ejecutan presupuesto propio para implementar intervenciones de nutrición infantil y/o seguridad alimentaria.
- (IE17) % de presupuesto destinado por Gobiernos Locales para intervenciones de nutrición infantil y/o seguridad alimentaria.

Resultado 3 (“Niñas y niños menores de 3 años con acceso a alimentación complementaria, referida a los alimentos proveídos por PRONAA, oportuna y de calidad”). Este resultado está asociado directamente al componente alimentario.

- (IE18) % de niñas y niños de 6 a 36 meses participantes del programa que consumen la ración complementaria adecuadamente.

Al momento de elaborar el Marco Lógico no se establecieron cuáles serían las metas anuales que se pretenden alcanzar en relación a dichos indicadores. La única meta que orientaba el trabajo del PIN los primeros años ha sido la de la reducción de la desnutrición a los niveles que estableció el Gobierno en el 2005. No obstante, según lo conversado con representantes de la UPR, se espera en el transcurso del 2008 (luego de haber transcurrido un año de ejecución del PIN) rediseñar el Marco Lógico, incluyendo esta vez el establecimiento de metas para los indicadores, en base al presupuesto asignado al Programa y a la información remitida por los Equipos Zonales.

COMPONENTES DEL SUB-PROGRAMA ESCOLAR:

- Componente Alimentario - Pre-Escolar: Niños y Niñas entre 3 y 6 años
- Componente Alimentario - Escolar: Niños y Niñas entre 6 y 12 años
- Componente Educativo - Pre-Escolar: Niños y Niñas entre 3 y 6 años
- Componente Educativo - Escolar: Niños y Niñas entre 6 y 12 años
- Componente Supervisión y Evaluación - Pre-Escolar: Niños y Niñas entre 3 y 6 años
- Componente Supervisión y Evaluación - Escolar: Niños y Niñas entre 6 y 12 años

Al igual que en el Sub Programa Infantil, si bien los indicadores que plantea el Marco Lógico se distribuyen según resultados, es posible también establecer una asociación entre éstos y los componentes previamente mencionados:

Resultado 4 (“Niñas y niños entre 3 a 12 años y familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil”).

Este resultado está asociado directamente al componente educativo y los indicadores relevantes serían los siguientes:

- (IE21) % de niñas y niños entre 3 a 12 años participantes del programa, capacitadas, con prácticas adecuadas de lavado de manos en momentos críticos.
- (IE22) % de niñas y niños entre 3 y 12 años participantes del programa con Identificación.

Resultado 5 (“Gobiernos locales con capacidades para gestionar programas alimentario-nutricionales.”)

- (IE16) % de Gobiernos Locales que programan y ejecutan presupuesto propio para implementar intervenciones de nutrición infantil y/o seguridad alimentaria.
- (IE17) % de presupuesto destinado por Gobiernos Locales para intervenciones de nutrición infantil y/o seguridad alimentaria.

Resultado 6 (“Niñas y niños entre 3 y 12 años con acceso a alimentación complementaria, referida a los alimentos proveídos por PRONAA, oportuna y de calidad”).

Este resultado está asociado directamente al componente alimentario.

- (IE23) % de niñas y niños de 3 a 12 años que consumen la ración complementaria adecuadamente.

Al igual que en el Sub Programa Infantil, al momento de elaborar el Marco Lógico no se establecieron cuáles serían las metas anuales que se pretenden alcanzar en relación a dichos indicadores de resultados.

1.2.3. Formulación de los indicadores e identificación de metas para las Actividades

La Matriz del Marco Lógico del Programa Integral de Nutrición (PIN) contempla el siguiente conjunto de indicadores relacionados a las actividades que se tienen previstas llevar a cabo como parte del Programa (Contenido 06). Se ha resaltado en negrita aquellos casos en los que el PRONAA define, al inicio de cada año, metas relacionadas a los indicadores de las actividades.

ACTIVIDADES DEL SUB-PROGRAMA INFANTIL:

Resultado 1 (“Familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil.”)

Actividad 1.1.: “Diagnóstico”

- (IS01) N° de distritos que cuentan con diagnósticos sobre conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil.

Actividad 1.2.: “Sensibilización”

- (IS02) N° de actividades comunicacionales dirigidas a las familias
- (IS03) N° de talleres de sensibilización dirigidas a las familias
- (IS04) % de madres y/o cuidadoras que recuerdan los mensajes de actividades comunicacionales

Actividad 1.3.: “Capacitación”

- (IS05) N° de agentes comunales capacitados**
- (IS06) N° de asistentes técnicos capacitados**
- (IS07) N° de familias visitadas que recibieron al menos un contenido temático**
- (IS08) % de madres y/o cuidadoras capacitadas**
- (IS09) N° de sesiones demostrativas ejecutadas**

Actividad 1.4.: “Atención integral de salud del niño”

- (IS10) % de niñas y niños menores de 36 meses que participan del programa con atención integral de salud a través del SIS.

Actividad 1.5.: “Monitoreo y asistencia técnica”

(IS11) N° de asistencias técnicas al agente comunitario.

(IS12) N° de familias visitadas.

(IS13) % de visitas domiciliarias efectuadas por comunidad.

Resultado 2 (“Gobiernos Locales con capacidades para gestionar programas alimentario-nutricionales.”)

Actividad 2.1.: “Diagnóstico”

(IS14) % de gobiernos locales que cuentan con diagnósticos sobre capacidades de gestión de programas alimentario - nutricionales.

Actividad 2.2.: “Sensibilización”

(IS15) N° de actividades comunicacionales dirigidas a los gobiernos locales

(IS16) N° de instituciones que participan en las actividades de sensibilización del programa

Actividad 2.3.: “Capacitación”

(IS17) N° de programas de formación de gestión de programas alimentario - nutricionales

(IS18) % de funcionarios capacitados en gestión de programas de programas alimentario - nutricionales

Actividad 2.4.: “Acompañamiento y asistencia técnica”

(IS19) N° de asistencias técnicas a los gobiernos locales

Resultado 3 (“Niñas y niños menores de 3 años con acceso a alimentación complementaria, referida a los alimentos proveídos por PRONAA, oportuna y de calidad.”)

Actividad 3.1.: “Programación Presupuestal”

(IS20) % de ejecución presupuestal con respecto a la programación del Subprograma Infantil

(IS21) % de cobertura presupuestal de la población meta del Sub-programa Infantil

Actividad 3.2.: “Programación de Beneficiarios”

(IS22) TM de alimentos programados en el Sub-programa Infantil

Actividad 3.3.: “Adquisición de Alimentos”

(IS23) TM de alimentos ingresados en el Sub-programa Infantil

Actividad 3.4.: “Control de Calidad”

(IS24) % de almacenes en EESS con alimentos en buen estado.

Actividad 3.5.: “Almacenamiento de Alimentos”

(IS25) % de almacenes en los EESS con condiciones adecuadas de almacenamiento

Actividad 3.6.: “Distribución de Canastas”

(IS26) % de TM de alimentos distribuidos en el Sub-programa Infantil

Actividad 3.7.: “Preparación de Alimentos”

(IS27) % de familias que preparan la papilla de manera adecuada (de acuerdo a las instrucciones del rotulado del producto)

Actividad 3.8.: “Supervisión al Establecimiento de Salud”
(IS28) N° de establecimientos de salud supervisados

Actividad 3.9.: “Monitoreo y asistencia técnica a familias”
(IS29) N° de asistencias técnicas a los EE.SS.

ACTIVIDADES DEL SUB-PROGRAMA ESCOLAR:

Resultado 4 (“Niñas y niños entre 3 a 12 años y familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil.”)

Actividad 4.1.: “Diagnóstico”
(IS01) N° de distritos que cuentan con diagnósticos sobre conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil.

Actividad 4.2.: “Sensibilización”
(IS02) N° de actividades comunicacionales dirigidas a las familias
(IS03) N° de talleres de sensibilización dirigidas a las familias
(IS04) % de madres y/o cuidadoras que recuerdan los mensajes de actividades comunicacionales

Actividad 4.3.: “Capacitación”
(IS30) N° de docentes capacitados en salud, alimentación y nutrición
(IS31) N° de CAEs capacitados en logística

Actividad 4.4.: “Atención integral de salud del niño”
(IS32) % de niñas y niños de 3 a 12 años que participan del programa con atención integral de salud a través del SIS.

Actividad 4.5.: “Monitoreo y asistencia técnica”
(IS11) N° de asistencias técnicas al agente comunitario
(IS12) N° de familias visitadas
(IS13) % de visitas domiciliarias efectuadas por comunidad.

Resultado 5 (“Gobiernos locales con capacidades para gestionar programas alimentario-nutricionales.”)

Actividad 5.1.: “Diagnóstico”
(IS14) % de gobiernos locales que cuentan con diagnósticos sobre capacidades de gestión de programas nutricionales.

Actividad 5.2.: “Sensibilización”
(IS15) N° de actividades comunicacionales dirigidas a los gobiernos locales
(IS16) N° de instituciones que participan en las actividades del programa

Actividad 5.3.: “Capacitación”
(IS17) N° de programas de formación de gestión social
(IS18) % de funcionarios capacitados en gestión de programas sociales

Actividad 5.4.: “Acompañamiento y asistencia técnica”
(IS19) N° de asistencias técnicas a los gobiernos locales

Resultado 6 (“Niñas y niños entre 3 y 12 años con acceso a alimentación complementaria, referida a los alimentos proveídos por PRONAA, oportuna y de calidad.”)

Actividad 6.1.: “Programación Presupuestal”

(IS33) % de ejecución presupuestal con respecto a la programación del Subprograma Escolar

(IS34) % de cobertura presupuestal de la población meta del Sub-programa Escolar

Actividad 6.2.: “Programación de Beneficiarios”

(IS35) TM de alimentos programados en el Sub-programa Escolar.

Actividad 6.3.: “Adquisición de Alimentos”

(IS36) TM de alimentos ingresados en el Sub-programa Escolar.

Actividad 6.4.: “Control de Calidad”

(IS37) % de almacenes en Instituciones Educativas con alimentos en buen estado.

(IS38) N° de plantas procesadoras supervisadas.

Actividad 6.5.: “Almacenamiento de Alimentos”

(IS39) % de almacenes en las Instituciones Educativas con condiciones adecuadas de almacenamiento

Actividad 6.6.: “Distribución de Canastas”

(IS40) % de TM de alimentos distribuidos en el Sub-programa Escolar.

Actividad 6.7.: “Preparación de Alimentos”

(IS41) % de raciones preparadas adecuadamente

Actividad 6.8.: “Supervisión a la Institución Educativa, en relación al manejo de alimentos.”

(IS42) N° de Instituciones Educativas supervisadas

Así como en el caso de los objetivos y componentes, al momento de elaborar el Marco Lógico tampoco se establecieron cuáles serían las metas que se pretenden alcanzar en relación a estos indicadores asociados a las actividades del PIN. No obstante, al inicio de cada año (en sus Planes Operativos Institucionales) el Programa establece metas en relación a los siguientes indicadores²:

- Número de beneficiarios por atender.
- Cantidad de raciones por distribuir.
- Cantidad de alimentos por distribuir, asociado a los indicadores IS22, IS23, IS26, IS35, IS36 e IS40 del Marco Lógico.
- Valor de los alimentos que se van a distribuir.
- Cursos de capacitación y asistencia técnica, asociado a los indicadores IS05, IS06, IS07, IS08, IS09, IS11, IS12, IS13. Para el 2008, se establecen nuevos indicadores asociados al componente educativo: municipios, comunidades e instituciones educativas que promueven el cuidado infantil y la alimentación saludable.

² Las metas se establecen únicamente para el siguiente año ya que no existe una programación multianual.

Los siguientes cuadros muestran las metas programadas en relación a estos 4 indicadores para los años 2005, 2006, 2007 y 2008. La información se presenta desagregada a nivel de Sub Programa Infantil y Sub Programa Escolar³, tomando en cuenta las siguientes equivalencias:

- Para el año 2005, el Sub Programa Infantil incluye PACFO, PANFAR y Comedores Infantiles; el Sub Programa Escolar incluye Desayunos Escolares, Almuerzos Escolares, CEIS PRONOEIS.
- Para el año 2006, el Sub Programa Infantil incluye PACFO, Juntos, PANFAR, Comedores infantiles, Piloto PIN Infantil; el Sub Programa Escolar incluye Desayunos Escolares, Almuerzos Escolares, CEIS PRONOEIS, Piloto PIN Pre Escolar, Piloto PIN Escolar.
- Para el año 2007, el Sub Programa Infantil incluye PIN Infantil, PIN Madres Gestantes, Comedores infantiles; el Sub Programa Escolar incluye PIN Pre Escolar, PIN Escolar.

Como se puede observar, la meta se ha incrementado cada año (en número de beneficiarios y en alimentos a distribuir), sobre todo en el Sub Programa Infantil.

Cuadro 1. PIN: Meta programada de beneficiarios, 2005 – 2008, según Sub Programas

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Sub Programa Infantil | 529 374 | 653 160 | 683 956 | 848 971 |
| Sub Programa Escolar | 2 813 286 | 2 862 401 | 3 002 535 | 3 090 593 |
| Total Programa Integral de Nutrición | 3 342 660 | 3 515 561 | 3 686 491 | 3 939 564 |

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2005 y 2006; Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007; Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Programación PIN POI PRONAA 2008”). Elaboración propia

Cuadro 2. PIN: Meta programada de raciones por distribuir, 2005 – 2008, según Sub Programas

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Sub Programa Infantil 1/ | 159 872 958 | 169 756 993 | 23 067 072 | 305 629 560 |
| Sub Programa Escolar2/ | 452 086 344 | 451 212 549 | 459 387 855 | 519 219 624 |
| Total Programa Integral de Nutrición | 611 959 302 | 620 969 542 | 482 454 927 | 824 849 184 |

1/ La meta del 2005, 2006 y 2008 correspondiente al Sub Programa Infantil está expresada en raciones diarias; la meta del 2007, en cambio, en canastas mensuales.

2/ La meta de todos los años está expresando en raciones diarias.

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2005 y 2006; Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007; Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Programación PIN POI PRONAA 2008”). Elaboración propia

Cuadro 3. PIN: Meta programada de alimentos por distribuir, 2005 – 2008, según Sub Programas (en TM)

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Sub Programa Infantil | 25 724 | 28 235 | 40 981 | 46 630 |
| Sub Programa Escolar | 84 137 | 84 842 | 86 936 | 105 118 |
| Total Programa Integral de Nutrición | 109 861 | 113 077 | 127 917 | 151 748 |

³ En el Anexo 1 se presenta la misma información pero con un mayor nivel de desagregación.

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2005 y 2006; Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007; Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Programación PIN POI PRONAA 2008”). Elaboración propia

Cuadro 4. PIN: Meta programada del valor de alimentos por distribuir, 2005 – 2008, según Sub Programas (en Nuevos Soles)

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Sub Programa Infantil | 109 508 411 | 119 977 167 | 165 186 806 | 195 513 291 |
| Sub Programa Escolar | 246 659 189 | 267 849 108 | 287 097 024 | 383 955 343 |
| Total Programa Integral de Nutrición | 356 167 600 | 387 826 275 | 452 283 830 | 579 468 634 |

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2005 y 2006; Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007; Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Programación PIN POI PRONAA 2008”). Elaboración propia

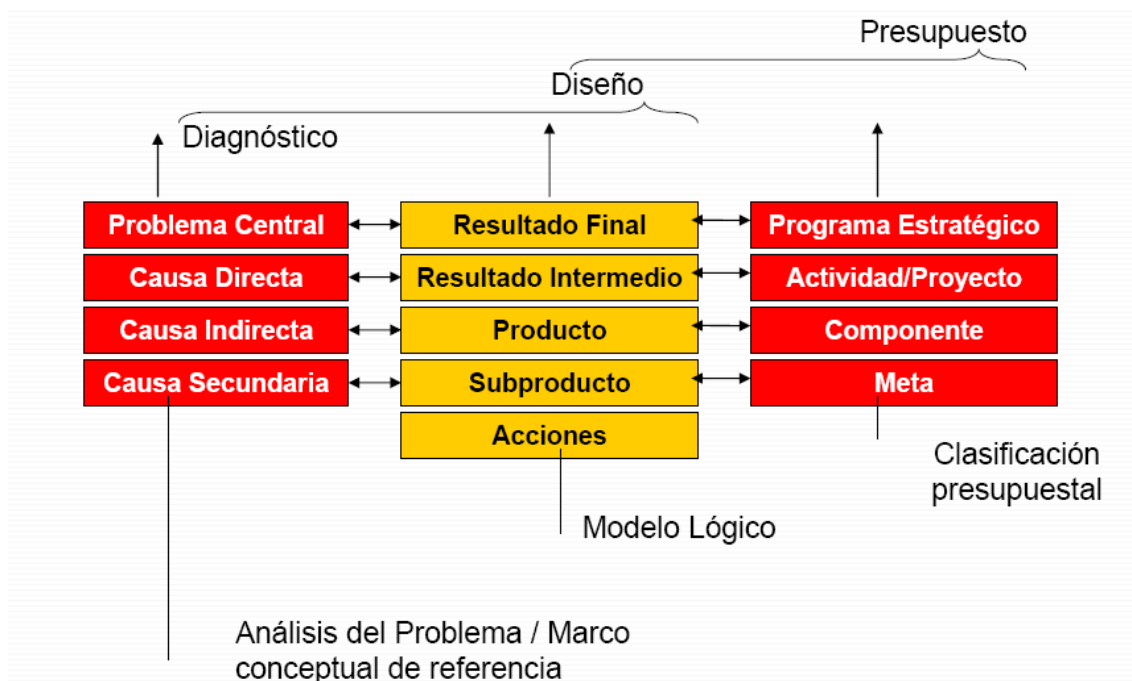
Cuadro 5. PIN: Meta programada de los cursos de capacitación y asistencia técnica, 2007

| | 2007 | 2008 |
|--|-------|-------|
| Cursos de capacitación y asistencia técnica | 1 920 | |
| Municipios saludables promueven cuidado infantil y la adecuada alimentación | | 221 |
| Comunidades saludables promueven cuidado infantil y la adecuada alimentación | | 7 417 |
| Instituciones educativas promueven cuidado infantil y la adecuada alimentación | | 3 630 |

Fuente: Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007 y 2008.

1.3. Justificación del PPE: Problemas / necesidades que se espera resolver con la ejecución del PPE

En relación a la presentación de información que evidencie la necesidad o problema que se quiere resolver con el PPE (Contenido 07), en esta sección se define en primer lugar el problema y cómo el programa espera resolverlo. Dado que en este caso se trata de un programa nuevo (PIN), que resulta de la fusión y reforma de varios programas anteriores, se presenta y analiza brevemente también los problemas de los programas anteriores.



1.3.1. Definición del problema: La lucha contra la desnutrición crónica y la anemia

A pesar del crecimiento económico de los últimos años, cifras recientes muestran un panorama aún poco alentador en cuanto a reducción de la pobreza. Según el INEI la pobreza en el Perú durante el 2006 afectó al 44.5% de la población, experimentando una reducción con respecto al 2005, cuando afectó 48.7% (la cifra para el 2004 es de 48.6%). La disminución de la pobreza de los últimos años, sin embargo, ha estado concentrada mayoritariamente en zonas urbanas, en las que la pobreza pasó de 36.8% en el 2005 a 31.2% en el 2006, mientras que en las zonas rurales sólo se registró una disminución de 1.6 puntos porcentuales.

A nivel de regiones, la pobreza alcanza un 28.7% en la Costa, un 64.3% en la Sierra y un 56.6% en la Selva. Las diferencias son aún mayores entre departamentos: en el 2006, Lima, Ica, Arequipa y Moquegua presentaron cifras de pobreza por debajo del 30%, mientras los departamentos de Huánuco, Puno, Pasco, Apurímac y Ayacucho enfrentaron cifras mayores al 70% y en Huancavelica la pobreza alcanzó al 88% de la población.

Sin embargo, el problema que se busca atender con el programa bajo análisis no es la pobreza sino otro, aunque fuertemente asociado, diferente: la desnutrición. La pobreza es un elemento normalmente asociado a la desnutrición crónica (DC) debido a que se vincula con el acceso a una canasta alimentaria e incide sobre otros factores determinantes de la DC, como el acceso a servicios de salud y saneamiento. Sin embargo, 65% de los hogares pobres extremos no tienen niños afectados por la desnutrición crónica y 13% de hogares no pobres tienen niños desnutridos (ENNIV 2000), lo cual se explica porque factores tales como hábitos de higiene, salud y alimentación adecuada son fundamentales para la combatir la desnutrición⁴.

⁴ Alcázar (2007)

Un concepto que añade confusión en este tema ha sido, a menudo, el de “seguridad alimentaria”. Considerando que este concepto incluye la capacidad del hogar de tener acceso a los alimentos necesarios (así como a su uso adecuado y su aprovechamiento), y que este acceso en una economía de mercado está fundamentalmente limitado por la falta de recursos económicos, una estrategia de seguridad alimentaria es en buena parte una estrategia de lucha contra la pobreza. Lamentablemente, muchas personas confunden un objetivo de seguridad alimentaria con uno nutricional, llevando a que los programas pierdan un enfoque claro en objetivos y resultados.

La DC es la manifestación física (talla, para la edad, por debajo del estándar) del deficiente consumo o mala absorción de nutrientes. De acuerdo al PNUD (2005), Perú es el tercer país en América Latina, después de Bolivia y Ecuador, con mayor tasa de DC (25%). Esta cifra es casi idéntica a la que se obtiene con la ENDES Continua 2004 – 2005 (24%). Al desagregar el dato de la DC según diferentes criterios, se puede observar que afecta sobre todo a los niños que tienen más de 12 meses, a los que habitan en zonas rurales y en la sierra, a los que viven en hogares más pobres y a los que tienen madres con niveles educativos más bajos:

- Según la edad del niño, la tasa de DC de los niños entre 0 y 6 meses es 2%; entre los 6 y 12 meses alcanza el 10%; y entre los 12 y 36 meses oscila alrededor del 30% (Fuente: ENDES 2000)⁵. Complementando estos datos, se debe destacar que, según el Censo 2005 del INEI, el porcentaje de niños menores de 3 años que están desnutridos (27%), es muy similar al de niños mayores a 3 años en igual condición (28%).
- Según ámbito urbano / rural, la DC entre los niños que habitan en áreas urbanas es 10% y entre quienes lo hacen en áreas rurales es 39% (Fuente: ENDES 2004 – 2005).
- Según regiones naturales, del total de niños menores de 5 años desnutridos, el 58% está en la Sierra, el 20% en la Selva, el 9% en Lima y el 13% en otras regiones de la Costa (Fuente: ENDES 2000).
- Según niveles de pobreza, la desnutrición alcanza al 48% de los niños menores de 12 años ubicados en el primer quintil de pobreza. Este porcentaje es 38%, 21%, 13% y 9% cuando, respectivamente, se considera el segundo, tercer, cuarto y último quintil de pobreza (Fuente: Censo 2005 del INEI).
- Según el nivel educativo de la madre, la desnutrición alcanza el 3% entre los niños menores de 5 años cuya madre tiene nivel educativo superior, 16% cuando la madre tiene nivel secundaria, 39% si alcanzó nivel primaria, y 55% cuando la madre no ha culminado ningún nivel educativo (Fuente: ENDES 2004 – 2005).

De acuerdo al PRONAA (2005)⁶, las causas de la DC se pueden clasificar en tres grupos: inmediatas, mediatas y básicas:

- Las causas inmediatas son las enfermedades infecciosas (principalmente diarreas) y el deficiente consumo de nutrientes (especialmente hierro, zinc, energía, proteínas y grasas). Ambas causas se presentan con mayor frecuencia en las áreas rurales.

⁵ La DC se eleva vertiginosamente entre los 6 y 24 meses de vida, ya que el requerimiento nutricional del niño a partir de los 6 meses no se cubre exclusivamente con la leche materna y es donde se inicia la incorporación de alimentos sólidos y semisólidos a la dieta del niño para incrementar la densidad energética de la dieta.

⁶ Propuesta de proyecto piloto de reforma de los programas nutricionales, Coordinadora: Mónica Saavedra.

- Las causas mediatas son las inadecuadas prácticas del cuidado del niño y el acceso a agua potable y saneamiento básico. Las inadecuadas prácticas (incluye alimentación a niños y niñas, lactancia materna exclusiva, dietas para las mujeres gestantes y lactantes, prácticas de higiene, creencias o tabúes sobre alimentos durante y después del embarazo) son más frecuentes cuando el nivel de educación de la madre es más bajo⁷. En relación a la otra causa mediata, los grupos más vulnerables a la DC habitan en zonas con poco acceso a servicios de agua potable y saneamiento.
- Las causas básicas son la pobreza y la ruralidad. La pobreza, tal como se mencionó anteriormente, está asociada a la DC, debido a que se vincula con la posibilidad de acceder a una canasta alimentaria e incide sobre otros factores determinantes clave de la DC como el acceso a servicios de salud y saneamiento. En cuanto a lo segundo, en las zonas rurales, ya sea por inaccesibilidad, dispersión o por consecuencia de la inequidad social y económica a las que son sujetas, es más probable que los hogares no cubran el mínimo de sus necesidades básicas.

La DC afecta principalmente a los niños y niñas durante los primeros años de vida, edad cuando el cerebro está en proceso de maduración y el crecimiento y desarrollo físico alcanza su máxima velocidad. Por lo tanto, las deficiencias nutricionales a edades tempranas tienen consecuencias irreversibles para el ser humano: bajo rendimiento intelectual, aumento del riesgo de contraer en la adultez males cardíacos, infartos, diabetes y otras enfermedades crónicas y, en general, reducción de la esperanza de vida.

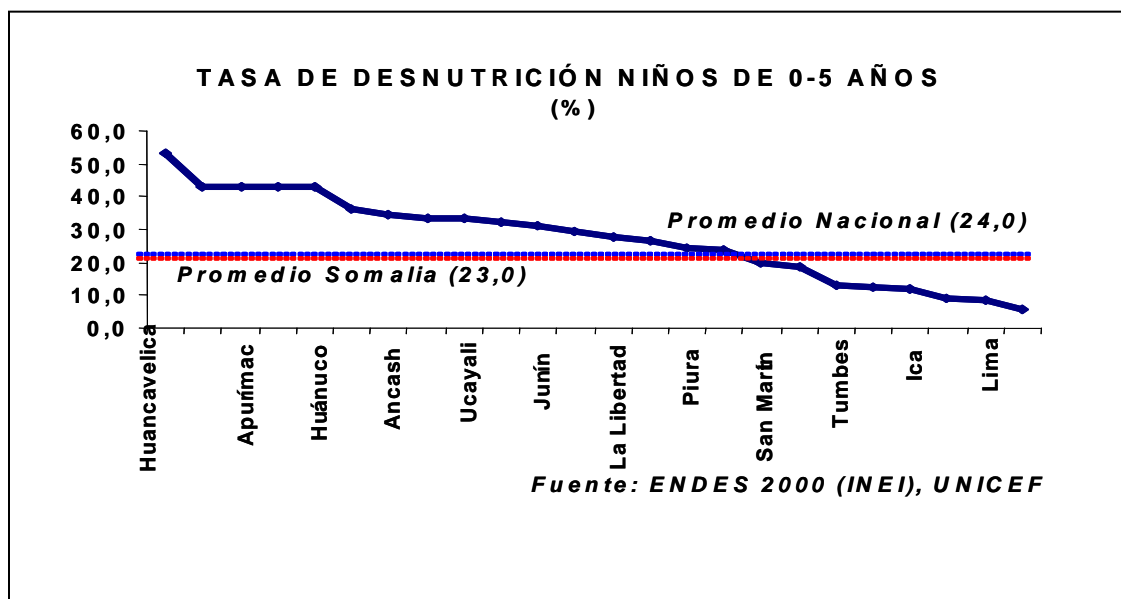
En tal sentido, la intervención de Programas que tengan como objetivo reducir la desnutrición no solamente se justifica desde el punto de vista social, sino que, como menciona Francke (2004), existen racionalidades económicas que fuerzan a enfrentarse a este problema, sobre todo en los niños menores de 2 años:

- El bajo rendimiento intelectual reduce la capacidad de trabajo, la productividad económica y la capacidad de generar ingresos en el futuro.
- Los niveles más bajos de desarrollo cognitivo en niños anémicos hacen decrecer la potencial eficiencia del gasto en educación.
- Las mujeres anémicas, al dar a luz prematuramente, agregan costos de manera significativa al cuidado de la salud. Lo mismo sucede con casos de deficiencias en vitamina A, pues incrementan la probabilidad de que un niño sea paciente ambulatorio y/o de que sea hospitalizado. De esta manera, la desnutrición contribuye a un mayor gasto público en el sistema de salud.

Un problema relacionado a la DC y que afecta a un importante porcentaje de la población es la anemia. La anemia por carencia de hierro es uno de los trastornos de la nutrición más comunes en el mundo, siendo los grupos más vulnerables los niños menores de 5 años y las mujeres gestantes. La anemia en los niños y niñas afecta su desarrollo psicomotor, genera trastornos en su comportamiento y un menor rendimiento escolar; asimismo, disminuye la respuesta inmune del individuo y conlleva a un mayor riesgo de infecciones. En el 2005 en el Perú, según la ENDES Continua 2004 – 2005, el 46% de los niños menores de 5 años padecía anemia, lo que significa una ligera reducción en relación al porcentaje observado en el 2000 (50%). Asimismo, el porcentaje es mayor en las zonas rurales (53%) que en las urbanas (40%).

⁷ Se considera que una madre con un bajo nivel de educación tiene mayores probabilidades de gestar a muy temprana edad, tener muchos hijos y no estar preparadas para cuidarlo adecuadamente. Asimismo, tienen menor capacidad de decisión en la familia.

Sin embargo, el problema más grave que el Perú requiere enfrentar es la DC. Y a pesar de que el país destina más de S/. 850 millones anuales a programas alimentarios y nutricionales (programas del PRONAA y Vado de Leche básicamente) y que este gasto se ha incrementado en la última década (el gasto en programas alimentarios y nutricionales fue de S/. 593 millones en 1997), la tasa de DC sólo se ha reducido de 30% en 1996 a 24% en el 2005. Entonces, hace falta enfrentar la DC desde una perspectiva intersectorial (sectores de salud, agua y saneamiento y educación) y con programas que incluyan además de la ayuda alimentaria, un componente educativo que busque mejorar los conocimientos y prácticas en el hogar.



Por último, los diagnósticos sobre el problema de la desnutrición, aquí brevemente presentados, muestran que la prioridad debe ser la atención de los niños menores de tres años. La problemática es diferente en el caso de los niños mayores de tres años, en este caso es más difícil revertir el problema (que ha sido originado en el niño cuando era menor). Sin embargo, la ayuda alimentaria o nutricional para estos niños es también importante no solamente para mejorar su ingesta alimentaria, sino para permitirles aprovechar la educación que reciben en la escuela e incentivar su asistencia a las escuelas.

1.3.2. La fusión y reforma de los programas nutricionales y creación del Programa Integral Nutricional (PIN)

Tal como se menciona líneas arriba, el problema de la DC no ha sido adecuadamente enfrentado y no se han logrado reducciones muy significativas a pesar de lo significativo de los recursos destinados a los programas alimentarios y nutricionales. Si bien por lo menos un miembro del 45% de los hogares del país accede a por lo menos un programa alimentario o nutricional (75% en el caso de los hogares pobres), las tasas de DC son aún elevadas. Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, varias de nuestras regiones presentan tasas muy altas de desnutrición de niños de 0 a 5 años, incluso más altas que las de Somalia.

Hasta el 2006 existían 27 programas alimentarios y nutricionales, concentrados desde el 2002 en el PRONAA (MIMDES)⁸, con la importante excepción del programa del Vaso de Leche (municipal). Del presupuesto total asignado en el 2005 a programas alimentarios (S/. 850 millones), el programa del Vaso de Leche recibió 40.5%, seguido del programa de desayunos escolares con el 23.3% y los programas de complementación alimentaria (Comedores Populares) con el 17.9%. El programa nutricional infantil, PACFO, representó sólo un 6.8%.

Asimismo, a partir de 2003 se inicia, como parte del proceso de descentralización, la transferencia de los programas de complementación alimentaria a los gobiernos provinciales. De este modo, solamente quedan en el PRONAA los programas de emergencia y los 6 programas alimentarios que atendían al mismo grupo objetivo de niños y niñas menores a 12 años, así como a madres gestantes y lactantes. Estos son:

- **Programas de Alimentación Infantil** (que atienden a menores de 5 años)
 - Programa de Atención Complementaria Focalizado – PACFO (niños y niñas de 6 a 36 meses)
 - Programa para Familias en Alto Riesgo – PANFAR (niños y niñas de 6 a 36 meses y la madre)
 - Comedores Infantiles (niños y niñas entre 6 meses y 3 años)
- **Programas de Alimentación Escolar** (atiende a población pre-escolar y escolar primaria)
 - Desayunos Escolares (niños y niñas de 6 a 12 años)
 - Almuerzos Escolares (niños y niñas de 6 a 12 años)
 - CEIS PRONEIS: alimentación para pre-escolares (niños y niñas de 3 a 5 años)

Los programas nutricionales infantiles se han caracterizado por tener objetivos nutricionales claros pero enfrentar deficiencias de implementación y diseño. Las evaluaciones realizadas a estos programas encontraron, en el caso del PACFO, resultados nutricionales mejores en los beneficiarios del programa pero se seguían observando altos niveles de desnutrición, posiblemente por la dilución de la papilla entregada en la familia o por la ausencia de cambios de hábitos alimenticios e higiene. Los resultados del PANFAR fueron menos alentadores, se encontró que sólo el 25% de los beneficiarios recibía todas las raciones que le correspondían y sólo el 45% de las familias beneficiarias recibía charlas de capacitación y controles de salud.

En cuanto a los programas escolares (desayunos y almuerzos), éstos tienen objetivos que van más allá de elevar los niveles nutricionales de su población objetivo. Estos programas, usados en muchos países en desarrollo, tienen como objetivos dar apoyo nutricional (reducir el hambre de corto plazo y la anemia) a los niños para aumentar su atención en clase y contribuir a mejorar su aprendizaje, así como incentivar la asistencia escolar.

De acuerdo a los estudios y evaluaciones realizadas a estos programas, se tiene que las raciones que se distribuyen (una galleta fortificada y un producto lácteo

⁸ El PRONAA fue creado en 1992 (Decreto Supremo N° 020-92-PCM), sobre la base de la fusión de la Oficina Nacional de Apoyo Alimentario (ONAA) y del Programa de Asistencia Directa (PAD). En el año 2003 y a través de los Decretos Supremos N° 060-2003-PCM y N° 079-2003-PCM se dispuso la fusión por absorción, entre otros, del PRONAA al MIMDES y desde dicha fecha dicho Programa implementa sus acciones en el marco del proceso de descentralización promovido por el Estado peruano, transfiriendo progresivamente a los gobiernos locales los programas de complementación alimentaria.

principalmente) tienen un alto contenido nutricional pero enfrentan serios problemas de aceptación por parte de los beneficiarios. Asimismo, se ha encontrado que sí logran un efecto significativo, aunque reducido, en mejorar la asistencia escolar y la atención en clase y reducir la anemia, pero no en reducir la DC o elevar el rendimiento estudiantil.

De acuerdo a diagnósticos previos⁹, estos programas presentan los siguientes problemas principales:

- La operación de estos programas nutricionales generó, en la práctica, problemas tales como superposición de beneficiarios, coexistencia simultánea de varios programas con lógicas y formas de operación diferentes para un mismo objetivo, duplicación de esfuerzos, incremento de costos administrativos, dispersión de recursos técnicos disponibles.
- De los tres programas infantiles, sólo el PACFO estaba bien en relación a la definición de su grupo objetivo. El PANFAR, al entregar una canasta alimentaria general, presentaba problemas de dilución al interior del hogar. Los comedores infantiles al requerir que los niños se trasladen al comedor, atendía mayormente a niños mayores de tres años e incluso a población que no era parte de grupo objetivo (además la comida tampoco estaba adaptada a las necesidades de los más pequeños).
- Los programas nutricionales infantiles descuidan los componentes de atención de salud y capacitación a las madres.
- Los programas adolecen de problemas de focalización, tanto de filtración (población no pobre que accede a los programas) como de sub-cobertura (población pobre que no accede a los programas). En particular, los programas de PACFO y PANFAR presentaban tasas de sub cobertura de más de 90% (según datos de la ENAHO del 2001) y tasas de filtración de más de 50%. En el caso de desayunos escolares, la tasa de filtración fue de 25% y la de sub cobertura de 43%.
- Las raciones distribuidas son, además de insuficientes, ineficientes en términos de costo promedio por kilo-caloría, si se comparan por ejemplo con las raciones distribuidas por programas no gubernamentales (Vasquez 2002).
- La ausencia de una cultura de monitoreo y evaluación se refleja en que los programas carecen de indicadores de resultado e incluso de información básica que permita realizar un adecuado monitoreo del programa (por ejemplo, no cuentan con padrones de beneficiarios).

En este contexto, se decide fusionar los 6 programas de orientación nutricional e infantil en uno solo (el Programa Integral Nutricional – PIN), aunque subdividido, en dos subprogramas: infantil y preescolar / escolar. En función de los recursos presupuestales disponibles, se reestructurarían de manera progresiva los componentes educativos y de monitoreo y evaluación de los programas fusionados.

Tomando en cuenta que la prevención de la DC demanda acciones a nivel infantil y escolar, se consideró que la ejecución del PIN debía ser coordinada con los sectores de salud y educación, planteándose la suscripción formal de un Convenio Marco Tripartito entre Ministerio de Salud (MINSA) – Ministerio de Educación (MINEDU) - MIMDES, en estrecha coordinación con los Gobiernos Locales.

Las intervenciones del nuevo programa PIN se organizan en tres componentes: (i) apoyo alimentario, cuyo objetivo es contribuir a mejorar la ingesta adecuada de

⁹ Alcázar (2007), Francke (2004), Banco Mundial (2005 y 2007), Cueto y Chinen (2001), Du Bois (2004), Vasquez (2004 y 2005)

nutrientes de la respectiva población objetivo; (ii) educativo, cuyo objetivo es generar capacidades y competencias en líderes, organizaciones de base y gobiernos locales, fortaleciendo sus capacidades para la gestión del desarrollo; y (iii) monitoreo y evaluación, que contempla acciones de seguimiento y supervisión, y busca ser institucionalizada bajo un enfoque de evaluación por resultados. Estos tres componentes se dan en ambos sub-programas (infantil y escolar) y son descritos con mayor detalle en secciones posteriores de este documento.

En el 2006 se implementó una experiencia piloto del PIN (denominada “Crecer Sanitos”) que comprendió sólo el funcionamiento del componente alimentario y una gestión parcialmente descentralizada. En esta experiencia inicial se contó con el apoyo de los sectores educación y salud a nivel de las oficinas locales del PRONAA.

En el 2007 se previó la integración gradual de los componentes educativo y de monitoreo y evaluación, así como la transferencia del PIN a los Gobiernos Locales de manera progresiva, empezando para ello con seis provincias (Acobamba, Huanta, Huamanga, Chincheros, Lambayeque y Chanchamayo) y con aquellas otras que acrediten según los mecanismos de verificación establecidos. Sin embargo, los cambios en la política social del gobierno y el lanzamiento de la Estrategia CRECER, detuvieron el proceso de transferencia y afectaron también el funcionamiento del PIN (por ejemplo, dejando la coordinación intersectorial fuera del alcance del PRONAA).

1.4. Información presupuestaria

La presentación de la información relevante a nivel de presupuesto (Contenido 08) toma como unidad de análisis el PRONAA en primer lugar, y luego el PIN. Como se puede observar, el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) del PRONAA ha oscilado alrededor de los S/. 490 millones entre el 2005 y el 2007. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) significó entre S/. 30 y 40 millones adicionales durante el 2005 y el 2006, y casi S/. 200 millones adicionales en el 2007, debido principalmente a la atención a los desastres naturales que ocurrieron en nuestro país en dicho año. Por la misma razón, el Presupuesto Ejecutado (PE) se incrementó más de S/. 100 millones entre el 2006 y el 2007.

Cuadro 6. PRONAA: Presupuesto Inicial de Apertura y Presupuesto Institucional Modificado y Presupuesto Ejecutado, 2005–2007 (en Nuevos Soles)

| | 2005 | 2006 | 2007 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) | 497 033 085 | 488 996 798 | 482 517 856 |
| Presupuesto Institucional Modificado (PIM) | 530 881 283 | 525 046 958 | 673 678 428 |
| Presupuesto Ejecutado (PE) | 516 086 834 | 488 815 428 | 594 753 328 |

Fuente: www.pronaa.gob.pe. Elaboración propia

De acuerdo al tipo de gasto, casi el 85% del PIA y del PE del PRONAA corresponden a “otros gastos corrientes”, conformado casi en su totalidad por la compra de alimentos.

Cuadro 7. PRONAA. Presupuesto Inicial de Apertura y Presupuesto Ejecutado, 2005 – 2007, según tipo de gasto (en Nuevos Soles)

| Tipo de gasto | 2005 | | 2006 | | 2007 | |
|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | PIA | PE | PIA | PE | PIA | PE |
| Personal y obligaciones sociales | 20 701 880 | 19 951 214 | 20 308 416 | 18 548 425 | 20 047 000 | 17 622 483 |
| Bienes y | 69 042 413 | 59 632 402 | 58 489 528 | 52 762 842 | 47 100 000 | 69 585 235 |

| Tipo de gasto | 2005 | | 2006 | | 2007 | |
|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | PIA | PE | PIA | PE | PIA | PE |
| servicios | | | | | | |
| Otros gastos corrientes | 404 809 817 | 429 554 376 | 407 719 879 | 417 050 926 | 414 760 856 | 506 944 556 |
| Inversiones | | 1 599 785 | | 59 823 | | |
| Otros gastos de capital | 2 478 975 | 5 349 056 | | 393 412 | 610 000 | 601 054 |
| Total | 497 033 085 | 516 086 834 | 488 996 798 | 488 815 428 | 482 517 856 | 594 753 328 |

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Módulo del proceso presupuestarios – SIAF SP (29/1/8, 1/2/7, 31/12/5). Elaboración propia

En cuanto a la fuente de financiamiento, se observa que en los últimos 3 años el porcentaje del PE que proviene de recursos ordinarios ha oscilado alrededor del 95%.

Cuadro 8. PRONAA. Presupuesto Ejecutado 2005 – 2007, según fuente de financiamiento

| Tipo de fuente | 2005 | | 2006 | | 2007 | |
|----------------------------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | S/. | % | S/. | % | S/. | % |
| Recursos ordinarios | 503 503 444 | 97,6 | 484 919 592 | 99,2 | 553 518 070 | 93,1 |
| Recursos directamente recaudados | 228 104 | 0,1 | 162 277 | 0,1 | 652 013 | 0,1 |
| Donaciones y transferencias | 12 355 286 | 2,3 | 3 733 560 | 0,7 | 40 583 244 | 6,8 |
| TOTAL | 516 086 833 | 100,0 | 488 815 428 | 100,0 | 594 753 328 | 100,0 |

Fuente: www.pronaa.gob.pe. Elaboración propia

Al desagregar el PE según finalidad, se observa que el porcentaje que representan los Programas Nutricionales ha oscilado en los últimos 3 años entre 65% y 68%. Estos Programas son los que conforman el PIN y como se puede observar el PE del PIN Escolar ha sido aproximadamente 2.5 veces más grande que el del PIN Infantil.¹⁰ En cuanto a los Programas Complementarios¹¹, el PE ha representado en los últimos 3 años entre el 15% y 20% del total ejecutado por PRONAA.

Cuadro 9. PRONAA. Presupuesto ejecutado, 2005 – 2007, según finalidad

| Finalidad | 2005 | | 2006 | | 2007 | |
|---------------------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | S/. | % | S/. | % | S/. | % |
| Administración y Otros | 91 770 599 | 17,8 | 72 221 704 | 14,8 | 88 321 011 | 14,9 |
| Programas Complementarios | 78 648 100 | 15,2 | 82 717 508 | 16,9 | 116 501 687 | 19,6 |
| Programas Nutricionales | 345 668 135 | 67,0 | 333 876 217 | 68,3 | 389 930 631 | 65,6 |
| - Infantil | 94 978 211 | 18,4 | 88 764 774 | 18,2 | 120 981 028 | 20,3 |
| - Escolar | 250 689 924 | 48,6 | 245 111 443 | 50,1 | 268 949 603 | 45,3 |
| TOTAL | 516 086 833 | 100,0 | 488 815 428 | 100,0 | 594 753 328 | 100,0 |

¹⁰ Si bien es cierto que en el 2005 el PIN no existía como tal y en el 2006 apenas se desarrolló en forma de Piloto, la elaboración del Cuadro 9 se base en las mismas equivalencias que se utilizaron para elaborar los Cuadros 1 – 4 referido a las metas (ver Contenido 6).

¹¹ Estos Programas Complementarios incluyen: Convenio Fundación por los Niños del Perú, PEBAL, PROMARN, Actas de Compromiso, Convenios, PANTBC, Apoyo a Emergencias y Desastres, Subsidios a comedores populares, Alimentos por Trabajo, Hogares y Albergues, Transferencia a Gobiernos Locales.

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Módulo del proceso presupuestarios – SIAF SP (29/1/8, 1/2/7, 31/12/5). Elaboración propia

En el siguiente cuadro se presenta, ya de manera independiente, cómo se desagrega el PE del PIN según componentes. Como se puede observar el componente alimentario representa aproximadamente el 85% del total ejecutado por el PIN; en cambio, el componente educativo a pesar de que elevó notablemente el PE en el 2007, ni siquiera alcanza el 5% del total.

Cuadro 10. PIN. Presupuesto ejecutado, 2006 – 2007, según componente

| | 2006 | | 2007 | |
|-------------------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | S/. | % | S/. | % |
| Componente alimentario | 333 876 217 | 86,7 | 389 930 631 | 84,8 |
| - Infantil | 88 764 774 | 23,0 | 120 981 028 | 26,3 |
| - Escolar | 245 111 443 | 63,7 | 268 949 603 | 58,5 |
| Componente educativo 1/ | 3 157 865 | 0,8 | 18 799 576 | 4,1 |
| Administración 2/ | 48 199 757 | 12,5 | 51 131 691 | 11,1 |
| TOTAL | 385 233 839 | 100,0 | 459 861 898 | 100,0 |

1/ Incluye la capacitación y asistencia técnica de los Programas Regulares PRONAA, así como la del Programa JUNTOS; 2/ Para calcular los datos de “gastos administrativos” (S/. 48 y 51 millones para el 2006 y 2007 respectivamente) en primer lugar se tomó el PE de la finalidad “acciones administrativas” del PRONAA en el 2006 y 2007. Luego, en base a la información presentada en el cuadro 9, se calculó qué porcentaje del PE del PRONAA (sin incluir gastos de administración y otros) representan los Programas Nutricionales (80% en el 2006 y 77% en el 2007). Finalmente, se aplicaron dichos porcentajes al PE de la finalidad “acciones administrativas” del PRONAA en el 2006 y 2007.

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Módulo del proceso presupuestarios – SIAF SP (29/1/8, 1/2/7, 31/12/5). Elaboración propia

1.5. Información de los costos unitarios de los servicios

En relación a los servicios provistos por el PPE, que incluye costos unitarios de los insumos principales, así como cantidades físicas requeridas (Contenido 09), es pertinente desagregar los costos unitarios del componente alimentario del PIN según Sub Programa y según ración. La información que se presenta (tanto del contenido de la ración como de los costos unitarios) corresponde a lo que se preveía en el diseño del Programa. En el capítulo 2 se contrastará ello con lo que ha sucedido en la práctica.

- En el **Sub Programa Infantil**, la ración alimentaria destinada a los **niños de 6 meses a 3 años** incluye lo siguiente:

Cuadro 11. PIN: Ración alimentaria Sub Programa Infantil (niños 6 meses – 3 años), 2007

| | Producto | Cantidad que incluye la ración diaria (en grs.) | Costo referencial por ración (en S/.) | Cantidad mensual (en gr.) |
|----------|------------------------|---|---------------------------------------|---------------------------|
| Opción 1 | Papilla | 90,00 | 0,5116 | 2 700 |
| Opción 2 | Papilla | 90,00 | 0,6922 | 2 700 |
| | Cereales 1/ | 66,66 | | 2 000 |
| | Menestras 2/ | 16,67 | | 500 |
| | Grasa (aceite vegetal) | 8,00 | | 225 |
| | Total | 181,33 | | 8 125 |

1/ Incluye alguno(s) de los siguientes productos: arroz, cebada, maíz, quinua, cañihua, kiwicha, trigo; 2/ Incluye alguno(s) de los siguientes productos: arveja, frijol, garbanzo, habas, lenteja, pallares, tarhui, soya.

Fuente: Plan Operativo Institucional del PRONAA, 2007. Elaboración propia

- En el **Sub Programa Infantil**, la ración alimentaria destinada a las **madres gestantes y lactantes** incluye lo siguiente:

Cuadro 12. PIN: Ración alimentaria Sub Programa Infantil (madres gestantes y lactantes), 2007

| Producto | Cantidad que incluye la ración diaria (en grs.) | Costo referencial por ración (en S/.) | Cantidad mensual (en grs.) |
|------------------------|---|---------------------------------------|----------------------------|
| Cereales 1/ | 130 | 0,471 | 4 000 |
| Menestras 2/ | 15 | | 500 |
| Producto animal 3/ | 25 | | 850 |
| Grasa (aceite vegetal) | 20 | | 540 |
| Total | 190 | | 5 890 |

1/ Incluye alguno(s) de los siguientes productos: arroz, cebada, maíz, quinua, cañihua, kiwicha, trigo; 2/ Incluye alguno(s) de los siguientes productos: arveja, frijol, garbanzo, habas, lenteja, pallares, tarhui, soya; 3/ Incluye alguno(s) de los siguientes productos: pescado seco, salado, salpreso, charqui.

Fuente: Plan Operativo Institucional del PRONAA, 2007. Elaboración propia

- En el **Sub Programa Escolar**, la ración alimentaria destinada a los **niños de 3 a 6 años** incluye lo siguiente:

Cuadro 13. PIN: Ración alimentaria Sub Programa Preescolar y Escolar (niños 3 – 6 años), 2007

| Producto | Cantidad que incluye la ración diaria (en gramos) | Costo referencial por ración (en S/.) |
|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| Mezcla fortificada | 50 | S/. 0,670 |
| Cereales 1/ | 90 | |
| Menestras 2/ | 15 | |
| Harinas 3/ | 27 | |
| Producto animal (conserva de pescado) | 25 | |
| Grasa (aceite vegetal) | 15 | |
| Azúcar | 15 | |
| Total | 237 | |

1/ Incluye alguno(s) de los siguientes productos: arroz, cebada, maíz, quinua, cañihua, kiwicha, trigo; 2/ Incluye alguno(s) de los siguientes productos: arveja, frijol, garbanzo, habas, lenteja, pallares, tarhui, soya; 3/ Incluye alguno(s) de los siguientes productos: harina de maíz, trigo, sémola, plátano, yuca, fariña, chuño, maca, papa seca

Fuente: Plan Operativo Institucional del PRONAA, 2007. Elaboración propia

- En el **Sub Programa Escolar**, la ración alimentaria destinada a los **niños de 6 a 12 años** puede ser alguna de las siguientes opciones:

Cuadro 14. PIN: Ración alimentaria Sub Programa Preescolar y Escolar (niños 6 – 12 años), 2007

| | Cantidad que incluye la ración diaria (en grs.) | Costo referencial por ración (en S/.) |
|---|---|---------------------------------------|
| Opción 1: Leche fresca ultra pasteurizada enriquecida y endulzada + pan fortificado | 320 | 0,6992 |
| Opción 2: Leche fresca ultra pasteurizada enriquecida y endulzada + galleta fortificada | 320 | |
| Opción 3: Leche fresca pasteurizada enriquecida y endulzada + pan fortificado | 320 | |
| Opción 4: Leche fresca cruda + pan fortificado | 320 | |
| Opción 5: Mezcla fortificada de cereales y leguminosas + pan fortificado | 120 | |
| Opción 6: Mezcla fortificada de cereales y leguminosas + galleta fortificada | 120 | |
| Total | n.a. | |

Fuente: Plan Operativo Institucional del PRONAA, 2007. Elaboración propia

Los costos presentados en los Cuadros 11–14 son referenciales y además muestran el promedio nacional. En el Anexo 2 se presentan los costos de la ración desagregados según las 29 Oficinas Zonales (OZ) del PRONAA, expresado en soles por día en el caso de los Sub Programas Pre Escolar y Escolar, y en soles mensuales en los Sub Programas Infantil y de Madres Gestantes. Como se puede observar, existen algunas diferencias claras entre OZ:

- En el Sub Programa Infantil, el costo mensual por niño cuando solamente se entrega papilla oscila, en la mayoría de OZ, entre S/. 14 y 16. No obstante, en Iquitos, Pucallpa y Tarapoto el costo se encuentra por encima de dicho rango; mientras en Arequipa, Bagua, Chiclayo, Moquegua, Piura, Tacna y Trujillo se encuentra por debajo.
- En el Sub Programa Pre Escolar, el costo diario por niño oscila, en la mayoría de OZ, entre S/. 0.76 y 0.81. No obstante, en Andahuaylas, Bagua, Cusco, Iquitos, Madre de Dios, Pasco y Tacna el costo se encuentra por encima de dicho rango; mientras en Chiclayo, Chimbote, Trujillo y Tumbes por debajo.
- En el Sub Programa Escolar, al tomar una de las opciones existentes (leche pasteurizada + pan), el costo diario por niño oscila, en la mayoría de oficinas zonales, entre S/. 0.86 y S/. 0.91. No obstante, en Bagua, Cajamarca, Chimbote, Huancavelica, Huancayo, Iquitos, Madre de Dios y Trujillo el costo se encuentra por encima de dicho rango; mientras en Andahuaylas, Arequipa, Ayacucho, Moquegua y Tacna por debajo.

En relación a los costos unitarios del componente educativo del PIN, la única referencia que se tiene es la información del Plan Operativo Institucional 2007, en la que se establece que durante el 2007 se han programado 1 920 cursos de capacitación y asistencia técnica, y se ha destinado para ello un presupuesto de S/. 22 054 162, lo que representa S/. 11 487 por curso.

1.6. Procesos de producción de los Componentes

Para cada uno de los componentes identificados se presenta a continuación los procesos de producción (Contenido 10), a saber, un flujograma con las actividades involucradas en cada caso, incluyendo la calendarización de las mismas y las responsabilidades directas de la unidad orgánica responsable y las delegadas a terceros.

1.6.1. Componente Alimentario

Para los grupos etáreos del componente alimentario, los principales procesos comprendidos en la producción de los bienes y servicios del PPE son los mismos, tanto en el Sub-Programa Infantil como en el Sub-Programa Escolar.

En efecto, en el caso del Sub-Programa Infantil, tanto para el Componente Alimentario - Niños y Niñas entre 6 meses y 3 años, como para el Componente Alimentario - Madres Gestantes y Lactantes, se advierten cuatro procesos importantes, a saber, (a) la programación de los requerimientos de alimentos; (b) la adquisición de los alimentos; (c) la distribución de los alimentos; y, (d) el seguimiento de la gestión.

A continuación, una breve presentación del detalle normativo de dichos procesos vinculados al componente alimentario, de acuerdo a la documentación PRONAA revisada:

a. Programación

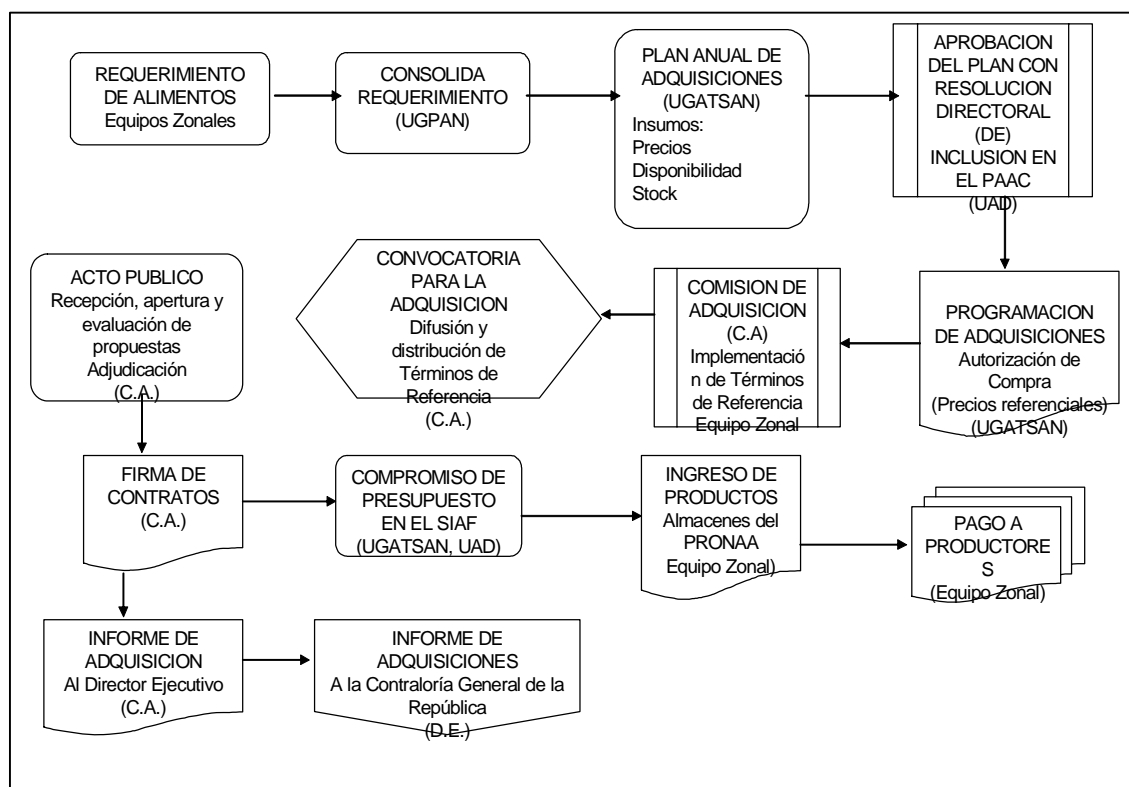
| | |
|----------------|--|
| PRONAA – ETZ | Empadronamiento de beneficiarios y programación de la atención |
| MINSA – EE.SS. | Actualización de nómina de beneficiarios |
| MINSA – EE.SS. | Entrega información nutricional de beneficiarios (N° HC) |

Los Equipos de Trabajo Zonales plantean a la UGPAN el requerimiento de alimentos, es decir, sobre el número de beneficiarios en cada distrito y los programas que atenderán en sus respectivos ámbitos de acción, en coordinación – según sea el caso – con la Dirección Regional de Salud (DISA), Dirección Regional de Educación y/o la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL).

La consolidación de los requerimientos corre a cargo de la UGPAN, en coordinación con los Equipos de Trabajo Zonales, y se expresa en los insumos para la elaboración del Plan Anual de Adquisiciones, el cual expresa la demanda anual de alimentos según grupos y toneladas, asignados a cada uno de los 29 Equipos Zonales de Trabajo. Para esta estimación se considera el stock de alimentos al 31 de diciembre del año anterior, la información relativa a las recetas y el número de días de atención por cada programa; adicionalmente, el Plan de Adquisiciones contiene información de las Direcciones Regionales Agrarias del MINAG acerca de la disponibilidad anual de alimentos a nivel nacional, así como los precios de mercado históricos y vigentes.

b. Adquisición de Alimentos

| | |
|--------------|--|
| PRONAA – ETZ | Adquisición de Alimentos |
| Proveedor | Entrega de alimentos en almacén PRONAA – ETZ |
| PRONAA – ETZ | Almacenamiento y preparación de las canastas |



De acuerdo al flujograma adjunto, que registra las principales actividades involucradas en la programación y adquisición de alimentos, las relacionadas a la compra de alimento corren a cargo de la UGATSAN, unidad de línea encargada directa también de los procesos de almacenamiento, control de calidad y distribución de alimentos. Una vez que la Dirección Ejecutiva aprueba mediante Resolución Directoral el Plan Anual de Adquisición de Alimentos, la Unidad Administrativa incluye dicha compra de alimentos en el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones (PAAC). Será la UGATSAN la que emita las correspondientes Ordenes de Compra, según programación. Una Comisión de Adquisición, como cuerpo colegiado multisectorial (PRONAA-ETZ; Dirección Regional MINAG o PRODUCE; Gobierno Regional) y bajo responsabilidad de sus miembros, se encargará de manera autónoma de desarrollar el proceso de adquisición hasta la firma del contrato correspondiente con el proveedor. El proceso de adquisición comprende las siguientes etapas: (i) Convocatoria; (ii) Entrega de Términos de Referencia; (iii) Consultas y Absolución de Consultas; (iv) Acto Público y Recepción de Propuestas; (v) Evaluación de Propuestas; (vi) Adjudicación; y, (vii) Elaboración de Contratos de Adquisición. Una vez concluido el proceso, la Comisión de Adquisición informa a la Dirección Ejecutiva acerca del proceso y sus resultados, mientras que UGATSAN elabora los Oficios dirigidos a la Contraloría General de la República con los respectivos informes. Finalmente, con la suscripción de los contratos, los Equipos Zonales de Trabajo solicitan a UGATSAN los recursos correspondientes para efectuar el compromiso en el SIAF. Así, el proveedor entrega los alimentos adquiridos en los almacenes del Equipo de Trabajo Zonal que corresponda o, de ser el caso, directamente a los Establecimientos de Salud o Centros Educativos.

c. Distribución de Alimentos

| | |
|----------------|---|
| PRONAA – ETZ | Entrega de planillas de logística alimentaria |
| PRONAA – ETZ | Entrega de las canastas a los EE.SS. |
| MINSA – EE.SS. | Entrega de canastas a beneficiarios |

La estrategia logística señala que los respectivos Equipos Zonales del PRONAA coordinarán la programación mensual y formal, y la entrega completa y oportuna de las canastas de alimentos a las madres de los beneficiarios, vía los jefes de los establecimientos de salud. Asimismo, la recepción de alimentos que entregan los proveedores y de las planillas logísticas que entregan los EESS se realizará de acuerdo a los instrumentos de gestión desarrollados por PRONAA.

d. Seguimiento de la Gestión

| | |
|----------------|---|
| MINSA – EE.SS. | Entrega mensual de planillas de logística alimentaria |
| PRONAA – ETZ | Sistematización de planillas de logística alimentaria |
| PRONAA – ETZ | Entrega información sistematizada de los beneficiarios |
| MINSA – EE.SS. | Atención Integral de Salud (SIS) a beneficiarios |
| PRONAA | Registro de información en el Sistema de S&E (EZ PRONAA) |
| MINSA | Registro de información en el Sistema Unico MINSA (Microrred) |

Sub-Programa Escolar:

- Componente Alimentario - Pre-Escolar: Niños y Niñas entre 3 y 6 años

a. Programación

| | |
|-------------------|--|
| MINEDU – IE – CAE | Entrega de información de nómina actualizada de beneficiarios |
| MINSA – EE.SS. | Entrega de diagnósticos de hemoglobina de beneficiarios, según nómina del MINEDU |
| PRONAA – ETZ | Actualización de nómina de beneficiarios y programación de la atención |

b. Adquisición de Alimentos

| | |
|-------------------|--|
| PRONAA – ETZ | Adquisición de Alimentos (mezcla fortificada, harina, cereales, leguminosas) |
| Proveedor | Entrega de alimentos en almacén PRONAA – ETZ |
| MINEDU – IE – CAE | Entrega de alimentos a IEIs y PRONOEIs |

c. Distribución de Alimentos

| | |
|-------------------|--|
| MINEDU – IE – CAE | Recepción, almacenamiento, distribución y preparación diaria de las raciones escolares |
|-------------------|--|

d. Seguimiento de la Gestión

| | |
|-------------------|--|
| PRONAA – ETZ | Supervisión de las plantas proveedoras de mezcla fortificada |
| MINEDU – IE – CAE | Vigilancia del contenido de los alimentos, previa verificación de la calidad y buen estado |
| PRONAA – ETZ | Sistematización de nómina de MINEDU |
| PRONAA | Registro de información en el Sistema de S&E (EZ PRONAA) |
| MINSA | Registro de información en el Sistema Unico MINSA (Microrred) |

- Componente Alimentario - Escolar: Niños y Niñas entre 6 y 12 años

a. Programación

| | |
|-------------------|--|
| MINEDU – IE – CAE | Entrega de información de nómina actualizada de beneficiarios |
| MINSA – EE.SS. | Entrega de diagnósticos de hemoglobina de beneficiarios, según nómina del MINEDU |

| | |
|--------------|--|
| PRONAA – ETZ | Actualización de nómina de beneficiarios y programación de la atención |
|--------------|--|

b. Adquisición de Alimentos

| | |
|--------------|---|
| PRONAA – ETZ | Adquisición de productos (mezcla fortificada, leche, pan y galleta) |
| PRONAA – ETZ | Entrega al proveedor de relación de IE beneficiarias |
| Proveedor | Entrega de alimentos a IE |

c. Distribución de Alimentos

| | |
|-------------------|--|
| MINEDU – IE – CAE | Recepción, almacenamiento, distribución y preparación diaria de las raciones escolares |
|-------------------|--|

d. Seguimiento de la Gestión

| | |
|-------------------|--|
| PRONAA – ETZ | Supervisión de las plantas proveedoras de mezcla fortificada e IE (nivel primaria) |
| MINEDU – IE – CAE | Vigilancia del contenido de los alimentos, previa verificación de la calidad y buen estado |
| PRONAA – ETZ | Sistematización de nómina de MINEDU |
| PRONAA | Registro de información en el Sistema de S&E (EZ PRONAA) |
| MINSA | Registro de información en el Sistema Unico MINSA (Microrred) |
| MINEDU | Registro de información en el Sistema MINEDU |

La adquisición de estos alimentos, para lo cual ilustramos con el caso de leche fresca y pan fortificado, responde a la calendarización siguiente:

| ADQUISICIÓN DIRECTA DE LECHE FRESCA, PAN FORTIFICADO - LEY 27060 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Nº | Etapas y Plazos | Se debe considerar días hábiles | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 1 | Convocatoria medios de comunicación local | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Entrega de Bases | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Presentación de Consultas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Absolución de Consultas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Acto de Recepción y Entrega de Propuestas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Evaluación de propuestas técnicas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Evaluación de Pruebas Aceptabilidad y Plantas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Evaluación de propuestas económicas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Acto de adjudicación de la Buena Pro | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Comunicación al Postor para firma contrato | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Suscripción del Contrato | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Entrega del producto | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Un punto en común en ambos Sub Programas es que la gestión de almacenes, el armado de canastas y la distribución de alimentos debe hacerse según la disponibilidad local de alimentos, los requerimientos de alimentos de los beneficiarios, las facilidades logísticas y la accesibilidad geográfica a los establecimientos de salud y las instituciones educativas.

1.6.2. Componente Educativo

El componente educativo promueve el desarrollo de prácticas adecuadas en salud, nutrición e higiene en los miembros de la familia, priorizando a las madres gestantes y cuidadores de niños menores de 3 años, con un enfoque de prevención de situaciones de riesgo en una perspectiva de desarrollo social integral.

El público objetivo son las madres de niños y niñas menores de 3 años, así como los padres de familia, principalmente, las madres gestantes y lactantes o los cuidadores

de dichos niños y niñas. Adicionalmente, a nivel de la comunidad se apunta a los Comités de Seguridad Alimentaria (COSAPIs), así como a los líderes, las autoridades de organizaciones de base, los agentes de desarrollo comunal y los asistentes técnicos, quedando pendiente ahondar en aspectos relativos a la elaboración de contenidos, diseño y ejecución de las exposiciones, por ejemplo. En el ámbito de las instituciones del sector público, el público objetivo del componente educativo del PIN comprende a operadores MIMDES, así como a los funcionarios de los sectores y de los gobiernos sub-nacionales (regional, provincial y distrital). Por otra parte, en lo relativo a la comunidad educativa, el público objetivo de las acciones del componente educativo del PIN son los alumnos, los docentes, las APAFAS y los CAEs.

Sub-Programa Infantil:

- Componente Educativo - Niños y Niñas entre 6 meses y 3 años
- Componente Educativo - Madres Gestantes y Lactantes

Sub-Programa Escolar:

- Componente Educativo - Pre-Escolar: Niños y Niñas entre 3 y 6 años
- Componente Educativo - Escolar: Niños y Niñas entre 6 y 12 años

De acuerdo al diseño del PIN, las principales estrategias para llevar a cabo dicho componente son las siguientes:

- Articulación con gobiernos locales: para lograr la inserción de seguridad alimentaria y protección infantil en los planes de desarrollo local y presupuestos participativos.
- Promoción de redes sociales: empoderamiento de líderes y fortalecimiento de la



familia, de la comunidad, de los agentes de desarrollo comunal: Comités de Seguridad Alimentaria y Protección Infantil (COSAPI)

- Visitas domiciliarias y sesiones demostrativas: generación de competencias en temas de alimentación balanceada con productos locales, organización de la vivienda, seguridad alimentaria, derechos ciudadanos, vigilancia social
- Red de capacitadores: facilitadores distritales y asistentes técnicas para que fortalezcan capacidades en los agentes de desarrollo comunal, comunidad educativa, COSAPI, autoridades locales.

Asimismo, el diseño del PIN dividía en dos etapas la operatividad del componente educativo:

- En la primera etapa, los facilitadores y asistentes técnicos debían identificar comunidades y centros poblados, establecimientos de salud e instituciones educativas (priorizando aquéllos a través de los cuales se distribuyen los alimentos del Programa), y autoridades del gobierno y a los agentes de desarrollo comunal. Asimismo, realizar talleres de sensibilización por distritos para presentar el PIN y su componente educativo a organizaciones y líderes comunales, alentando su participación y compromiso del Programa. Finalmente, empadronar las familias beneficiarias del componente educativo (revisando y consolidando el padrón nominal distrital de niños menores de 3 años y madres gestantes beneficiarios del PIN).
- En la segunda etapa, los facilitadores ya se debe realizar la capacitación



propriadamente dicha tanto a los agentes comunitarios y madres de familia. A nivel operativo, los Equipos de Trabajo Zonales formularían y presentarían un Plan de desarrollo local de capacidades a la UGASRA, incluyendo acuerdos a establecer con el MINSA (Direcciones Regionales de Salud DIRESA) para el desarrollo de las acciones educativas previstas.

1.6.3. Componente Supervisión y Evaluación

A partir de la consultoría realizada con apoyo del PMA a comienzos del 2007, el componente de supervisión y evaluación del PIN tiene previsto el desarrollo para su implementación de las siguientes cuatro actividades:

- a. Validación de formatos
En relación a los formatos de registro diseñados (12), se ha avanzado con los vinculados a la programación de actividades y presupuesto, así como con el de la Encuesta de Línea de Base. Por lo tanto, se requiere aún someter a procesos de validación y consistencia a los formatos restantes (por ejemplo, ficha de registro de beneficiarios; planilla de logística alimentaria; ficha de registro de familias; ficha de registro de centros de atención; registro de actividades educativas; ficha de supervisión de plantas; cuadernos con información de preparación de raciones y almacén) ante el personal de los Equipos de Trabajo Zonal y las unidades gerenciales responsables de cada componente (UGATSAN y UGPAN).
- b. Sistematización de información
Adicional a la publicación del Marco Lógico del PIN en la *website* institucional, en el marco de la ejecución del Proyecto “Asistencia Técnica para el Seguimiento y Evaluación de los sectores sociales en el marco de la descentralización – MATRIZ TAL”, se han adquirido y entregado en cesión de uso 24 equipos de cómputo a los Equipos de Trabajo Zonal, además de la contratación de personal para la digitación de las fichas de seguimiento aplicadas, según pantallas de ingreso de datos diseñadas para tal fin. Asimismo, se ha previsto reservar en el servidor institucional un espacio para el almacenamiento y procesamiento de la información relativa a las fichas mencionadas.
- c. Diseño de la plataforma informática
Con la finalidad de elaborar el aplicativo informático del Sistema de Información de Monitoreo y Evaluación del PIN (SIME PIN), con el apoyo del PMA se ha avanzado en la formulación de los términos de referencia para la contratación de una consultoría especializada y en la convocatoria del proceso de selección.
- d. Asistencia técnica para la implementación del Sistema de Seguimiento y Evaluación
Se tiene prevista la realización a nivel regional de talleres, a fin de asistir técnicamente a los Equipos de Trabajo Zonal en la implementación del SIME PIN, así como en la construcción de los planes de M&E y la aplicación práctica de los instrumentos de recojo de información correspondiente.

1.6.4. Criterios de focalización y mecanismos de selección de beneficiarios

Toda esta sección 1.6.4 se refiere únicamente al componente alimentario del PIN, ya que en el diseño del Programa no se mencionan cuáles son los criterios de identificación de los beneficiarios del componente educativo, sino solamente los diferentes tipos de público objetivo.

En relación a los criterios de focalización y mecanismos de selección de beneficiarios del PPE, así como los instrumentos y procedimientos diseñados para la implementación de dichos criterios para cada uno de los componentes del PPE (Contenido 11), el PIN tiene como objetivo atender al 100% de la población objetivo

(niños de 0 a 12 años de edad y madres gestantes y lactantes) de los distritos ubicados en los quintiles 1 y 2 de pobreza¹². Por lo tanto, en estas áreas de intervención no se requieren criterios de focalización de beneficiarios; no obstante, sí es necesario tener padrones de empadronamiento y registro de beneficiarios.

En el caso de los distritos de los quintiles 3, 4 y 5, el PIN tenía previsto utilizar un sistema de focalización que permite identificar y categorizar a los posibles beneficiarios: el Sistema de Focalización de Beneficiarios (SISFOBE), el mismo que considera los siguientes criterios de selección para cada Sub Programa:

- En el **Sub Programa Infantil** la selección, de acuerdo al diseño del PIN, se haría según un solo criterio: prevalencia de la DC. Para ello, se utilizaría una Ficha de selección de familias beneficiarias que permitirá asignar puntajes (en función de indicadores sociodemográficos, de vivienda, de riesgo nutricional, biológicos de los niños y las madres) para clasificar a la población en alto, mediano y bajo riesgo. La población clasificada en alto riesgo automáticamente forma parte del PIN; la de mediano riesgo puede o no ser incluida como beneficiaria de acuerdo a la cobertura presupuestal; y la de bajo riesgo quedaría excluida del Programa.

Es muy importante mencionar que la aplicación de los instrumentos de focalización individual descansa en los establecimientos de salud y sólo se aplica a los niños (o a las familias) que se acercan a éstos. Asimismo, dichos establecimientos de salud deben mantener un Registro de los Padrones de Beneficiarios y remitirlos a las DIRESA y éstos al EZT. Este padrón deberá ser actualizado permanentemente de acuerdo al ingreso y graduación de beneficiarios y a la meta asignada.

- En el **Sub Programa Escolar** la selección se haría tomando en cuenta dos criterios: prevalencia de DC y nivel de asistencia escolar. Según el diseño del PIN, para que una institución educativa ubicada en algún distrito de quintiles 3, 4 o 5 sea parte del Programa, en primer lugar deberá estar en la base de datos de la UGEL y tener los diagnósticos nutricionales de cada alumno. Las instituciones educativas que superen la tasa de DC del distrito deben entrar al PIN, salvo que el presupuesto asignado al PRONAA para este Sub Programa no sea suficiente para cubrir a todas estas instituciones. En estos casos, se debe considerar como segundo criterio de focalización la tasa de asistencia escolar, de tal modo que se priorice a las instituciones educativas que presenten tasas de deserción inferiores a la tasa promedio del distrito.

Las instituciones educativas deben tener actualizadas las nóminas de matrícula, participar en las capacitaciones realizadas por el PRONAA, contribuir a que los padres y madres de familia se organicen para la preparación de las raciones que van a consumir los niños, y asegurar un ambiente de cocina y almacén adecuado dentro de su local.

1.6.5. Asignación y distribución de recursos

En cuanto a los criterios de asignación / distribución de recursos según componentes y Regiones (Contenido 12), la UPR informó que la distribución entre Regiones del presupuesto asignado al componente alimentario, se hace sobre criterios de demanda histórica.

¹² Según Mapa de Pobreza del MEF

En primer lugar, se calcula la meta anual de beneficiarios que viven en distritos ubicados en los quintiles 1 y 2 de pobreza, tanto para el Sub Programa Infantil como para el Escolar; luego, se hace lo mismo para los beneficiarios ubicados en los quintiles 3, 4 y 5. Los cálculos son realizados por los Equipos de Trabajo Zonales, en coordinación con la Dirección Regional de Salud (DISA), Dirección Regional de Educación y/o la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL).

La UGPAN recoge las metas de beneficiarios de las OZ y las convierte en requerimiento de alimentos (tomando en cuenta número de raciones, alimentos por ración, días de atención). Luego, la UGATSAN utiliza esta información (junto con otras referidas al stock de alimentos en almacenes del PRONAA, disponibilidad de alimentos en el mercado, precios vigentes y estimados, modalidades de adquisición) para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones, el cual es aprobado por la Dirección Ejecutiva y comunicado a cada OZ.

La UGATSAN programa las adquisiciones que hará el PRONAA durante el año y, periódicamente, genera Autorizaciones de Compra con precios referenciales. Dichas compras se pueden hacer a través de la Ley de Adquisición Directa de Alimentos del PRONAA a los Pequeños Productores Locales (leguminosas, cereales, productos hidrobiológicos, lácteos, productos de planificación) o de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones del Estado (productos agrícolas, agroindustriales y procesados).

En el siguiente cuadro se observa que la distribución porcentual del número de beneficiarios por atender en el 2007 según OZ es similar a la distribución porcentual de la cantidad de alimentos a repartir, como corresponde. Asimismo, las OZ que concentran mayor número de beneficiarios son las de Lima, Cusco, Junín, Cajamarca y Puno: entre ellas 5 concentran más del 40% del total¹³, situación que también se repite en la programación del 2008.

Cuadro 15. PRONAA: Meta programada de los beneficiarios y cantidad de alimentos por distribuir, 2007, según oficinas zonales

| Ubicación | Organo Responsable | Beneficiarios | | Alimentos | |
|--------------|--------------------|---------------|------|-----------|------|
| | | # | % | TM | % |
| APURIMAC | ANDAHUAYLAS | 64 255 | 1,7 | 2 030,62 | 1,6 |
| APURIMAC | APURIMAC | 74 214 | 1,9 | 2 550,32 | 2,0 |
| AREQUIPA | AREQUIPA | 106 061 | 2,8 | 3 613,98 | 2,8 |
| AYACUCHO | AYACUCHO | 181 101 | 4,7 | 5 282,82 | 4,1 |
| AMAZONAS | BAGUA | 167 477 | 4,4 | 6 004,37 | 4,7 |
| CAJAMARCA | CAJAMARCA | 238 737 | 6,3 | 9 747,63 | 7,6 |
| LIMA | CALLAO | 565 572 | 14,8 | 1 9230,9 | 15,0 |
| LAMBAYEQUE | CHICLAYO | 151 987 | 4,0 | 6 540,85 | 5,1 |
| ANCASH | CHIMBOTE | 62 912 | 1,6 | 2 436,25 | 1,9 |
| CUSCO | CUSCO | 272 089 | 7,1 | 9 665,74 | 7,5 |
| HUANCAVELICA | HUANCAVELICA | 93 845 | 2,5 | 2 644,07 | 2,1 |
| JUNIN | HUANCAYO | 254 781 | 6,7 | 8 961,19 | 7,0 |
| HUANUCO | HUANUCO | 171 757 | 4,5 | 4 386,47 | 3,4 |
| ANCASH | HUARAZ | 175 234 | 4,6 | 4 988,68 | 3,9 |
| ICA | ICA | 95 626 | 2,5 | 2 532,32 | 2,0 |
| AMAZONAS | IMACITA | 24 785 | 0,6 | 833,21 | 0,7 |

¹³ La cantidad total de beneficiarios y de alimentos que aparecen en el Cuadro 15 es ligeramente superior a la que se muestra en los Cuadros 1 y 3. Ello se debe a que el Cuadro 15 incluye no solamente al PIN sino también a los Programas Complementarios (PROMARN y Subsidios a Comedores).

| Ubicación | Organo Responsable | Beneficiarios | | Alimentos | |
|----------------|--------------------|------------------|--------------|-------------------|--------------|
| | | # | % | TM | % |
| LORETO | IQUITOS | 147 357 | 3,9 | 4 496,52 | 3,5 |
| MADRE DE DIOS | MADRE DE DIOS | 20 490 | 0,5 | 836,70 | 0,7 |
| MOQUEGUA | MOQUEGUA | 20 194 | 0,5 | 843,74 | 0,7 |
| SAN MARTIN | MOYOBAMBA | 49 073 | 1,3 | 2 264,36 | 1,8 |
| CERRO DE PASCO | PASCO | 44 565 | 1,2 | 1 222,22 | 1,0 |
| PIURA | PIURA | 86 088 | 2,3 | 2 460,09 | 1,9 |
| UCAYALI | PUCALLPA | 130 372 | 3,4 | 4 605,70 | 3,6 |
| PUNO | PUNO | 247 245 | 6,5 | 7 737,24 | 6,0 |
| AYACUCHO | PUQUIO | 29 260 | 0,8 | 923,89 | 0,7 |
| TACNA | TACNA | 31 424 | 0,8 | 1 396,34 | 1,1 |
| SAN MARTIN | TARAPOTO | 132 634 | 3,5 | 4 847,88 | 3,8 |
| LA LIBERTAD | TRUJILLO | 138 672 | 3,6 | 3 979,72 | 3,1 |
| TUMBES | TUMBES | 37 448 | 1,0 | 991,92 | 0,8 |
| TOTAL | | 3 815 255 | 100,0 | 128 055,74 | 100,0 |

Fuente: Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007. Elaboración propia

En lo que respecta a los mecanismos de transferencia de recursos a beneficiarios intermedios o finales (Contenido 13), se precisa previamente que en el componente alimentario beneficiarios finales son las madres gestantes y lactantes, así como los niños y niñas que reciben los alimentos; en el componente educativo serían aquellos que son objeto de las medidas de capacitación (por ejemplo, padres y niños en el ámbito de la familia; funcionarios y servidores públicos en el ámbito local). De manera similar, en vez de referirse a beneficiarios intermedios, en este caso cabe señalar como más apropiado la mención a beneficiarios indirectos; luego, avances del PIN mostrarán a agricultores y proveedores locales como los beneficiarios indirectos del componente alimentario, por ejemplo. De acuerdo a ello, las transferencias a beneficiarios refieren principalmente al componente alimentario.

En el caso de funciones que se delegan a terceros (vía convenios o contratos), los mecanismos de transferencia de recursos y modalidad de pago a estos ejecutores finales (Contenido 14) deben tener previamente en cuenta que, en el caso del Sub-Programa Infantil, por ejemplo, el MINSA proporciona información nutricional, PRONAA empadrona a los beneficiarios y programa la atención, y los proveedores locales usualmente entregan los alimentos en los almacenes del PRONAA. Así, PRONAA almacena, arma y entrega las canastas al establecimiento de salud (EESS), así como data sistematizada de los beneficiarios; serán estos últimos EESS los que entreguen, desde enero hasta diciembre, la canasta con alimentos que deben cubrir los 30 días del mes a las madres de los niños menores de 3 años. Pues bien, las responsabilidades funcionales son delegadas a terceros, específicamente a proveedores privados, en el caso de los sub-programas con distribución directa de alimentos perecibles, tales como la leche fresca, el pan y las papillas; en dichos casos, los proveedores entregarán los alimentos directamente a los EE.SS. o II.EE.

En el caso del Sub-Programa Escolar, el MINEDU proporciona información de nómina actualizada al PRONAA y éste, a su vez, la sistematiza y se la entrega al MINSA y los EESS. De acuerdo a ello, el MINSA y los EESS entregan al PRONAA los diagnósticos de hemoglobina, según nómina del MINEDU, y PRONAA programa la atención de beneficiarios. De manera análoga a la anterior entrega directa a terceros, en el Sub-Programa Escolar los proveedores locales entregan los alimentos directamente al

Comité de Alimentación Escolar (CAE) de las instituciones educativas, variando la frecuencia de distribución, de acuerdo al tipo de ración: diaria, para la leche fresca, pasteurizada y pan fortificado; interdiaria, para el pan fortificado y la leche UHT; y mensual, para la mezcla fortificada y las galletas. Este proceso se repite durante los meses que dura el año escolar (Abril a Diciembre). Considerar que el CAE de las instituciones educativas son quienes distribuyen las raciones a los beneficiarios, y garantizan la adecuada calidad, buen estado y preparación de los desayunos y/o almuerzos, así como el consumo de los mismos por parte de los beneficiarios

Acerca de si el PPE contempla la recuperación de gastos de manera total o parcial, por un lado, y si se contempla el aporte de terceros, (Contenido 15), cabe indicar que no hay mecanismos diseñados, pues no aplica una política de recuperación de los gastos realizados.

1.7. Caracterización y cuantificación de población y los servicios que se le proveen

1.7.1. Caracterización y cuantificación de población potencial, objetivo y efectiva

En lo que respecta a una caracterización y cuantificación de la población relevante para el PPE (Contenido 16), se distingue entre población potencial, población objetivo y población efectiva.

La **población potencial** incluye todos los niños menores de 12 años y madres gestantes y lactantes del país, tanto los que padecen de desnutrición como los que no (ya que estos últimos pueden cambiar su condición en cualquier momento). De acuerdo a lo manifestado por representantes de la UPR, el PIN trabaja en base a los datos del Censo del INEI del 2005, según el cual esta población potencial, en lo que a niños se refiere, supera los 6.3 millones de personas.

Cuadro 16. PIN: población potencial según grupo de edad

| Quintil de pobreza (mapa MEF) | Niños 6 meses – 3 años | Madres gestantes y lactantes | Niños 3 – 6 años | Niños 6 – 12 años |
|-------------------------------|------------------------|------------------------------|------------------|-------------------|
| 1 | 331 805 | n.d | 375 509 | 829 353 |
| 2 | 320 429 | n.d | 335 994 | 760 855 |
| 3 | 308 168 | n.d | 312 261 | 696 918 |
| 4 | 274 589 | n.d | 273 306 | 580 991 |
| 5 | 229 578 | n.d | 234 659 | 504 626 |
| Total | 1 464 569 | n.d | 1 531 729 | 3 372 743 |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Edades INEI Distritos Total”). Elaboración propia.

Respecto a la **población objetivo**, la que se ha propuesto atender el PIN, en el caso del **Sub Programa Infantil** la integran:

- Todos los niños de 6 meses a 3 años (los niños de entre 0 y 6 meses deben recibir lactancia materna exclusiva y por eso son atendidas sus madres) pertenecientes a los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza.
- Todas las mujeres gestantes y madres lactantes pertenecientes a los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza.

- Los niños de 6 meses a 3 años de edad identificados como desnutridos pertenecientes a los distritos de los quintiles 3, 4 y 5. Cabe mencionar que la población objetivo en el caso de estos quintiles es estimada utilizando la información del Censo de Peso y Talla del Ministerio de Educación de 1999, la cual corresponde además a otro grupo de edad (no existe información disponible distrital para niños en edad pre escolar).
- Las mujeres gestantes y madres lactantes identificadas como desnutridas pertenecientes a los distritos de los quintiles 3, 4 y 5. Dado que no existe información sobre tasas de desnutrición a nivel distrital para madres no es posible determinar la población objetivo para estos distritos.

En el caso del **Sub Programa Escolar** la población objetivo es integrada por:

- Todos los niños de 3 a 6 años (es decir, los pre escolares o que cursan nivel inicial) pertenecientes a los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza.
- Los niños de 3 a 6 años identificados como desnutridos pertenecientes a los distritos de los quintiles 3, 4 y 5. Cabe mencionar que la población objetivo en el caso de estos quintiles es estimada utilizando la información del Censo de Peso y Talla del Ministerio de Educación de 1999, la cual corresponde además a otro grupo de edad (no existe información disponible distrital para niños en edad pre escolar).
- Todos los niños de 6 a 12 años (es decir, los escolares o que cursan la educación primaria en las modalidades básica regular y especial).
- Los niños de 3 a 6 años identificados como desnutridos pertenecientes a los distritos de los quintiles 3, 4 y 5. Cabe mencionar que la población objetivo en el caso de estos quintiles es estimada utilizando la información del Censo de Peso y Talla del Ministerio de Educación de 1999.

Como se puede apreciar, la población objetivo del Sub Programa Infantil la conforman 772 831 niños, que representan el 53% de la población potencial entre 6 meses y 3 años; mientras que en el caso del Sub Programa Escolar, la población objetivo la integran 2 695 038 niños, que representan el 55% de la población potencial entre 3 y 12 años.

Cuadro 17. PIN: Población objetivo según grupo de edad

| Quintil de pobreza | Niños 6 meses – 3 años | Madres gestantes y lactantes | Niños 3 – 6 años | Niños 6 – 12 años |
|--------------------|------------------------|------------------------------|------------------|-------------------|
| 1* | 331 805 | 175 861 | 375 509 | 829 353 |
| 2* | 320 429 | 175 821 | 335 994 | 760 855 |
| 3** | 65 578 | 153 528 | 67 383 | 150 825 |
| 4** | 34 389 | 127 920 | 34 378 | 73 629 |
| 5** | 20 630 | 135 399 | 21 204 | 45 908 |
| Total | 772 831 | 768 529 | 834 468 | 1 860 570 |

* En los casos de los quintiles 1 y 2, las cifras son las mismas que la población potencial **En estos casos se considera la población potencial y se multiplica por la tasa de desnutrición distrital, obtenida de los Censos Nacionales de Talla en Escolares 1999 del MINEDU.

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Edades INEI Distritos Total”). Elaboración propia.

La población atendida por el PIN es la que efectivamente se benefició con el reparto de alimentos. Durante el período 2005 – 2008 dicha población ha oscilado entre los 3.5 y 4 millones de personas al año, lo que reflejaría una cobertura (población atendida / población objetivo) de 85% a 95%. No obstante, dicho porcentaje difiere

significativamente según grupos de edad ya que, por ejemplo, supera ampliamente el 100% entre los niños de 6 a 12 años. Ello a pesar de que se sostiene explícitamente que la prioridad del PIN es atender a la población de 6 meses a 3 años.

Cuadro 18. PIN: población atendida, 2005 – 2008, según grupo de edad

| | Población objetivo | Población atendida 2005 | Población atendida 2006 | Población por atender 2007 ^{1/} | Población por atender 2008 |
|---|--------------------|-------------------------|-------------------------|--|----------------------------|
| Sub Programa Infantil (0 – 3 años y Madres) | 1 541 360 | 540 067 | 579 040 | 683 956 | 848 971 |
| Sub Programa Escolar (3 – 6 años) | 834 468 | 429 418 | 455 517 | 458 546 | 537 943 |
| Sub Programa Escolar (6 – 12 años) | 1 860 570 | 2 601 679 | 2 534 530 | 2 543 989 | 2 552 650 |

1/ En el 2007 se trabaja con el dato “población por atender” porque aún no se dispone de información sobre qué cantidad fue la población efectivamente atendida.

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2005 y 2006; Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007; Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Programación PIN POI PRONAA 2008”). Elaboración propia

1.7.2. Caracterización y cuantificación de los servicios provistos a la población

En relación a la caracterización y cuantificación de los servicios provistos a la población atendida y la que se tiene previsto atender (Contenido 17), los mismos están asociados a 2 de los componentes (alimentario y educativo) que tiene cada Sub Programa del PIN. A continuación se revisa cada uno de ellos:

Componente alimentario

El objetivo de este componente es contribuir a mejorar la ingesta adecuada de nutrientes (hierro, vitamina A, calcio, zinc, entre otros) de los niños. La definición del contenido que debe tener las raciones diarias o canastas mensuales que reciben los beneficiarios, está a cargo de un grupo de nutricionistas del PRONAA y es validado por el Instituto Nutricional y el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN). Ello proporciona un marco genérico del contenido y aporte nutricional de la canasta o ración, y sobre dicho marco cada equipo zonal puede realizar pequeños ajustes en función de la producción local y de los hábitos de consumo.

En el **Sub-Programa Infantil**, la ración que, de acuerdo al diseño del PIN, deben recibir los **niños menores de 3 años** durante los 12 meses del año incluye:

- Papilla. Alimento de alto valor nutritivo, que contiene grasa, carbohidratos, vitaminas y minerales. Se utiliza como complemento adicional, y los niños menores de 12 meses la deben comer 3 veces al día, los que tienen entre 12 y 24 meses, 2 veces al día; y los que tienen entre 24 y 36 meses, 1 vez. Son 2 700 gramos al mes.
- Cereales locales: 2 000 gramos al mes
- Menestras locales: 500 gramos al mes
- Grasa (aceite vegetal): 180 gramos al mes

La ración diaria tiene un peso de 181,33 gramos y su aporte nutricional es 67% de energía, 100% de proteínas, 100% de hierro, vitamina A, C y D, y calcio, y 70% de otros micronutrientes, del requerimiento diario de un niño entre 6 meses y 3 años.

En el **Sub-Programa Infantil**, la ración que, de acuerdo al diseño del PIN, deben recibir las **madres gestantes y lactantes** durante los 12 meses del año incluye:

- Cereales locales: 4 000 gramos al mes
- Menestras locales: 500 gramos al mes
- Productos de origen animal: 850 gramos al mes
- Grasa: aceite vegetal; 540 gramos al mes

La ración diaria tiene un peso de 190 gramos y su aporte nutricional de la ración es 28% de energía y 34% de proteínas, del requerimiento diario de una madre gestante y lactante. Tanto en el caso de los niños como de las madres, las raciones serán entregadas por el equipo zonal a los establecimientos de salud, en forma mensual.

En el **Sub-Programa Escolar**, los **niños de 3 a 6 años** deben recibir, de acuerdo al diseño del PIN, una ración alimentaria (almuerzo) durante los 9 meses que dura el año escolar, que comprenderá los productos siguientes:

- Mezcla fortificada de cereales y leguminosas: 50 gramos diarios
- Cereales: 90 gramos diarios
- Menestras: 15 gramos diarios
- Harina: 27 gramos diarios
- Grasa: 15 gramos diarios
- Producto de origen animal: 25 gramos diarios
- Azúcar: 15 gramos diarios

La ración diaria tiene un peso de 237 gramos y el aporte nutricional de la ración es 60% de energía, 100% de proteínas, 100% de hierro y 60% de otros micronutrientes, del requerimiento diario de un niño entre 3 y 6 años.

En el **Sub-Programa Escolar**, los **niños de 6 a 12 años** deben recibir, de acuerdo al diseño del PIN, una ración alimentaria (desayuno) compuesta por un producto líquido (leche fresca) y un sólido (pan fortificado, galleta fortificada o mezcla fortificada de cereales y leguminosas).

La ración diaria tiene un peso que oscila entre 120 a 320 gramos, dependiendo del tipo de ración, y el aporte nutricional es 23% de energía, 44% de proteínas, 100% de hierro y 60% de otros micronutrientes, del requerimiento diario de un niño de 6 a 12 años. Tanto en el caso de los preescolares como de los escolares, las raciones alimentarias deberán ser entregadas directamente por el proveedor a las instituciones educativas.

En los Cuadros 2 y 3 se presentó, para el período 2005 – 2008, las metas programadas de las raciones y cantidad de alimentos por entregar. Más adelante, en el Capítulo 2, se contrastará ello con lo que fue ejecutado en dichos años.

Componente Educativo

El objetivo de este componente es promover el desarrollo de prácticas adecuadas en salud, nutrición e higiene en los miembros de la familia. El público a quien va dirigido este componente es variado: madres de niños menores de 3 años y padres de familias o cuidadores, principalmente gestantes y lactantes; líderes y autoridades comunales; agentes comunitarios y asistentes técnicos; operadores MIMDES; funcionarios de los sectores y de los gobiernos sub nacionales; docentes, APAFAS y CAEs.

También son diversos los principales temas que, de acuerdo al diseño del PIN, serían materia de capacitación:

- Lactancia materna exclusiva
- Alimentación y nutrición por ciclo de vida (preparación de papilla)
- Deficiencia de micronutrientes (hierro, vitamina A, yodo)
- Desarrollo psicomotriz de los niños (estimulación temprana)
- Higiene y manipulación de alimentos
- Buenas prácticas de almacenamiento, higiene y manejo del agua en el hogar
- Lavado de manos, EDA e IRA
- Familias y comunidades saludables
- Habilidades para la vida (liderazgo, autoestima)
- Seguridad alimentaria desde la escuela, a través de la generación de biohuertos escolares y crianza de animales menores.
- Gestión para el desarrollo comunal
- Ciudadanía y vigilancia social
- Fortalecimiento de redes sociales
- Técnicas de IEC y de incidencia
- Técnicas de capacitación y asesoría técnica
- Técnicas y herramientas de seguimiento y monitoreo
- Participación y vigilancia ciudadana
- Gestión social de programas alimentarios y nutricionales.

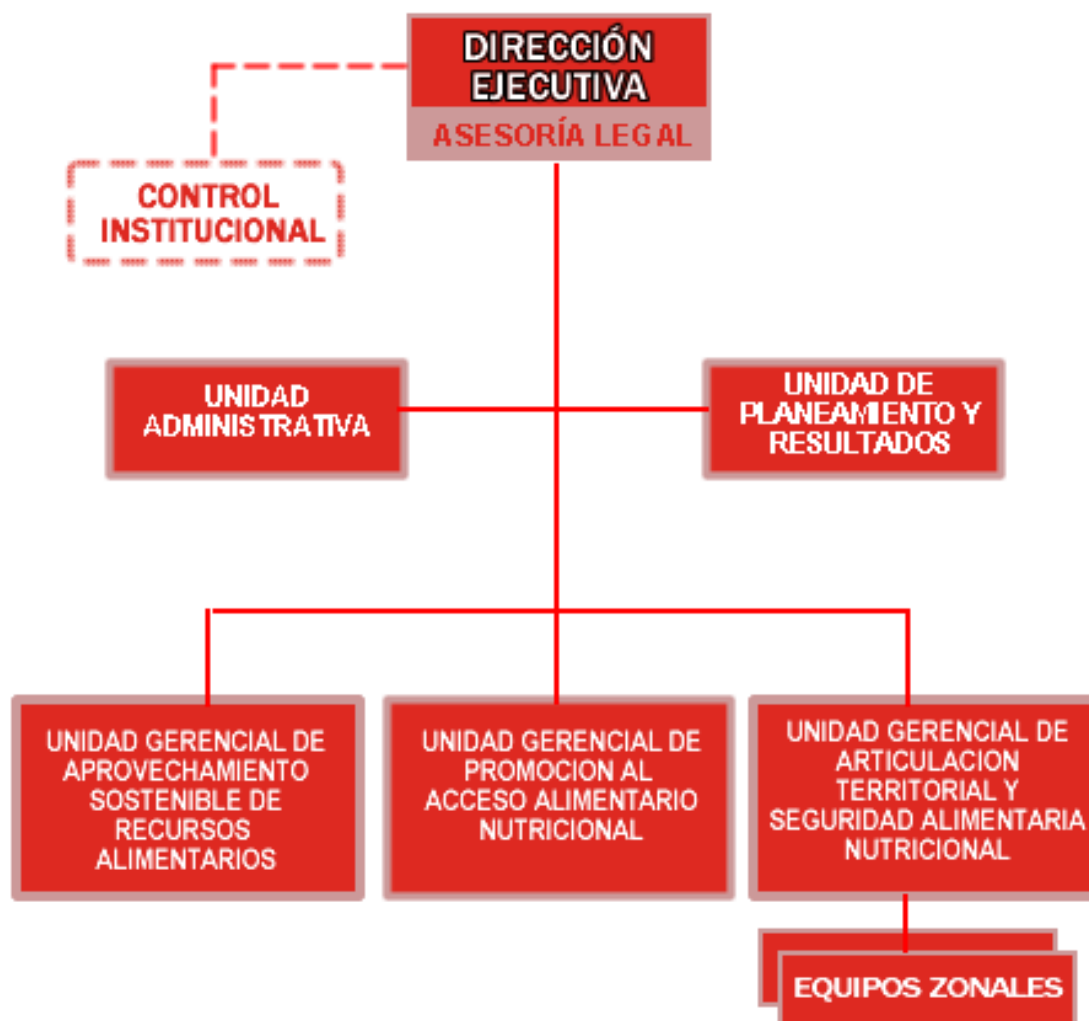
Desde el inicio se tenía previsto que este componente se implementaría progresivamente a nivel nacional, iniciándose en las Regiones de Huánuco, Cajamarca, Ancash, La Libertad, Puno, Lambayeque, Ayacucho, Huancavelica, Junín y Apurímac, y luego desarrollando las actividades en los 320 distritos priorizados en el marco del convenio MIMDES – JUNTOS.

De acuerdo a lo manifestado por la UPR, lo que se ha avanzado hasta la fecha en este componente son principalmente la capacitación a facilitadores, las pasantías y las visitas domiciliarias de los mismos, y algunos cursos en los temas que se acaban de mencionar, dirigidos a padres de familia, representantes de comunidades u organizaciones de base, así como autoridades locales / distritales.

1.8. Estructura organizacional y mecanismos de coordinación

En relación a la estructura organizacional del PPE y sus mecanismos de coordinación (Contenido 18), el PRONAA es una Unidad Ejecutora del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) y depende del Despacho Vice-Ministerial de Desarrollo Social.

De manera más específica, el siguiente organigrama identifica las unidades orgánicas (funcionales y territoriales) que conforman la organización del PPE.



Al no contarse aún con un Reglamento de Organización y Funciones (ROF) distinto al MIMDES, el PRONAA cuenta a nivel de sus unidades orgánicas, de acuerdo a la relación de cargos referidos de manera individual en el Manual de Organización y Funciones (MOF), con las siguientes funciones básicas:

| Unidad Orgánica | Funciones Básicas |
|---|---|
| Dirección Ejecutiva (DE), (incluye a Asesoría Legal) | Realiza las actividades relativas a asegurar las funciones operativas básicas del PRONAA, referidas a planear, organizar, dirigir, ejecutar, evaluar, coordinar y controlar los programas, proyectos y actividades de apoyo y seguridad alimentaria, así como también la transferencia de los programas sociales de apoyo alimentario y nutricional a los gobiernos locales acreditados en el marco del proceso de descentralización. |
| Oficina de Control Institucional (OCI) | Realiza las actividades relativas a planear, organizar, dirigir y evaluar las acciones de control gubernamental del Programa |
| Unidad de Planeamiento y | Realiza las actividades relativas a conducir y |

| Unidad Orgánica | Funciones Básicas |
|--|--|
| Resultados (UPR) | coordinar los procesos técnicos de los sistemas de planificación, presupuesto, inversión pública, cooperación técnica internacional, estadística y monitoreo y evaluación, en el marco de los objetivos programáticos, las políticas sociales y las prioridades del sector para la superación de la pobreza. |
| Unidad Administrativa (UA) | Brinda el soporte administrativo y logístico necesario para el oportuno cumplimiento de las acciones previstas por las unidades organizacionales de línea |
| Unidad Gerencial de Aprovechamiento Sostenible de Recursos Alimentarios (UGASRA) | Realiza las actividades de los procesos de promoción para la educación nutricional, fortalecimiento de las redes sociales, de asistencia técnica y capacitación a los gobiernos locales acreditados. |
| Unidad Gerencial de Promoción al Acceso Alimentario Nutricional (UGPAN) | Realiza las actividades de los procesos de ejecución de los programas de apoyo y seguridad alimentaria y de transferencia de programas a los gobiernos locales. |
| Unidad Gerencial de Articulación Territorial y Seguridad Alimentaria Nutricional (UGATSAN) | Realiza las actividades de los procesos de almacenamiento, control de calidad y distribución de alimentos y supervisión de los convenios de gestión. |
| 29 Equipos Zonales: Andahuaylas – Apurímac; Apurímac; Arequipa; Ayacucho; Bagua – Amazonas; Cajamarca; Callao – Lima; Cerro de Pasco – Pasco; Cusco; Chiclayo – Lambayeque; Chimbote – Ancash; Huancavelica; Huancayo – Junín; Huánuco; Huaraz – Ancash; Imacita – Bagua / Amazonas; Ica; Iquitos – Loreto; Madre de Dios; Moquegua; Moyabamba; Piura; Pucallpa – Ucayali; Puquio – Ayacucho; Puno; Tarapoto – San Martín; Tacna; Trujillo – La Libertad; Tumbes | Los Equipos Zonales dependen directamente de la UGATSAN y son las unidades encargadas de planear, organizar, dirigir y evaluar las actividades administrativas y operativas de la institución a nivel local. Los Equipos Zonales cumplen con la adquisición de alimentos tomando en cuenta la Ley 27060, que establece la adquisición directa de productos alimenticios a los pequeños productores locales, y la Ley 26850 y su reglamento de las contrataciones y adquisiciones del Estado. Por otra parte, el almacenamiento de alimentos en los Equipos Zonales y Establecimientos de Salud es general tanto para el Sub-Programa Infantil como para el Sub-Programa Pre-Escolar y Escolar, exceptuando los productos del desayuno escolar. Finalmente, el armado de las canastas de alimentos es realizado por los Equipos Zonales de acuerdo a la ración establecida para cada sub-programa e instructivos para el fraccionamiento de cereales y menestras. |

Tomando en consideración si se trata de personal nombrado a plazo indeterminado, contratados a plazo fijo (mayormente renovables cada 3 meses) o contratados vía recibos por honorarios por Servicios No Personales (SNP), en Noviembre del 2007 se tenía la siguiente distribución de personal:



| Unidad Orgánica | Plazo Indeter. | Plazo Fijo | SNP | Otros | TOTAL |
|--|----------------|------------|------------|----------|------------|
| Dirección Ejecutiva (DE) | 4 | 2 | 1 | | 7 |
| Asesoría Legal | 1 | 5 | 4 | | 10 |
| Oficina de Control Institucional (OCI) | 1 | | 15 | | 16 |
| Unidad de Planeamiento y Resultados (UPR) | 3 | 8 | 2 | | 13 |
| Unidad Administrativa (UA) | 18 | 38 | 26 | | 82 |
| Unidad Gerencial de Aprovechamiento Sostenible de Recursos Alimentarios (UGASRA) | 3 | 5 | 6 | 3 | 17 |
| Unidad Gerencial de Promoción al Acceso Alimentario Nutricional (UGPAN) | 5 | 7 | 3 | | 15 |
| Unidad Gerencial de Articulación Territorial y Seguridad Alimentaria Nutricional (UGATSAN) | 2 | 11 | 8 | | 21 |
| Sede Central - Lima | 37 | 76 | 65 | 3 | 181 |
| Equipo Zonal Callao | 27 | 18 | 92 | | 137 |
| Equipo Zonal Tumbes | 2 | 4 | 3 | | 9 |
| Equipo Zonal Piura | 8 | 4 | 7 | | 19 |
| Equipo Zonal Chiclayo | 4 | 6 | 11 | | 21 |
| Equipo Zonal Trujillo | 3 | 5 | 7 | | 15 |
| Equipo Zonal Chimbote | 3 | 2 | 10 | | 15 |
| Equipo Zonal Huaraz | 5 | 4 | 10 | | 19 |
| Equipo Zonal Ica | 19 | 2 | 2 | | 23 |
| Equipo Zonal Arequipa | 3 | 6 | 10 | | 19 |
| Equipo Zonal Moquegua | 2 | 1 | 3 | | 6 |
| Equipo Zonal Tacna | 6 | 3 | 5 | | 14 |
| Equipo Zonal Cajamarca | 7 | 2 | 8 | | 17 |
| Equipo Zonal Huánuco | 1 | 7 | 7 | | 15 |
| Equipo Zonal Pasco | 1 | 5 | 5 | | 11 |
| Equipo Zonal Huancayo | 4 | 1 | 11 | | 16 |
| Equipo Zonal Huancavelica | 2 | 4 | 5 | | 11 |
| Equipo Zonal Ayacucho | 8 | 1 | 9 | 1 | 19 |
| Equipo Zonal Puquio | 4 | 1 | 10 | | 15 |
| Equipo Zonal Apurímac | 1 | 4 | 9 | 2 | 16 |
| Equipo Zonal Andahuaylas | 1 | 4 | 4 | 1 | 10 |
| Equipo Zonal Cusco | 6 | 1 | 9 | | 16 |
| Equipo Zonal Puno | 4 | 2 | 12 | 1 | 19 |
| Equipo Zonal Iquitos | 1 | 7 | 8 | | 16 |
| Equipo Zonal Tarapoto | 1 | 4 | 9 | | 14 |
| Equipo Zonal Moyobamba | 2 | 4 | 5 | | 11 |
| Equipo Zonal Pucallpa | 1 | 4 | 5 | | 10 |
| Equipo Zonal Bagua | 2 | 8 | 6 | | 16 |
| Equipo Zonal Imacita | 2 | 4 | 4 | | 10 |
| Equipo Zonal Madre de Dios | 1 | 4 | 4 | | 9 |
| Equipos Zonales (29) | 131 | 122 | 290 | 5 | 548 |
| TOTAL | 168 | 198 | 355 | 8 | 729 |

En lo relativo a los mecanismos de coordinación, salvo los 29 Equipos Zonales que dependen directamente de la UGATSAN, todas las unidades organizacionales reportan directamente a la Dirección Ejecutiva. El componente de monitoreo y evaluación del PPE posibilita, asimismo, acciones de comunicación y coordinación entre las instancias involucradas en el registro, recopilación, procesamiento y reporte de información de actividades y componentes.

1.9. Funciones y actividades de monitoreo y evaluación que realiza la unidad responsable

En el PRONAA, la unidad responsable funcionalmente de las actividades de monitoreo y evaluación del PPE (Contenido 19) es la Unidad de Planeamiento y Resultados (UPR). En ese sentido, la función básica de la UPR es conducir y coordinar los procesos técnicos de los sistemas de planificación, presupuesto, inversión pública, cooperación técnica internacional, estadística y monitoreo y evaluación, en el marco de los objetivos programáticos, las políticas sociales y las prioridades del sector para la superación de la pobreza. Específicamente, de acuerdo a lo señalado en el Manual de Organización y Funciones del PRONAA, en lo relativo a

realizar las actividades de monitoreo y evaluación del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, la UPR tiene las siguientes funciones:

- Dirigir el proceso de formulación, seguimiento y evaluación del plan operativo anual, de acuerdo con las políticas y prioridades sectoriales y en coordinación con las unidades orgánicas correspondientes.
- Conducir la formulación de estudios e investigaciones que fortalezcan los programas sociales y que permitan identificar y mejorar políticas y estrategias de intervención.
- Conducir las actividades de procesamiento de información estadística.
- Apoyar la ejecución de las estrategias de desarrollo local integral mediante la generación y aplicación de herramientas de planificación territorial y la articulación de los distintos programas de PRONAA y de los otros programas nacionales del MIMDES y demás organismos e instituciones competentes del sector público y privado.
- Participar en el diseño e implementación del sistema de monitoreo y evaluación que defina el sector.
- Identificar y/o diseñar los indicadores para medir el desempeño y el impacto de los programas y proyectos del PRONAA.
- Efectuar el monitoreo de los Equipos Zonales en cuanto al cumplimiento de los objetivos de los programas alimentarios y nutricionales.
- Revisar y evaluar los avances en la ejecución de las metas físicas y financieras de los programas y proyectos del PRONAA.
- Realizar análisis de cobertura, focalización, sub-cobertura, filtración, entre otros, de los programas que ejecuta el PRONAA.
- Elaborar formatos para realizar encuesta sobre consumo de alimentos e ingesta de energía entre los beneficiarios de los programas nutricionales del PRONAA. Asimismo, organizar, procesar y analizar los resultados obtenidos, llevando la correspondiente estadística.
- Coordinar con el área de informática el desarrollo o perfeccionamiento de la herramienta informática más apropiada para realizar el monitoreo al cumplimiento de los objetivos de los programas y proyectos alimentarios y nutricionales.

En relación a la evaluación de la gestión del PIN, se prevé que de manera trimestral los Equipos Zonales remitan a la UGPAN informes detallados con la ejecución cuantitativa y cualitativa de las acciones de los denominados componentes alimentario, educativo y de monitoreo y evaluación.

De manera conjunta con los Equipos Zonales, la implementación del Componente de Monitoreo y Evaluación requiere de la UPR, como unidad responsable del PPE, continuar el registro y actualización permanente de la información de compras, la distribución de alimentos y los beneficiarios en el Sistema Integrado de Operaciones (SIOP), de manera coincidente con la información de los formatos y según los instructivos desarrollados para tal fin y distinguiendo entre sub-programa infantil, sub-programa pre-escolar y sub-programa escolar.

Con cargo a conocer en detalle las principales bases de datos del PPE para seguimiento y monitoreo y generar luego indicadores de gestión, se puede señalar que las principales categorías de información que se procesan refieren, por ejemplo, a variables tales como los nombres de los centros de atención (Establecimientos de Salud, CEIs, PRONOEIs, escuelas, colegios); ubicación geográfica y dirección del centro de atención; número de beneficiarios; número de raciones; cantidad de alimentos; y, valor de los alimentos distribuidos.

Según su responsabilidad funcional y en coordinación con la UPR, las unidades orgánicas de línea (UGPAN, UGATSAN, UGASRA) y las instancias administrativas correspondientes se encargarán, bajo responsabilidad de la sistematización de la información, de las supervisiones técnicas y administrativas a los Equipos Zonales.

El sistema de seguimiento y evaluación del PIN requería que trimestral y semestralmente la UPR desarrollara informes de avances de ejecución e informes de evaluación, respectivamente; para tal efecto, tomando como referencia los indicadores definidos en el Marco Lógico del PIN, se consideró en el corto plazo medir el desempeño (indicadores de procesos y productos), relacionado en particular con la entrega y el consumo de los alimentos distribuidos. En el mediano plazo se tiene previsto medir el efecto (indicadores de resultados) y en el largo plazo el impacto del Programa (indicadores a nivel de Propósito y Fin). De acuerdo a D.S. 034-2002-PCM y los lineamientos para la ejecución del PIN, la evaluación de impacto ha de ser realizada por el INS-CENAN.

El planteado sistema de seguimiento y evaluación del PIN, luego de la respectiva capacitación a nivel central y local, sería implementado durante el período 2007-2011 y se concibe como un sistema “perfectible”, susceptible de ser mejorado durante la vida del programa en base al análisis periódico del desempeño, las prácticas y capacidades existentes y los requerimientos emergentes.

2. TEMAS DE EVALUACIÓN

2.1. DISEÑO DEL PPE

2.1.1. Diagnóstico de la Situación Inicial

En lo que respecta a la identificación del problema central (Contenido 20), cabe plantearse la pregunta si el problema/necesidad está bien identificado. Al respecto, es claro que el problema de la DC, así como el de la anemia, en el Perú es muy serio y requiere de gran atención (ver sección 1.3). De hecho, el Acuerdo Nacional y Metas del Milenio, entre otros documentos de consenso y compromiso nacional, estipula como prioritario la atención a la DC. Más aún, tomando en cuenta que el ritmo de progreso en la solución del problema ha sido lento y desigual, siendo el problema mucho más grave en las áreas rurales.

Se mostró también que dado que la DC es una condición que se va adquiriendo a lo largo del tiempo y que difícilmente se revierte, se debe priorizar la atención de los niños menores de 3 años. Por ello, tanto el problema identificado como los objetivos planteados por el PIN parecen adecuados. Sin embargo, cabe hacer las siguientes precisiones:

- Los objetivos planteados dependen de manera muy importante de cuestiones tales como el nivel educativo general de las madres, el acceso a servicios de salud de calidad y la promoción de la salud en general, los servicios de agua y saneamiento, entre otros factores, aspectos que escapan a los alcances del PRONAA.
- El diseño del programa en cuanto a objetivos no incorpora aspectos claves de la problemática de la población escolar (6 a 12 años). En este último caso es difícil revertir los problemas de DC por lo que se debe buscar atender

problemas de atención, asistencia y desempeño escolar (además de contribuir a los problemas nutricionales y hambre de corto plazo).

- Adicionalmente, dado que los problemas de desnutrición implican no sólo el acceso a alimentación suficiente y adecuada, sino también se requiere tener los conocimientos para utilizar dichos alimentos debidamente y bajo condiciones sanitarias que les permitan absorber los alimentos de forma adecuada (APOYO, 2002), es importante que se haya incorporado como parte del Programa un componente educativo o de capacitación. Sin embargo, como se explica en otras secciones del documento, el componente educativo debe estar completamente articulado con el alimentario, en el sentido que debe tener la misma población objetivo y los mismos beneficiarios.

En relación a la definición de la población relevante de acuerdo al problema central o necesidad que dio origen al PPE (Contenido 21), en ambos Sub Programas la población potencial (todos los niños menores entre 6 meses y 12 años, así como todas las madres gestantes y lactantes).ha sido definida adecuadamente, tomando en cuenta que el PIN tiene, en parte, un carácter preventivo, es decir, evitar que niños que no están desnutridos hoy lo estén en un futuro.

En cuanto a la población objetivo, resulta pertinente incorporar al 100% de la población potencial que vive en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza, porque en ellos la incidencia de la DC es mayor y por lo costoso que sería una focalización individual. Sin embargo, en los quintiles 3, 4 y 5 y específicamente en el caso de los Sub Programas Pre Escolar y Escolar, la definición de quiénes integran la población objetivo está basada en criterios que pueden ser discutibles, como se muestra a continuación.

2.1.2. Criterios de Focalización y Selección de Beneficiarios

En cuanto a los criterios de focalización (Contenido 22), resulta pertinente haber diseñado un sistema de focalización individual en los distritos de los quintiles de pobreza 3, 4 y 5. No obstante, se pueden discutir algunos aspectos ligados a los criterios y mecanismos establecidos desde el diseño del PIN para seleccionar a los beneficiarios.

En el **Sub Programa Infantil** las limitaciones del diseño no son los criterios (en realidad solo uno, la DC) que se utilizan para seleccionar en aquellos distritos ubicados en los quintiles 3, 4 y 5, sino otros más asociados a los mecanismos e instrumentos contemplados para llevar a cabo la focalización:

- La aplicación de las Fichas está a cargo del personal del establecimiento de salud, quienes no forman parte de la estructura organizacional del PRONAA. En general, tanto la identificación de beneficiarios como su registro, de acuerdo al diseño de los sub programas del PIN, descansa en el llenado y sistematización de diversos formatos por parte de instituciones que están fuera del ámbito de gestión directa del Programa y, por lo tanto, no dependen funcionalmente de las directivas del PRONAA.
- Se aplican nuevas fichas para el empadronamiento de las familias en los distritos de los quintiles 1 y 2 cuando existen también fichas de empadronamiento e identificación de otros programas como Juntos.

- Tanto en los distritos de los quintiles 1 y 2 como en los menos pobres, la atención del Programa descansa únicamente en la población cubierta por el sector Salud. Es decir, solamente se atiende a la población objetivo que se acerca a los Establecimientos de Salud, dejando de lado (sub cobertura del programa) a la población más necesitada y remota (y posiblemente la más desnutrida).

En los Sub Programas Pre Escolar y Escolar un punto discutible es que se considera como segundo criterio de focalización la asistencia escolar, cuando probablemente se encuentren niños con mayores niveles de desnutrición y pobreza en aquellas escuelas con mayores tasas de deserción.

Otras limitaciones que se observan en el diseño de la focalización para estos Sub Programas son similares a las planteadas para el Sub Programa Infantil:

- Parece poco probable que se apliquen los diagnósticos nutricionales que se han programado para identificar y seleccionar las escuelas que serán atendidas, puesto que ello requeriría de amplia colaboración por parte de la dirección de la escuela, decisión que está fuera del ámbito de gestión directa del Programa.
- En el caso de las instituciones educativas pre escolares, sólo es posible identificar a la población objetivo que asiste a los CEIs y/o PRONEIs. Dados los bajos porcentajes de cobertura de educación inicial (menores al 50%), resulta difícil alcanzar una adecuada cobertura con el programa. Más aún, dado que la cobertura de la educación inicial es mucho menor en las zonas rurales y más pobres, habrán problemas concretos para identificar y atender a la población de 3 a 5 años más necesitada.

2.1.3. Lógica Vertical de la Matriz de Marco Lógico

En general, considerando los componentes diseñados por el PPE, una evaluación de la lógica vertical presentada en el Marco Lógico (Contenido 23) lleva a señalar que el PIN tiene a nivel de objetivo y de manera consistente con el objetivo institucional y la estrategia del sector, el prevenir la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años, priorizando a los menores de 3 años en situación de vulnerabilidad nutricional.

Específicamente, el definido **Fin** institucional (“Protección y desarrollo del capital humano en el marco de los derechos fundamentales.”) está enmarcado en la formulación de la política social del MIMDES, a saber, el Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza y, específicamente, como expresión del “Eje 1: Desarrollo de Capacidades Humanas y Ejercicio de Derechos Fundamentales”. En efecto, el objetivo de dicho Plan es “superar la pobreza asegurando el desarrollo humano de la población de menores ingresos y de grupos vulnerables” y los ejes estratégicos de intervención son, adicionales al mencionado, la promoción de oportunidades y capacidades económicas (Eje 2) y el establecimiento de una red de protección social (Eje 3).

Para alcanzar el Fin del PIN se señala en la Matriz de Marco Lógico los siguientes **Supuestos Importantes**, los mismos que han sido desarrollados por PRONAA sólo a nivel del Propósito y son comunes para ambos Sub-Programas del PIN:

- (SI-01) Voluntad de la Sociedad Civil e instituciones/agentes locales por participar en la formulación e implementación de la ERSA.

- (SI-02) Voluntad Política a nivel de Gobiernos Subnacionales de trabajar participativamente
- (SI-03) Se cuenta con presupuesto para coberturar según criterios de focalización a la población meta.
- (SI-04) Se mantiene decisión política favorable a la inter-sectorialidad y descentralización de las intervenciones públicas en alimentación y nutrición.
- (SI-05) Programas gubernamentales de alivio a la pobreza, generación de ingresos, salud, agua y saneamiento están activos en el ámbito de trabajo del programa PIN.
- (SI-06) Respuesta oportuna a emergencias y desastres.
- (SI-07) MINEDU, MINSA, Gobiernos locales, organizaciones de base y familias mantienen su participación activa y respaldo a las acciones del programa PIN.
- (SI-08) Sector privado apoya intervenciones en seguridad alimentaria y nutricional
- (SI-09) Disponibilidad de alimentos a nivel local.
- (SI-10) Recursos para el desarrollo del programa PIN asegurados y transferidos oportunamente.

Un primer comentario del panel de evaluadores es que los referidos supuestos corresponden en algunos casos, en efecto, al nivel de Propósito pero en otros a los niveles de Resultados y de Actividades. Más aún, para el caso de algunos de dichos identificados supuestos habría posibilidad concreta de administrarlos y gestionar consecuentemente el riesgo, por lo que su carácter de supuestos (exógenos) no sería tal.

Ahora bien, el PIN distingue acciones a realizar desde un Sub-Programa Infantil y desde un Sub-Programa Escolar, por lo que se trabaja sobre la base de dos Matrices de Marco Lógico.

A nivel de **Propósito del Sub-Programa Infantil** (“Contribuir a la prevención de la desnutrición crónica y anemia en los niños y niñas menores de 3 años, con un enfoque holístico y de desarrollo social.”), se apunta a la prevención de la desnutrición crónica en los niños menores como a la prevención de la anemia en las madres gestantes y lactantes, adicional a la de los niños y niñas hasta los 3 años. Más aún, las acciones a desarrollar vía los componentes apuntan a promover en sus grupos poblacionales objetivo la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, así como la adecuada y oportuna alimentación complementaria; con ello se busca promover conductas saludables en madres gestantes y lactantes, así como una intervención integral de la atención en salud, alimentación y nutrición a niños y niñas.

Ahora bien, si bien no se explicitan los supuestos a nivel de Resultados, en la Matriz de Marco Lógico sí se plantean (tres) **Resultados** que se pretenden alcanzar en cada Sub-Programa para aportar al mencionado Propósito. En el caso del Sub-Programa Infantil, los Resultados refieren a cambio de conductas en cuidado y desarrollo infantil a nivel familiar (R.1.); capacidad de gobiernos locales para gestionar programas alimentario-nutricionales (R.2.); y, acceso oportuno de menores de 3 años y madres a los alimentos complementarios de calidad de PRONAA (R.3.).

De manera analógica, en el caso del **Propósito del Sub-Programa Escolar** (“Contribuir a mantener un estado nutricional adecuado de los niños y niñas de 3 a 12 años, con un enfoque holístico y de desarrollo social.”), se apunta a contribuir a la prevención de la anemia, a partir de propiciar la asistencia escolar, mantener un estado nutricional adecuado y promover conductas saludables en niños y niñas, así como en padres de familia y docentes.

En el caso del Sub-Programa Escolar, los Resultados refieren a cambio de conductas en cuidado y desarrollo infantil de menores entre 3 a 12 años y sus familias (R.4.); capacidad de gobiernos locales para gestionar programas alimentario-nutricionales (R.5.); y, acceso oportuno de menores entre 3 y 12 años a los alimentos complementarios de calidad de PRONAA (R.6.).

Se observa con claridad que, salvo el distinto público objetivo en cada caso, los Resultados R.2. y R.5. son iguales, al igual que los correspondientes a R.3. y R.6.

En lo que respecta a la suficiencia o no de las **Actividades** diseñadas para producir los componentes (Contenido 24), tanto para el Sub-Programa Infantil como para el Sub-Programa Escolar, se requiere necesariamente una reformulación de las mismas. El panel de evaluadores considera que la formulación actual de las actividades, adicional a la ausencia de los correspondientes Supuestos Importantes a dicho nivel, no contribuye a comprender cómo se alcanzan los Resultados Esperados en cada caso. En efecto, en todos los casos correspondientes a Resultados, las actividades identificadas actualmente en el Marco Lógico corresponden a las convencionales fases de ciclo de proyectos (por ejemplo, diagnóstico, sensibilización, capacitación, atención integral, monitoreo) y, por ende, describen la secuencia genérica de pasos a seguir pero no especifican aspectos propios de las tareas a desarrollar en el caso de cada uno de los componentes (alimentario; educativo o de seguimiento y evaluación). Una reformulación del Marco Lógico a nivel de las Actividades requiere que se identifiquen grandes grupos de actividades de acuerdo a cada uno de los componentes del PIN (en la actualidad, para el caso de un resultado determinado en el Marco Lógico se registran actividades referidas a distintos componentes, lo cual dificultará con seguridad la tarea posterior de seguimiento y evaluación a nivel de resultados).

En aras de simplificar, manteniendo el rigor del instrumento, se debería trabajar la elaboración de un Marco Lógico que registre tanto para el Sub-Programa Infantil como el Sub-Programa Escolar, el desarrollo de actividades vinculadas al componente alimentario y al componente educativo. La propuesta del panel de evaluadores sugiere revisar la mención explícita a nivel de marco lógico de un componente de seguimiento y evaluación, pues se considera que dichas funciones son permanentes y transversales al desempeño institucional; al respecto, somos de la opinión que la tarea de seguimiento y evaluación es fundamental para toda institución y que, consecuentemente, se debe dotar a la unidad organizacional responsable de los recursos para asegurar un desempeño efectivo y eficiente (sin necesidad de elevar dicha responsabilidad al carácter de componente o línea de acción institucional).

Considerando el análisis y evaluación realizados, la validación de la lógica vertical de la Matriz de Marco Lógico (Contenido 25) es consistente. No obstante, a fin de evidenciar lo anterior se sugiere al PRONAA simplificar el Marco Lógico actual:

FIN:

“Contribuir a la protección y desarrollo del capital humano en el marco de los derechos fundamentales.”

SUPUESTOS (a nivel de Propósitos):

- Voluntad de la Sociedad Civil e instituciones/agentes locales por participar en la formulación e implementación de la ERSA.
- Voluntad Política a nivel de Gobiernos Subnacionales de trabajar participativamente.

- Programas gubernamentales de alivio a la pobreza, generación de ingresos, salud, agua y saneamiento están activos en el ámbito de trabajo del programa PIN.
- Respuesta oportuna a emergencias y desastres.
- Sector privado apoya intervenciones en seguridad alimentaria y nutricional
- Disponibilidad de alimentos a nivel local
- Recursos para el desarrollo del programa PIN asegurados y transferidos oportunamente.

SUB-PROGRAMA INFANTIL

PROPOSITO:

“Prevención de la desnutrición crónica y anemia en los niños y niñas menores de 3 años, con un enfoque holístico y de desarrollo social.”

SUPUESTOS (a nivel de Resultados):

A definir

RESULTADOS:

R1: Niñas y niños menores de 3 años con acceso a alimentación complementaria oportuna y de calidad.

R2: Familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil

SUPUESTOS (a nivel de Actividades):

- Familias participantes del programa cuentan en sus hogares con agua segura
- Familias capacitadas por el programa cuentan con disposición adecuada de excretas.
- MINEDU, MINSA, Gobiernos locales, organizaciones de base y familias mantienen su participación activa y respaldo a las acciones del programa PIN.
- Disponibilidad local de alimentos
- Disponibilidad de recursos de presupuesto para coberturar según criterios de focalización a la población meta.
- Mantenimiento de la decisión política favorable a la inter-sectorialidad y descentralización de las intervenciones públicas en alimentación y nutrición.

ACTIVIDADES:

A.1.1. Identificación de beneficiarios

A.1.2. Definición de contenidos de la alimentación complementaria, según región y grupo poblacional

A.1.3. Adquisición de alimentos (incl. almacenamiento)

A.1.4. Coordinación con Puntos de distribución de alimentos

A.1.5. Distribución de alimentos

A.1.6. Supervisión y Monitoreo

A.2.1. Identificación de beneficiarios

A.2.2. Definición de contenidos y metodología de capacitación

A.2.3. Capacitación

A.2.4. Supervisión y Monitoreo

En el caso específico de las actividades sugeridas, las mismas guardan un estrecho correlato con la especificidad de los procesos involucrados en la producción de bienes y/o provisión de servicios para la obtención de los resultados correspondientes.

SUB-PROGRAMA ESCOLAR

PROPOSITO:

“Promoción de la asistencia escolar de los niñas y niños de 3 a 12 años, con enfoque holístico y de desarrollo social.”

SUPUESTOS (a nivel de Resultados):

A definir

RESULTADOS:

R3: Niñas y niños entre 3 y 12 años con acceso a alimentación complementaria oportuna y de calidad

R4: Niñas y niños entre 3 a 12 años y familias con conductas adecuadas en cuidado y desarrollo infantil.

SUPUESTOS (a nivel de Actividades):

- Familias participantes del programa cuentan en sus hogares con agua segura
- Familias capacitadas por el programa cuentan con disposición adecuada de excretas.
- MINEDU, MINSA, Gobiernos locales, organizaciones de base y familias mantienen su participación activa y respaldo a las acciones del programa PIN.
- Disponibilidad local de alimentos
- Disponibilidad de recursos de presupuesto para coberturar según criterios de focalización a la población meta.
- Mantenimiento de la decisión política favorable a la inter-sectorialidad y descentralización de las intervenciones públicas en alimentación y nutrición.

ACTIVIDADES:

A.3.1. Identificación de beneficiarios

A.3.2. Definición de contenidos de la alimentación complementaria, según región y grupo poblacional

A.3.3. Adquisición de alimentos (incl. almacenamiento)

A.3.4. Coordinación con Puntos de distribución de alimentos

A.3.5. Distribución de alimentos

A.3.6. Supervisión y Monitoreo

A.4.1. Identificación de beneficiarios

A.4.2. Definición de contenidos y metodología de capacitación

A.4.3. Capacitación

A.4.4. Supervisión y Monitoreo

2.1.4. Lógica Horizontal de la Matriz de Marco Lógico

En cuanto a los indicadores desarrollados para la medición del Propósito, así como para la cuantificación respectiva (Contenido 26), el panel de consultores considera que el sistema de indicadores desarrollado por el PIN es susceptible de ser simplificado, sin perder calidad y siguiendo fundamentalmente el criterio de hacerlo

dependiente a nivel de medios de verificación de fuentes de información propias (Sistema de SyE del PIN).

A continuación se presentan indicadores que tentativamente apuntan en dicha dirección:

- (IE05) % del total de niñas y niños menores de 3 años atendidos por el Programa Integral de Nutrición en relación a Población Objetivo
- (IE06) % de niñas y niños menores de 3 años participantes del programa con peso y talla por encima del nivel mínimo para su edad
- (IE07) % de niñas y niños menores de 3 años participantes del programa con niveles adecuados de hemoglobina.
- (IE08) % de madres gestantes y lactantes participantes del programa con niveles adecuados de hemoglobina.
- (IE09) Prevalencia de EDA en niñas y niños menores de 3 años participantes del programa.

En lo relativo a los indicadores propuestos para medir la obtención de los componentes, así como su cuantificación (Contenido 27), se cuenta con los siguientes indicadores:

R1:

- (IE) % de niñas y niños de 6 meses a 3 años participantes del programa en relación a población objetivo.
- (IE) % de niñas y niños de 6 meses a 3 años participantes del programa que reciben raciones diarias
- (IE) contenido nutricional de la ración complementaria distribuida a niñas y niños de 6 meses a 3 años participantes del programa.
- (IE) % de madres gestantes y lactantes participantes del programa en relación a población objetivo.
- (IE) % de madres gestantes y lactantes participantes del programa que reciben raciones diarias
- (IE) contenido nutricional de la ración complementaria distribuida a madres gestantes y lactantes participantes del programa.

R2:

- (IE10) % de madres o cuidadores principales de niños y niñas menores de 3 años participantes del programa, con prácticas adecuadas de lavado de manos en momentos críticos.
- (IE12) % de niñas y niños menores de 6 meses participantes del programa que reciben Lactancia Materna Exclusiva – LME.
- (IE13) % de familias participantes del programa, cuyos niños y niñas menores de 3 años reciben comidas adecuadas para su edad.
- (IE) % de dilución del contenido de la alimentación complementaria al interior del hogar

R3:

- (IE) % de niñas y niños entre 3 y 12 años participantes del programa en relación a población objetivo.
- (IE) % de niñas y niños entre 3 y 12 años participantes del programa que reciben raciones diarias
- (IE) contenido nutricional de la ración complementaria distribuida a niñas y niños entre 3 y 12 años participantes del programa.

R4:

- (IE21) % de niñas y niños entre 3 a 12 años participantes del programa, capacitadas, con prácticas adecuadas de lavado de manos en momentos críticos.
- (IE13) % de familias participantes del programa, cuyos niños y niñas entre 3 y 12 años reciben comidas adecuadas para su edad.
- (IE) % de dilución del contenido de la alimentación complementaria al interior del hogar

Finalmente, con el desarrollo de indicadores para la medición de las actividades (Contenido 28) el análisis y la evaluación realizados permiten señalar que la lógica horizontal de la actual Matriz de Marco Lógico (Contenido 29) presenta limitaciones diversas, a saber, gran cantidad de indicadores (aún carentes de una línea de base y metas establecidas a futuro) con medios de verificación referidos a distintos sistemas institucionales de información que no necesariamente han evidenciado un acceso fluido y oportuno a los datos ni asegurado una unidad metodológica. Asimismo, se requiere en el actual Marco Lógico del PIN identificar los supuestos importantes a nivel de los objetivos, los resultados y de las actividades, las mismas que en nuestra opinión requieren ser reformuladas de acuerdo a los procesos involucrados en los respectivos sub-programas infantil y escolar.

De manera más específica, con respecto al Sub-Programa Infantil, se plantean las siguientes consideraciones:

- Se consideran varios indicadores de resultados adecuados, aunque de difícil medición, tales como los referidos al peso y talla para la edad, incidencia de enfermedades diarreicas, lactancia exclusiva en el caso de niños menores de 6 meses, prevalencia de anemia en el caso de las madres gestantes y lactantes, y otros. Se sugiere que debido a las limitaciones de información tal vez sea necesario priorizar algunos de los indicadores considerados. Es además urgente levantar información inicial para tener una línea de base y poder definir metas adecuadas (hoy no existentes).
- En lo que se refiere a los indicadores referidos al componente educativo para el caso de la capacitación a gobiernos subnacionales, los indicadores son sólo de proceso y no se cuenta con indicadores de resultados que busquen medir los conocimientos y capacidad de gestión de los funcionarios capacitados (por ejemplo porcentaje de funcionarios con conocimientos adecuados en gestión de programas nutricionales).
- Se considera que entre los indicadores de resultados de los componentes del programa, en lo relacionado a gobiernos subnacionales, no se deberían incluir indicadores de temas relacionados a seguridad alimentaria (que no son estrictamente materia del PIN).
- Tampoco parece pertinente considerar indicadores relacionados a la obtención de documento de identificación (objetivo importante pero no materia del PIN).
- En lo referente al componente educativo, hace falta uno o más indicadores de mejora de hábitos de las familias (lavado de manos, uso adecuado de los alimentos, uso del agua, mejora en la dieta alimentaria)
- En lo referente al componente alimentario, hacen falta indicadores de la calidad de los productos distribuidos y de cómo y por quiénes son éstos consumidos en el hogar.

En lo que toca al Sub-Programa Escolar, el panel de evaluadores plantea las siguientes consideraciones:

- Dado que, como se mencionó en secciones anteriores, se observa que se trata el componente alimentario (y el sub programa escolar en general) de manera análoga

al sub programa infantil, los indicadores considerados en el marco lógico reflejan que no se han considerado las particularidades de un programa de desayunos escolares. En particular, no se incluyen indicadores claves de resultados de este tipo de programas tales como: asistencia de los alumnos beneficiarios, indicadores de la atención de los niños beneficiarios en clase o de su desempeño escolar.

- Los indicadores propuestos evidencian también la desarticulación entre el componente (o resultado) alimentario y el educativo y en el caso del programa escolar, parecen referirse más bien al componente educativo del sub-programa infantil. No se encuentran, por ejemplo, indicadores de cambios de hábitos en temas nutricionales de las escuelas beneficiarias.
- En la medida que los componentes son prácticamente los mismos que en el sub-programa infantil, aplican todos los comentarios anteriores (del programa infantil), tales como: en la parte de capacitación a gobiernos subnacionales los indicadores son sólo de proceso y que no deberían incluirse aspectos de seguridad alimentaria.

2.2. EJECUCIÓN DEL PPE

2.2.1. ORGANIZACIÓN DEL PPE

2.2.1.1. Estructura Organizacional

Acerca de la adecuación de la estructura organizacional del PPE (Contenido 30), se aprecia que la misma es sencilla, en la medida que adicional a los convencionales órganos de apoyo, cuenta con tres unidades de línea (UGATSAN, UGPAN y UGASRA) con funciones claramente definidas. No obstante, teniendo en cuenta el Marco Lógico del PIN y su gran importancia relativa en el accionar institucional (al menos en términos de presupuesto), se percibe con claridad un desbalance de dichas unidades orgánicas para el cumplimiento de los establecidos objetivos a nivel de Propósito de los sub-programas infantil y escolar.

En efecto, pensando para el caso de ambos sub-programas en la necesidad de un desarrollo efectivo y eficiente de las actividades vinculadas al componente alimentario, así como en los nuevos retos operativos en torno a los componentes educativo y de seguimiento y evaluación, el panel de evaluadores considera que la estructura organizacional actual no responde a la importancia relativa definida por el PIN.

Adicional a la fijación clara de objetivos del PIN, PRONAA debe evaluar si aquello está efectivamente acompañado de la disponibilidad de recursos necesarios. Al respecto, la distribución de alimentos sigue siendo el proceso más representativo de la institución en términos presupuestales pero ello no se reflejaría en la capacidad operativa de la UGATSAN (21 personas, equivalente al 11.6% del personal en la Sede Central), responsable de asegurar en Lima el soporte a los procesos de almacenamiento, control de calidad y distribución de alimentos que realizan a nivel nacional los Equipos Zonales. A nivel de campo, por otra parte, la distribución del total del personal a nivel de provincias (548 personas) entre los 29 Equipos de Trabajo Zonales no guarda correlato con la importancia que revisten las regiones en términos de desnutrición crónica, pobreza y/o deserción escolar, por ejemplo.

Frente a la situación anterior de la UGATSAN y de la UPR, el progresivo avance esperado a nivel del componente educativo del PIN cuenta ya con capacidad operativa a nivel de la UGASRA (17 personas asignadas), así como UGPAN cuenta con 15 personas para, entre otras funciones, culminar con el proceso de transferencia de programas a los gobiernos locales; en este caso, está pendiente aclarar si la UGPAN prepararía la transferencia de programas y, a futuro y de manera adicional,

estaría encargada del seguimiento de los programas ya transferidos. En todo caso, se puede mejorar la articulación de las actividades de la UGASRA con las de la UGATSAN, considerando que cada unidad realiza su propia identificación de beneficiarios.

Por otra parte, la UPR es clara responsable de liderar el componente de seguimiento y evaluación a nivel de toda la institución; para ello cuenta con 13 personas asignadas y desde el año pasado con los recursos presupuestales necesarios para cumplir con su estratégica responsabilidad funcional.

En el caso particular de la Unidad Administrativa, si bien el porcentaje de gastos administrativos con respecto al del gasto total parece adecuado como se ve en la sección correspondiente a presupuesto, el porcentaje de empleados de la unidad con respecto al total de la sede central del PRONAA es más de 45% (81 empleados en la UA frente a 181 en la Sede Central).

Por último, hay un alto porcentaje de trabajadores del PRONAA bajo el esquema de Servicios No Personales, en particular en el caso de la Oficina de Control Institucional (15 de un total de 16 funcionarios) y de los Equipos Zonales (290 trabajadores con contratos de SNPs de un total de 548 servidores públicos); en este último caso, la efectiva capacidad operativa del PIN reposa sobre un capital humano que no es seguro de mantenerse en operación y con elevado riesgo de asumir de manera reiterada el costo del aprendizaje de tareas y funciones (por ejemplo, el cumplimiento de la adquisición directa de alimentos a nivel local, o el almacenamiento y la distribución oportuna de los mismos).

2.2.1.2. Criterios de focalización y selección de beneficiarios de los Componentes

En relación al funcionamiento y/o aplicación de los mecanismos de selección de beneficiarios (Contenido 31), se debe empezar señalando que la población objetivo (meta institucional) prevista en el diseño del PIN representa el 53% de la población potencial en el Sub-Programa Infantil (niños de 6 meses a 3 años), 54% en el Pre-Escolar y 55% en el Escolar. Al no haber información disponible y confiable acerca de la población potencial en el caso de las madres gestantes y lactantes, no se cuenta con un indicador similar en dicho caso.

Cuadro 19. PIN: población potencial y objetivo, según Sub Programa

| | Sub Programa Infantil (0-3 años) | | Sub Programa Infantil (Madres Gestantes y Lactantes) | | Sub Programa Pre Escolar (3 – 6 años) | | Sub Programa Escolar (6 – 12 años) | |
|-----------------------------|----------------------------------|----------------|--|----------------|---------------------------------------|----------------|------------------------------------|------------------|
| | Potencial | Objetivo | Potencial | Objetivo | Potencial | Objetivo | Potencial | Objetivo |
| Quintil 1 | 331 805 | 331 805 | Nd | 175 861 | 375 509 | 375 509 | 829 353 | 829 353 |
| Quintil 2 | 320 429 | 320 429 | Nd | 175 821 | 335 994 | 335 994 | 760 855 | 760 855 |
| Quintil 3 | 308 168 | 65 578 | Nd | 153 528 | 312 261 | 67 383 | 696 918 | 150 825 |
| Quintil 4 | 274 589 | 34 389 | Nd | 127 920 | 273 306 | 34 378 | 580 991 | 73 629 |
| Quintil 5 | 229 578 | 20 630 | Nd | 135 399 | 234 659 | 21 204 | 504 626 | 45 908 |
| Total | 1 464 569 | 772 831 | Nd | 768 529 | 1531 729 | 834 468 | 3 372 743 | 1 860 570 |
| Objetivo / Potencial | 53% | | | | 54% | | 55% | |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Edades INEI Distritos Total”). Elaboración propia.

Dificultando una adecuada focalización del Programa, se observa que en la práctica la programación del número de beneficiarios a atender no responde necesariamente a los principios contemplados en el diseño del PIN (atención universal en los primeros dos quintiles y focalización en el resto), sino a la aplicación de criterios históricos de atención en los sectores Salud y Educación (es decir, la demanda que se atendió en los años anteriores a la creación del PIN sirve como referente para establecer el nivel de atención actual) y de otras consideraciones como la capacidad de atención de los centros de salud e inclusive la percepción del costo social y político que significaría dejar de atender a instituciones educativas ubicadas en distritos populosos pero que no están en los quintiles de mayor pobreza.

Otro obstáculo a la adecuada focalización del Programa es que en el PIN Infantil, una vez establecida la meta anual de beneficiarios, no hay uniformidad de criterios en los centros de salud para decidir quiénes son o no los beneficiarios: algunos responsables de la entrega de raciones priorizan el grado de desnutrición o el nivel pobreza, mientras que otros la edad del beneficiario o el orden de llegada a los Centros de Salud.

Un factor adicional que contribuye a explicar los problemas de focalización (especialmente la baja cobertura) es que el PIN solamente cubre la población objetivo que se acerca a los centros de salud (PIN Infantil) y que asiste a los CEIS y PRONEIS (PIN Pre Escolar) dejando de lado, por lo tanto, los segmentos de la población objetivo que no asiste a los centros de atención mencionados debido quizás a que viven lejos (como expresión precisa de su aislamiento y condición de pobreza).

También se debe resaltar que, a nivel de las OZ, el PIN no cuenta con un área ni personal técnico que asuma las tareas específicas asociadas a la focalización. Mientras que, a nivel central, no se han realizado hasta la fecha estudios de medición y evaluación de los problemas de cobertura y filtración del Programa, con lo cual no se cuenta con información procesada que permita tener un diagnóstico certero sobre el cual aplicar los correctivos eventualmente necesarios. En efecto, la poca información disponible a nivel de indicadores socio-económicos está a nivel regional y no es generada de manera frecuente y metodológicamente uniforme, cuando la gestión de un programa como el PIN exige la aplicación de herramientas que se basen en información a nivel de distrito.

Como consecuencia de todo lo mencionado en esta sección, el PIN estaría enfrentando problemas de baja cobertura (Población Atendida / Población Objetivo) y alta filtración (Población No Objetivo / Población Atendida). Es posible ensayar una aproximación a la cuantificación de la cobertura utilizando la información de las metas programadas para el 2008¹⁴ y comparándola con la que se presentó en el cuadro anterior.

Cuadro 20. PIN: tasas de cobertura y filtración estimada, 2008

¹⁴ El panel no cuenta a la fecha con información sobre beneficiarios atendidos en el 2006 o 2007, según quintiles de pobreza. Por lo tanto, solamente queda utilizar los datos sobre la meta programada en el 2008.

| | Sub Programa Infantil (0-3 años) | | Sub Programa Infantil (Madres Gestantes y Lactantes) | | Sub Programa Pre Escolar (3 – 6 años) | | Sub Programa Escolar (6 – 12 años) | |
|-----------------|----------------------------------|----------------|--|----------------|---------------------------------------|----------------|------------------------------------|------------------|
| | Objetivo | Meta 2008 | Objetivo | Meta 2008 | Objetivo | Meta 2008 | Objetivo | Meta 2008 |
| Quintiles 1 – 2 | 652 234 | 580 893 | 351 682 | 145 821 | 711 503 | 390 307 | 1 590 208 | 1 664 659 |
| % Cobertura | 88% | | 45% | | 55% | | 110% | |
| Quintiles 3 – 5 | 120 597 | 86 373 | 416 847 | 35 884 | 122 965 | 147 636 | 270 362 | 887 991 |
| % Filtración | 0% | | 0% | | 5% | | 25% | |
| Total | 772 831 | 667 266 | 768 529 | 181 705 | 834 468 | 537 943 | 1 860 570 | 2 552 660 |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Edades INEI Distritos Total” y Base de Datos “Programación PIN POI PRONAA 2008”). Elaboración propia

Como se puede apreciar, frente al valor normativo para los quintiles 1 y 2 (100%), la cobertura del PIN difiere significativamente según Sub-Programa: 88% en el Infantil, 55% en el Pre-Escolar y 110% en el Escolar. En el caso de los Sub-Programas Infantil y Pre-Escolar, los porcentajes se incrementarían a 100% y 75% respectivamente si, para cubrir en primer lugar el universo de la población objetivo de los quintiles 1 y 2, se redistribuyen los recursos asignados para las metas de beneficiarios de quintiles 3, 4 y 5¹⁵.

En cuanto a la filtración, debido a la definición establecida, conceptualmente solo puede darse en los quintiles 3, 4 y 5. Si se considera como Población No Objetivo la diferencia entre la meta programada para el 2008 y la Población Objetivo, se tendría una filtración del 5% en el Sub Programa Pre Escolar y de 25% en el Escolar. No obstante, estos porcentajes están subestimando el problema de filtración por diferentes razones:

- Se asume una aplicación perfecta de los criterios de focalización. Por ejemplo, en el Sub Programa Infantil se asume que los 86 373 beneficiarios programados como meta en el 2008 cumplen con los criterios que se toman en cuenta en la focalización (desnutrición y asistencia escolar), cuando en la práctica ello no necesariamente ocurre.
- Existen filtraciones (tanto en las instituciones educativas ubicadas en los quintiles 3, 4 y 5 como aquellas que están en los quintiles 1 y 2) desde el momento en que se reconoce que el personal docente participa también del consumo de los desayunos y almuerzos escolares.
- En las comunidades más alejadas y rurales se percibe con nitidez los límites de una acción focalizada a nivel individual. La asamblea comunal, como espacio de toma de decisiones, no aceptará necesariamente que el criterio de atender o no a un niño se defina si éste es menor o mayor a los 3 años ("o bien todos o bien nadie"). Más aún, en ámbitos rurales y en quintiles más pobres, se sumaría la eventual activación de una lógica campesina de priorización del consumo al interior de la unidad familiar en favor de los integrantes (mayores) que aseguran el ingreso y consumo familiar.

2.2.1.3. Criterios de Asignación de Recursos, Mecanismos de transferencia de recursos y modalidad de pago

¹⁵ No obstante, ello tendría un costo económico (por ejemplo, dejar de atender una institución educativa con 200 beneficiarios ubicada en el quintil 4 para atender a 5 instituciones educativas de 40 beneficiarios cada una, atenta contra el concepto de economías de escala), así como un costo político, que el PRONAA debe evaluar.

En cuanto a los criterios utilizados para la asignación y distribución de los recursos disponibles entre regiones, entre componentes y al interior de los mismos (Contenido 32), a continuación se describe brevemente cuál es la lógica de operación:

El presupuesto asignado por el MEF para el componente alimentario suele ser muy similar todos los años, porque se basa en una lógica de asignar este año lo que gastaste el año pasado. Con ello se transmite, probablemente de manera involuntaria, el mensaje de que quien gasta más es más eficiente o, a la inversa, que la eficiencia institucional se refleja también en una mayor capacidad efectiva de gasto. Ante la ausencia de espacios de discusión técnica acerca de esta aparente relación directa entre capacidad de gasto y eficiencia, el proceso de programación presupuestal activa los mecanismos de la Teoría de Juegos, pues las partes se encontrarán en una negociación endurecida donde se inflan los pedidos de recursos presupuestales (“sabiendo que me vas a dar menos, te pediré siempre más”).

En tanto, en el PIN el proceso de distribución del presupuesto entre las diferentes OZ también se rige en función de lo histórico y empieza cuando cada OZ proporciona la meta de beneficiarios por atender (demanda) en el período. Dicha meta es obtenida en base a la información proporcionada por los sectores Salud y Educación acerca del número de beneficiarios atendidos (por los centros de salud y las instituciones educativas) en el período anterior.

De acuerdo a lo manifestado por la UPR, se espera que para el 2009 el presupuesto requerido para cubrir el componente alimentario y la distribución del mismo entre Regiones, tome en cuenta otros criterios adicionales al de la demanda histórica, por ejemplo, los de focalización previstos desde el diseño del PIN, que prioriza la atención a los beneficiarios de los quintiles 1 y 2, y a los niños desnutridos que viven en los quintiles 3, 4 y 5. Hacer esto redundaría en una mayor efectividad del gasto del PIN en el componente alimentario.

En cuanto a la elaboración del presupuesto para el componente educativo y su distribución de recursos asignados entre las diferentes OZ, dichos procesos no descansan en antecedentes históricos porque se trata de un componente nuevo. Tampoco existe una vinculación estrecha con el componente alimentario al momento de planificar las metas físicas (beneficiarios por ejemplo).

La ejecución de funciones por terceros se da básicamente en el componente alimentario, a través de la entrega directa de los alimentos a los EE.SS. y las II.EE. por parte de los proveedores, por lo que la operación de los mecanismos de transferencia de recursos y la modalidad de pago (Contenido 33) están vinculados al normal y normado proceso de adquisiciones. Una evaluación debe considerar los resultados aún pendientes del trabajo de campo.

En el caso de beneficiarios finales e intermedios, la operación de los mecanismos de transferencia de recursos (Contenido 34) está vinculada, en el caso del Sub-Programa Infantil, al accionar concreto de los proveedores y de los EE.SS. En el caso del Sub-Programa Escolar, de manera similar, el accionar de los proveedores y de las II.EE. requiere que la presente evaluación recoja los resultados del trabajo de campo aún pendiente.

Se debe resaltar que estas canastas y/o raciones son entregadas por el PIN en los establecimientos de salud (PIN Infantil) y en las instituciones educativas (PIN Escolar). En el primer caso, se puede considerar que la madre que recibe la canasta es un beneficiario indirecto, ya que ella es la encargada de que sea consumida por el

beneficiario directo: el menor de 3 años. Sin embargo, existe el riesgo de la dilución, es decir, que la madre reparta esta canasta entre los diferentes miembros de la familia, por lo que el niño menor de 3 años no se alimenta adecuadamente. Para intentar cuantificar la probabilidad de este riesgo, el PIN tiene previsto realizar durante el 2008 una encuesta de consumo entre hogares para verificar que los alimentos que entregan llegan realmente al beneficiario directo.

2.2.1.4. Funciones y actividades de seguimiento que realiza la Unidad Responsable

La generación de información pertinente por parte del sistema de seguimiento para la retroalimentación de la toma de decisiones (Contenido 35) se encuentra aún en gestación. La UPR cuenta con el apoyo del PMA, adicional a la disponibilidad adicional de recursos presupuestales para el desarrollo de acciones previstas para el seguimiento y la evaluación. Sin embargo, considerando que aún se encuentran validando formatos, sistematizando información, diseñando la plataforma informática y brindando asistencia técnica para implementar el denominado Sistema de Seguimiento y Evaluación, se tiene una situación actual vulnerable en el PIN, donde la fundamental fase de programación presupuestal del accionar institucional a la fecha no se retroalimenta anualmente de la evaluación del ejercicio inmediato anterior. Más aún, los resultados del trabajo de campo han de proporcionar elementos de juicio adicionales.

2.2.2. EFICACIA DEL PPE

2.2.2.1. Desempeño del PPE en cuanto a las Actividades

En relación a la cuantificación de los indicadores de las actividades, a fin de evaluar el cumplimiento de actividades y el logro de metas (Contenido 36), en la presente sección se compara la meta prevista de beneficiarios, raciones y alimentos (ver Cuadros 1, 2 y 3) con lo que se ejecutó. Este ejercicio se hace tanto para el año 2005 como para el 2006¹⁶ porque a la fecha no están disponibles los datos de metas físicas (beneficiarios, raciones, alimentos) ejecutadas en el 2007¹⁷.

Como se puede observar, en el 2005 el número de beneficiarios atendidos y el de raciones entregadas superó la meta prevista, y lo contrario sucedió con la cantidad de alimentos entregados. Esto ocurrió tanto en el Sub Programa Infantil como en el Pre Escolar y el Escolar. Para el 2006 también ocurre en los tres Sub Programas que el porcentaje de ejecución de las metas “beneficiarios” y “raciones” superó al de la meta “cantidad de alimentos entregados”.

Cuadro 21. PIN: metas previstas y ejecutadas de beneficiarios, raciones y alimentos, 2005 – 2006, según Sub Programas

¹⁶ Los datos que se presentan en el Cuadro toman en cuenta las siguientes equivalencias:

- Para el año 2005, el Sub Programa Infantil incluye: PACFO, PANFAR y Comedores Infantiles; el Sub Programa Escolar incluye: Desayunos Escolares, Almuerzos Escolares, CEIS PRONOEIS.
- Para el año 2006, el Sub Programa Infantil incluye: PACFO, PACFO Juntos, PANFAR, Comedores infantiles, Piloto PIN Infantil; el Sub Programa Escolar incluye: Desayunos Escolares, Almuerzos Escolares, CEIS PRONOEIS, Piloto PIN Pre Escolar, Piloto PIN Escolar.

¹⁷ De acuerdo a lo manifestado por la UPR, en años anteriores dicha información estaba disponible al finalizar el primer trimestre (por ejemplo, la de metas físicas ejecutadas en el 2006 estaban listas al 31 de Marzo del 2007). Sin embargo, en este año la situación es distinta, y se estima que recién hacia Mayo o Junio se tendrán los datos de las metas físicas ejecutadas en el 2007.

| Sub Programa | 2005 | | | 2006 | | |
|--------------------|---------------|-------------|----------------|---------------|-------------|----------------|
| | Beneficiarios | Raciones | Alimentos (TM) | Beneficiarios | Raciones | Alimentos (TM) |
| Infantil | | | | | | |
| Previsto | 529 374 | 159 872 958 | 25 724 | 653 160 | 169 756 993 | 28 235 |
| Ejecutado | 540 067 | 187 755 192 | 23 726 | 579 040 | 145 046 804 | 23 716 |
| % Ejecución | 102% | 117% | 92% | 89% | 85% | 84% |
| Pre Escolar | | | | | | |
| Previsto | 416 942 | 67 127 662 | 15 909 | 433 326 | 68 465 508 | 16 226 |
| Ejecutado | 429 418 | 67 848 044 | 12 614 | 455 517 | 63 544 935 | 13 656 |
| % Ejecución | 103% | 101% | 79% | 105% | 93% | 84% |
| Escolar | | | | | | |
| Previsto | 2 396 344 | 384 958 682 | 68 227 | 2 429 075 | 382 747 041 | 68 615 |
| Ejecutado | 2 601 679 | 411 065 282 | 59 953 | 2 534 530 | 526 734 720 | 59 899 |
| % Ejecución | 109% | 107% | 88% | 104% | 138% | 87% |

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2005 y 2006.
Elaboración propia

Entrega incompleta de raciones

Los datos contenidos en el cuadro anterior revela uno de los principales problemas del PIN: la entrega incompleta de las raciones, es decir, con un contenido menor al previsto en el diseño. En efecto, se tiene que tanto en el 2005 como en el 2006, el peso promedio por ración entregada (expresado en gramos) fue inferior al peso promedio por ración previsto al iniciar el año. Como se puede observar, este problema se manifiesta principalmente en el Sub Programa Escolar, que en el 2006 entregó apenas el 63% de la cantidad de alimentos prevista.

Cuadro 22. PIN: peso promedio por ración entregada previsto y ejecutado, 2005 – 2006, según Sub Programas

| Sub Programa | 2005 | | | 2006 | | |
|--------------|----------|-----------|----------------------|----------|-----------|----------------------|
| | Previsto | Ejecutado | Ejecutado / Previsto | Previsto | Ejecutado | Ejecutado / Previsto |
| Infantil | 161 | 126 | 78% | 166 | 164 | 99% |
| Pre Escolar | 237 | 186 | 78% | 237 | 214 | 90% |
| Escolar | 177 | 145 | 82% | 179 | 112 | 63% |

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2005 y 2006.
Elaboración propia

Entre los factores principales que explican la entrega incompleta de raciones destacan las limitaciones en los procesos de adquisiciones (por ejemplo, incumplimiento del proveedor ganador en la entrega de las cantidades previamente acordadas), así como el menor poder adquisitivo del presupuesto institucional (ante el incremento relativo del precio de los alimentos).

Otro factor que también influye, aunque de manera indirecta, es la limitada cantidad de supervisiones que efectúa el PRONAA (debido principalmente a la reducida cantidad de personal y de recursos económicos que se destinan a dichas tareas) ya que ello disminuye la probabilidad de detectar prácticas inadecuadas y/o corruptivas en las que pueden incurrir diferentes agentes (proveedores, centros de acopio, centros de atención, familiares de beneficiarios) y, por lo tanto, de aplicar los correctivos del caso. En el 2007, existían a nivel nacional unos 50 000 centros de atención (10 500 en el Sub Programa Infantil, 17 500 en el Pre Escolar y 22 000 en el Escolar). Asumiendo

que el número de centros de atención supervisados en el año oscila entre 70% y 80% (porcentaje en la OZ Piura, por ejemplo), se tendría que entre 10 000 y 15 000 centros de atención no reciben una sola supervisión al año.

Se ha mostrado también que la meta ejecutada supera a la programada en el caso de los beneficiarios y raciones, y no la alcanza en el caso de la cantidad de alimentos. Una de las razones que explica ello es que se opta por entregar menos alimentos por ración cuando no es posible cumplir totalmente con las metas previstas (en cuanto a número de beneficiarios, número de raciones por beneficiario y cantidad de alimentos por ración). Esta lógica de ajuste “para que alcance a todos los beneficiarios” se da tanto en el personal del PRONAA que distribuye las canastas y/o raciones a los centros de atención, como en el personal de dichos centros que reparte directamente las raciones a los beneficiarios.

También influye la contabilidad doble que a veces ocurre en el caso de las raciones entregadas. Por ejemplo, en el Sub Programa Escolar está contemplado que la ración diaria incluya la entrega de los productos A, B y C. Si por problemas de abastecimiento, en este mes se entrega a un beneficiario una ración incompleta con los productos A y B, se registrará la entrega respectiva. Al mes siguiente, cuando se complete la ración (anterior) con la entrega del producto C que estaba pendiente, el registro del PIN contabilizará nuevamente una ración entregada, lo cual evidentemente lleva a sobreestimar la meta ejecutada de dicha variable.

Entrega no oportuna de raciones

Además de la entrega incompleta de raciones, el otro problema serio es la entrega no oportuna de las mismas. Ello se explica, en primer lugar, por las limitaciones en los procesos de compras, abastecimiento, almacenamiento y distribución que originan que los alimentos no lleguen a los centros de atención en la fecha prevista. Una de las situaciones más recurrentes en este punto se da cuando un proceso de compra es declarado desierto, debiéndose efectuar una nueva convocatoria a licitación, con el retraso en tiempo que ello significa.

Otras veces son los mismos centros de atención los que retrasan la entrega efectiva de las raciones. Por ejemplo, los centros de salud (en el PIN infantil) que se demoran en ir a recoger las canastas a los centros de acopio porque tienen otras prioridades (por ejemplo, campañas de vacunación). También ocurre que los centros de salud muy alejados reciben con dificultad los alimentos en la medida que el acto de entrega de las raciones obligaría al (reducido) personal técnico a moverse al campo; en este caso específico, el cumplimiento de la tarea de entrega de las raciones puede significar un elevado costo de oportunidad en quien desempeña bajo responsabilidad tareas en el área de salud.

Dentro de la cadena estructurada del PIN, los centros de atención son el eslabón que en todos los Sub Programas tiene el contacto directo con el beneficiario, con lo cual se evidencia una vulnerabilidad operativa, ya que tanto en el caso de los establecimientos de salud, como en el de las instituciones educativas, nos encontramos fuera del ámbito de gestión directa del Programa. Se trata de unidades que reportan y dependen funcionalmente de las respectivas direcciones regionales de salud y educación, y no de las directivas del Programa¹⁸.

¹⁸ Cabe mencionar que ante la pregunta de si, en última instancia, reportan al gobierno regional o al ministerio del sector, el personal entrevistado de los centros de atención sabe bien que reportan y deben ejecutar las directivas de la dirección regional, pero no sabe de quién depende dicha dirección (“el director

Un tema relevante aquí es que desde la recepción de los alimentos y raciones, hasta la entrega efectiva a los beneficiarios, los centros de atención deben asumir las condiciones de almacenaje. Con ello, adicional a que dicha función no es necesariamente prioritaria, se plantea la interrogante si el centro de atención cuenta con los recursos de su sector para asegurar infraestructura y capacidad de gestión de un almacén; a saber, el sector no transfiere recursos para el mantenimiento de los almacenes y el programa, por su lado, entrega los alimentos sin financiamiento para gastos de acondicionamiento y limpieza del almacén.

Usualmente, en los centros de atención los inventarios son gestionados de manera artesanal por el personal ("ellos ya saben cómo se hace") que se encarga de mantener aseado el ambiente utilizado como almacén, verificar cantidad, fechas de vencimiento y estado de los envases al momento de la recepción. Este personal (por lo general, en condiciones laborales por servicios no personales) añadirá a sus funciones convencionales las tareas que requiere el buen funcionamiento del programa, esto es, recepción, almacenaje y entrega de los alimentos, así como llenado de registro de información en los formularios PRONAA ("qué bueno que han venido a saber cómo trabajamos y no a verificar si trabajamos (tipo auditoria)").

No obstante que los centros de atención algunas veces contribuyen a explicar la entrega no oportuna de raciones, y a pesar que están fuera del ámbito de gestión directa del PRONAA, es necesario seguir interactuando con ellos. Otras opciones como la entrega directa a los beneficiarios o a las organizaciones de base desalentarían la asistencia de las madres a los controles de salud del niño (PIN Infantil), y de los escolares al colegio (PIN Escolar).

Además, el PIN es considerado en los establecimientos de salud como un programa atractivo pues, al ser parte de la atención integral, facilita el acceso a servicios de salud ("y contribuye a que mejoren nuestros resultados, pues a nosotros la DIRESA nos mide y si no alcanzamos las metas, no nos renuevan el contrato"). Para el establecimiento de salud "es un gancho adicional" el contar con alimentos a distribuirse gratuitamente entre su población objetivo (madres gestantes y lactantes, así como sus hijos menores), en su mandato de brindar una atención integral en salud (control de vacunas, peso y talla, desparasitación).

La entrega no oportuna de raciones también puede explicarse, en el PIN Escolar, por la falta de organización entre los familiares de los beneficiarios para distribuir responsabilidades para la preparación diaria de los alimentos, lo que genera que la institución educativa no recoja a tiempo los alimentos que sirven para preparar las raciones diarias. Se debe resaltar que la recepción formal de los alimentos en las instituciones educativas corre a cargo del CAE; sin embargo, el CAE no tiene personería jurídica y, por lo tanto, no asume responsabilidad formal ante el Ministerio de Educación o el Gobierno Regional.

En el caso del PIN Infantil, la asistencia de una madre gestante o lactante con su hijo a un establecimiento de salud depende no sólo de la entrega de la canasta de alimentos

regional debería contestar"). En la situación hipotética que el ministerio del sector y el gobierno regional manifesten posiciones disímiles, los entrevistados de los centros de atención respondían con claridad que harían "lo que la dirección regional indique", pero desconocían de donde emanaba dicha directiva en última instancia.

(“cuando hay una cosa que dar entonces si se va, porque eso te hace cumplir”), sino también del trato recibido, del costo de oportunidad por el tiempo perdido en la espera y atención, el deseo de recibir atención médica, etc. En ese sentido, la asistencia de los beneficiarios a los centros de atención no depende sólo de la entrega gratuita de una canasta de alimentos (“yo prefiero que me den un trabajo y que me paguen por eso, no me interesa que me regalen, pero...”).

Asimismo, se debe tomar en cuenta que en zonas rurales y alejadas, donde la población se ausenta de acuerdo a las demandas del proceso productivo en el campo, no es inusual que entre los beneficiarios del programa se crea que el derecho a la canasta de alimentos sea acumulativo, pidiendo “guardarme la canasta hasta mi retorno”; en otros casos, las madres se presentan de manera puntual, con la finalidad de dar a luz, se registran en el sistema de distribución y luego retornan a sus lugares de origen.

2.2.2.2. Desempeño del PPE en cuanto a los Componentes

Respecto a la cuantificación de los indicadores de los componentes, a fin de evaluar el desempeño de éstos en cuanto a los niveles de producción y el logro de metas (Contenido 37), no se tiene información disponible acerca del valor de los indicadores asociados a los componentes (presentados en el Contenido 5). Aún si los hubiera, el análisis sería limitado ya que, como se mencionó anteriormente, no se han calculado metas con las cuales se podría comparar lo avanzado.

Sin embargo, en este punto es relevante comentar sobre un tema crucial del PIN, que está estrechamente ligado al desarrollo de los componentes alimentario y educativo: el consumo efectivo de los alimentos por parte de los beneficiarios.

Consumo efectivo

Así como se observa una diferencia entre la cantidad programada de alimentos y la cantidad entregada a los centros de atención (cuyas razones fueron analizadas en la sección anterior), también existe una diferencia entre ésta última cantidad y la que efectivamente consumen los beneficiarios.

En el caso del Sub Programa Infantil, lo que consume efectivamente cada niño menor de 3 años es inferior a la cantidad por beneficiario que reciben los centros de salud, porque las madres de familia suelen repartir el contenido de la canasta (concebido para atender a un solo beneficiario) entre los diferentes integrantes de su hogar, los cuales muchas veces están en edad pre escolar o hasta escolar. El grado de dilución del contenido de la canasta es mayor si las madres tienen gran cantidad de hijos, lo cual es bastante frecuente en zonas rurales.

En el caso del PIN Pre-Escolar y Escolar, lo que en la institución educativa consume efectivamente cada niño entre 3 a 12 años es inferior a la cantidad por beneficiario que reciben las instituciones educativas, porque el número de escolares en una institución educativa es superior al número de beneficiarios programado por el PRONAA: por lo tanto, a cada niño le toca menos “para que alcance para todos”. Uno de los factores que influyen en este problema es el retraso de la información de nóminas por parte del sector Educación al PRONAA, lo que obliga a que esta última realice la programación en base a información desactualizada (del año anterior).

Un factor adicional que influye en el consumo efectivo de los alimentos por parte de los beneficiarios es que en los lugares más apartados y eminentemente rurales la lógica

campesina de una unidad familiar puede ser muy distinta a los principios de focalización que rigen el PIN, en la medida en que priorice a los miembros de la familia que están en mejores condiciones de aportar al ingreso y consumo familiares (jefe de familia, hijos mayores) antes que a los integrantes menores y más vulnerables (los niños beneficiarios del PIN). Asimismo, puede ocurrir también que en zonas rurales la lógica comunal acepta solo que la ayuda que llega sea repartida entre todos, sean o no beneficiarios del Programa.

Otro problema identificado es la preparación deficiente de los alimentos, lo cual redundaría negativamente en la calidad y en el sabor de los alimentos que consume el beneficiario. Más aún, problemas en el consumo efectivo de la ración pueden deberse a limitaciones de los centros de atención en cuanto a infraestructura (almacenes, cocinas) y, en particular, el desconocimiento de normas de higiene y salubridad de las madres de familia encargadas de preparar los alimentos en todos los Sub Programas.

También se debe tomar en cuenta la composición de la canasta alimentaria y de las raciones entregadas. Por un lado se observa que la demanda de los beneficiarios se manifiesta en la recepción de productos industriales, como arroz o aceite ("¿para qué nos dan habas si nosotros producimos habas?"), mientras que por el lado del PRONAA se trabaja en que el contenido nutricional sea definido técnicamente y validado por especialistas del CENAN. Si el esbozado desencuentro entre demandantes y el PRONAA persiste y no se le da la debida importancia al grado de aceptación de los alimentos por parte de los beneficiarios (las raciones son muy similares año tras año), se corre el riesgo de un menor consumo efectivo de los beneficiarios, a pesar de asegurar la provisión de raciones con un elevado valor nutricional ("la papilla mi hijo no come mucho porque lo estriñe, más come arroz.").

Componente educativo

El componente alimentario del PIN "gobierna" hasta el penúltimo eslabón de la cadena (entrega de alimentos a los centros de atención), pero en el último (consumo efectivo de los beneficiarios) la importancia del componente educativo es fundamental. Entonces, no darle la importancia debida al componente educativo limita fuertemente el cumplimiento de los resultados e impacto esperados del PIN y, por lo tanto, expone a que la gran cantidad de recursos invertidos en el componente alimentario se desperdicien.

Esto es particularmente cierto en el Sub Programa Infantil, donde el consumo de las raciones se realiza en el seno de las unidades familiares, ámbito que está fuera de todo control del Programa. Es decir, el impacto institucional en los niveles de desnutrición se manifiesta, en última instancia, en el ámbito del hogar de la familia beneficiaria; sin embargo, los alcances del Programa llegan solo hasta la distribución efectiva de los alimentos y, comprendiendo también el ámbito de intervención del centro de atención, la entrega de las raciones.

Tomando en cuenta ello, el PIN incorporó desde su diseño el componente educativo, buscando promover el desarrollo de prácticas adecuadas en salud, nutrición e higiene entre los miembros de la familia ("yo siempre asisto y hago caso a las recomendaciones, porque mi hijito tiene un buen tamaño y peso, y es el más alto de su clase"). La incorporación de este componente es una de las principales diferencias con lo que existía antes del 2006 en el PRONAA e, inclusive en los lineamientos del PIN, se señala expresamente que es "el componente principal".

No obstante, hasta la fecha dicho componente únicamente funciona en 320 distritos (donde tiene presencia el Programa Juntos) y se tiene la percepción que el avance no es significativo: básicamente, se han desarrollado acciones de capacitación a promotores contratados localmente, quienes a su vez han realizado visitas domiciliarias y brindado algunas charlas a padres de familia y líderes de comunidades en temas tales como alimentación balanceada (por ejemplo, preparación de papillas con productos de la zona), y construcción y mantenimiento de componentes de un hogar saludable (letrina, fogón mejorado, biohuerto, crianza de animales menores separada del hogar, alacena).

Si bien la contribución de dichos promotores es positiva y reconocida por los representantes de las organizaciones de base y el respectivo gobierno local, desde una perspectiva institucional dichos esfuerzos corren el riesgo de ser dispersos y no estructurados por lo que es urgente que calcen mejor con la misión institucional, percibiendo su potencial y la relación costo efectividad, complementen las acciones desarrolladas en el componente alimentario.

Este lento avance del componente educativo se debería a que no se ha tomado conciencia de la importancia que éste tiene, a juzgar por el reducido personal asignado a ejecutar tareas asociadas a este componente y el presupuesto destinado (aproximadamente S/. 22 millones, durante el período 2006 – 2007, muy inferior a los S/. 725 millones destinados al componente alimentario). Pero también influye que, desde el diseño, el componente educativo abarcaba temas diversos y atiende una amplia diversidad de públicos objetivos (en los lineamientos se mencionan 18 temas y 8 tipos de público objetivo). Consecuentemente, la ejecución de tareas y la supervisión de las mismas son particularmente complejas, en particular si apunta a orientarlos a un objetivo común y evitar el riesgo de una dispersión activista de los esfuerzos.

2.2.2.3. Desempeño del PPE a nivel de Propósito

En relación a la cuantificación de los indicadores a nivel de Propósito, a fin de evaluar el desempeño de los sub-programas infantil y escolar en cuanto a sus respectivos objetivos y logro de metas (Contenido 38), tampoco se tiene información disponible acerca del valor de los indicadores asociados a los propósitos. Aún si los hubiera, el análisis sería limitado ya que, como se mencionó anteriormente, no se han calculado metas con las cuales se podría comparar lo avanzado.

2.2.3. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Respecto a la ejecución presupuestaria, considerando el gasto devengado en relación al presupuesto inicial del PPE (Contenido 39), se observa que el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) del PRONAA en el 2007 fue muy similar al de los dos años anteriores (alrededor de S/. 490 millones). El Presupuesto Ejecutado (PE) superó en 4% al PIA en el 2005, fue prácticamente igual en el 2006, y lo superó en 23% en el 2007 debido principalmente a la atención por los desastres naturales que ocurrieron en nuestro país en dicho año.

Cuadro 23. PRONAA: Presupuesto Inicial de Apertura, Presupuesto Institucional Modificado y Presupuesto Ejecutado, 2005 - 2007

| Presupuesto | 2005 | 2006 | 2007 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) | 497 033 085 | 488 996 798 | 482 517 856 |
| Presupuesto Institucional Modificado (PIM) | 530 881 283 | 525 046 958 | 673 678 428 |
| Presupuesto Ejecutado (PE) | 516 086 834 | 488 815 428 | 594 753 328 |

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Elaboración propia

El PE puede desagregarse según diferentes criterios, algunos de los cuales se revisan a continuación:

- De acuerdo al tipo de gasto se observa que en los 3 años la adquisición de alimentos representa más del 80% del presupuesto del PRONAA, lo que confirma que se trata de un Programa que, en esencia, compra y distribuye alimentos.

Cuadro 24. PRONAA: Presupuesto ejecutado, 2005 – 2007, según tipo de gasto

| Tipo de gasto | 2005 | | 2006 | | 2007 | |
|-----------------------------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | S/. | % | S/. | % | S/. | % |
| Personal y obligaciones sociales | 19 951 214 | 3,8 | 18 548 425 | 3,8 | 17 622 483 | 2,9 |
| Bienes y servicios | 59 632 402 | 11,6 | 52 762 842 | 10,8 | 69 585 235 | 11,7 |
| Otros gastos corrientes | 429 554 376 | 83,2 | 417 050 926 | 85,3 | 506 944 556 | 85,2 |
| Adquisición de alimentos | 419 671 029 | 81,3 | | | 493 873 268 | 83,0 |
| Transferencia a Gobiernos Locales | | | | | 3 315 536 | 0,6 |
| Subsidios a comedores | 9 409 174 | 1,8 | | | 9 243 513 | 1,6 |
| Seguro médico y otros | 474 173 | 0,1 | | | 512 239 | 0,1 |
| Inversiones en alimentos | 1 599 785 | 0,3 | 59 823 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Otros gastos de capital | 5 349 056 | 1,0 | 393 412 | 0,1 | 601 054 | 0,1 |
| TOTAL | 516 086 833 | 100,0 | 488 815 428 | 100,0 | 594 753 328 | 100,0 |

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Elaboración propia

Al analizar la adquisición de alimentos según grupo de productos se observa que en el 2007 la papilla ocupa el primer lugar en cuanto al valor de los alimentos entregados¹⁹ (18.5% del total) seguido muy de cerca por la mezcla fortificada de cereales y leguminosas (17%) y el pan fortificado (15.2%). Si se comparan estos datos con los de años anteriores (2005 y 2006) se aprecia que la distribución porcentual de los alimentos entregados es similar, aunque con una participación creciente de la leche, menestras, oleaginosas y papilla; y lo contrario ocurre con el azúcar y sobretodo con los productos de origen animal.

Cuadro 25. PRONAA: Alimentos distribuidos, 2005 – 2007, según grupo de productos (en TM y en Nuevos Soles).

| Grupo de productos | 2005 | | 2006 | | 2007 | | |
|------------------------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|------|
| | TM | S/ | TM | S/ | TM | S/ | % |
| Azúcar | 2 310,8 | 4 522 695 | 2 212,1 | 5 569 187 | 1 145,1 | 1 843 388 | 0,4 |
| Cereales | 35 617,4 | 65 542 520 | 37 625,2 | 55 884 724 | 32 381,2 | 57 333 811 | 11,9 |
| Devengados | | 269 388 | 196,9 | 1 173 723 | 253,5 | 638 931 | 0,1 |
| Galletas (fortificadas) | 9 451,5 | 49 692 874 | 7 656,9 | 40 472 945 | 9 005,6 | 49 879 923 | 10,4 |
| Harinas | 3 241,9 | 5 178 835 | 2 795,7 | 4 903 298 | 1 978,5 | 3 678 468 | 0,8 |
| Leche (fresca, pasteurizada) | 19 047,0 | 32 861 983 | 21 787,1 | 38 518 256 | 28 492,8 | 50 701 288 | 10,5 |

¹⁹ El concepto de “alimentos entregados” es una aproximación al de “alimentos adquiridos” ya que se debe considerar el stock (inicial y final) como parte de la ecuación: Alimentos entregados = Stock inicial + Alimentos adquiridos – Stock Final. De hecho, considerando el carácter perecible de los productos, más del 90% de los alimentos entregados han sido adquiridos durante el año.

| | | | | | | | |
|--|------------------|--------------------|------------------|--------------------|------------------|--------------------|--------------|
| , UHT) | | | | | | | |
| Menestras o leguminosas | 8 174,9 | 16 859 589 | 7 174,1 | 15 573 036 | 8 285,6 | 20 006 284 | 4,2 |
| Mezcla fortificada de cereales y leguminosas | 15 424,0 | 72 779 091 | 16 640,1 | 79 310 760 | 16 181,3 | 81 572 590 | 17,0 |
| Tubérculos / raíces | 8 706,5 | 3 047 275 | | | | | |
| Oleaginosas | 3 850,4 | 14 044 762 | 7 023,9 | 13 289 716 | 3 886,8 | 19 894 676 | 4,1 |
| Pan fortificado | 9 874,7 | 49 991 904 | 10 674,9 | 56 966 649 | 13 460,8 | 73 111 301 | 15,2 |
| Papilla | 10 184,4 | 63 320 195 | 10 315,3 | 61 343 975 | 16 017,7 | 89 201 080 | 18,5 |
| Productos de origen animal | 8 904,8 | 49 024 812 | 6 867,8 | 40 143 026 | 3 870,6 | 23 861 987 | 5,0 |
| TOTAL | 134 788,3 | 427 135 922 | 127 866,3 | 413 104 103 | 134 959,5 | 481 148 371 | 100,0 |
| Costo unitario (S/. * Kg) | 3,17 | | 3,23 | | 3,56 | | |

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Elaboración propia

- De acuerdo a la finalidad, se observa que el porcentaje que representan los Programas Nutricionales (que son los que actualmente conforman el PIN) ha oscilado en los últimos 3 años (2005 – 2007) entre 65% y 68% de la ejecución presupuestal total del PRONAA, mientras que lo ejecutado por los Programas Complementarios ha representado una participación entre 15% y 20%.

Cuadro 26. PRONAA: Presupuesto ejecutado, 2005 – 2007, según finalidad.

| Finalidad | 2005 | | 2006 | | 2007 | |
|---------------------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | S/. | % | S/. | % | S/. | % |
| Administración y Otros | 91 770 599 | 17,8 | 72 221 704 | 14,8 | 88 321 011 | 14,9 |
| Programas Complementarios | 78 648 100 | 15,2 | 82 717 508 | 16,9 | 116 501 687 | 19,6 |
| Programas Nutricionales | 345 668 135 | 67,0 | 333 876 217 | 68,3 | 389 930 631 | 65,6 |
| - Infantil | 94 978 211 | 18,4 | 88 764 774 | 18,2 | 120 981 028 | 20,3 |
| - Pre Escolar y Escolar | 250 689 924 | 48,6 | 245 111 443 | 50,1 | 268 949 603 | 45,3 |
| TOTAL | 516 086 833 | 100,0 | 488 815 428 | 100,0 | 594 753 328 | 100,0 |

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Elaboración propia

Presupuesto ejecutado por el PIN

El presupuesto ejecutado del PIN fue aproximadamente S/. 460 millones en el 2007 (equivale al 77% del total ejecutado por PRONAA en este año de funcionamiento pleno del programa), los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

- 26% componente alimentario del Sub-Programa Infantil.
- 59% componente alimentario del Sub Programa Escolar (incluye acciones a nivel Pre-Escolar y Escolar).
- 4% componente educativo

- 11% gastos administrativos²⁰.

Cuadro 27. PIN: Presupuesto ejecutado, 2006 – 2007, según componente.

| Componente | 2006 | | 2007 | |
|--|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | S/. | % | S/. | % |
| Componente alimentario Infantil | 88 764 774 | 23,0 | 120 981 028 | 26,3 |
| Componente alimentario Pre Escolar y Escolar | 245 111 443 | 63,7 | 268 949 603 | 58,5 |
| Componente educativo | 3 157 865 | 0,8 | 18 799 576 | 4,1 |
| Gastos administrativos | 48 199 757 | 12,5 | 51 131 691 | 11,1 |
| TOTAL | 385 233 839 | 100,0 | 459 861 898 | 100,0 |

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Elaboración propia

En el 2007 se da un incremento de 20% en relación al presupuesto ejecutado en el 2006, aunque al analizar cada componente se observa que este incremento es mayor en el aún presupuestalmente poco representativo componente educativo (495%) que en los respectivos componentes alimentarios del Sub-Programa Infantil (36%) y Sub-Programa Escolar (10%).

2.2.4. EFICIENCIA DEL PPE

2.2.4.1. Análisis de eficiencia de los Componentes

En cuanto a si las actividades ejecutadas y los componentes generados en el PPE incurren en el menor costo posible (Contenido 40), uno de los indicadores para medir la eficiencia del Programa es el presupuesto ejecutado por beneficiario atendido. Utilizando algunos supuestos²¹, se estima que en el 2007 dicho indicador se incrementó aproximadamente 14% respecto al año anterior (S/. 108 en el 2006, S/. 123 en el 2007) lo cual mostraría que el PIN pierde eficiencia al gastar en promedio más en atender a un beneficiario. Al desagregar el mencionado indicador según componentes, se observa que este incremento se da tanto en el componente alimentario como en el educativo, más no así en los gastos administrativos.

Cuadro 28. PIN: Indicadores de eficiencia, 2006 - 2007

| Indicador de eficiencia | 2006 | 2007 | Variación % 2006 - 2007 |
|---|--------|--------|-------------------------------|
| Total PE / Total Beneficiarios | 107,94 | 123,09 | 14% |
| Total PE del componente alimentario / Total Beneficiarios | 93,55 | 103,67 | 11% |
| Total PE del componente educativo / Total Beneficiarios | 0,88 | 5,03 | 472% |
| Total PE en gastos administrativos/ Total Beneficiarios | 13,50 | 13,69 | 1% |

²⁰ Para calcular los datos de “gastos administrativos” (S/. 48 y 51 millones para el 2006 y 2007 respectivamente) en primer lugar se tomó el PE de la finalidad “acciones administrativas” del PRONAA en el 2006 y 2007. Luego, en base a la información presentada en el cuadro anterior, se calculó qué porcentaje del PE del PRONAA (sin incluir gastos de administración y otros) representan los Programas Nutricionales (80% en el 2006 y 77% en el 2007). Finalmente, se aplicaron dichos porcentajes al PE de la finalidad “acciones administrativas” del PRONAA en el 2006 y 2007.

²¹ La información acerca de los beneficiarios atendidos en el 2006 se presentó en una de las secciones anteriores. En cuanto al 2007 si bien no se cuenta con la información oficial al respecto, se ha asumido que el porcentaje de ejecución de la meta programada de beneficiarios es el mismo que el del año anterior: 89% en el Sub Programa Infantil, 105% en el Pre Escolar y 104% en el Escolar.

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2006, Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007. Elaboración propia

Tomando en cuenta la importancia que tiene el componente alimentario dentro de la estructura del presupuesto del PIN, el principal factor que explicaría la pérdida de eficiencia es el incremento en los precios de los productos que conforman las canastas y/o raciones. Para cuantificar la magnitud de esta afirmación, se necesitaría disponer de información (para cada año) sobre la cantidad de alimentos comprados y el costo de los mismos.

No obstante, una manera de aproximar el valor de dichos datos es utilizando el concepto de “alimentos distribuidos” en vez de “alimentos comprados”: como se observa en el Cuadro 25, el costo promedio por kilo fue S/. 3.17 en el 2005, S/. 3.23 en el 2006, y S/. 3.56 en el 2007. Complementando esta idea, en el Anexo 3 se presenta información sobre el valor unitario de los alimentos distribuidos en el 2007 (azúcar, cereales, etc) y se le compara con el valor máximo de compra: como se podrá observar en todos los casos el valor de los alimentos distribuidos es muy similar a este valor máximo. Otro indicio del incremento de los precios es que en la OZ de Piura señalaron que el precio del arroz, las menestras y el aceite ha llegado a duplicarse en los últimos 4 años.

Otros factores que explicarían la pérdida de eficiencia antes mencionada son las limitaciones que enfrenta el PRONAA en el proceso de compras, que la convierten en una institución con dificultad real para aprovechar economías de escala y mejores precios por compras de alimentos en grandes volúmenes. La situación actual coloca al PRONAA como comprador con poca capacidad de negociación, casi precio aceptante y que no ofrece mayores incentivos para que sus proveedores sean más competitivos.

Costo unitario del componente alimentario por Sub Programas

Al considerar únicamente el componente alimentario destacan dos hechos: a) el costo unitario en el Sub Programa Infantil es muy superior al de los Sub Programas Pre Escolar y Escolar (más del doble en el 2007), y b) el incremento en dicho costo en el 2007 ha sido muy superior en el Sub Programa Infantil (30%) que en los otros (5%).

Cuadro 29. PIN: Indicadores de eficiencia del componente alimentario, 2006 – 2007, según Sub Programas

| Indicador de eficiencia | 2006 | 2007 | Variación % 2006 -2007 |
|---|--------|--------|---------------------------|
| Total PE del componente alimentario Sub Programa Infantil / Total Beneficiarios Sub Programa Infantil | 153,30 | 198,75 | 30% |
| Total PE del componente alimentario Sub Programa Pre Escolar y Escolar / Total Beneficiarios Sub Programa Pre Escolar y Escolar | 81,98 | 86,00 | 5% |
| Total PE del componente alimentario / Total Beneficiarios | 93,55 | 103,67 | 11% |

Fuente: www.pronaa.gob.pe, Evaluación del Plan Operativo Institucional del PRONAA 2006, Plan Operativo Institucional del PRONAA 2007. Elaboración propia

Las razones que explicarían el mayor costo unitario por beneficiario del componente alimentario en el Sub-Programa Infantil, adicional al evidente mayor costo de la papilla por su complejidad nutricional, son principalmente: a) la atención al beneficiario se

brinda los 365 días del año, mientras que en el Pre-Escolar y Escolar la atención es de Marzo a Diciembre; b) los costos de distribución de los alimentos (desde el PRONAA a los centros de atención) están en el caso del PIN Infantil incluidos dentro del componente alimentario, mientras los mismos (desde el proveedor a los centros de atención) se cargan en gastos administrativos en el Sub-Programa Pre-Escolar y Escolar.

Costo por beneficiario según quintil de pobreza

En el 2008 el valor de los alimentos que espera distribuir el PIN a los 848 971 beneficiarios del Sub Programa Infantil supera los S/. 195 millones, lo que resulta un promedio de S/. 230 por beneficiario. Como se puede observar, hay una relación inversa entre valor de alimentos distribuidos por beneficiario y nivel de pobreza del distrito en el que vive: así, es S/. 216 entre los que viven en distritos ubicados en el quintil 1 y S/. 258 entre quienes viven en distritos ubicados en el quintil 5.

Asimismo, en los Sub Programas Pre Escolar y Escolar el valor de los alimentos que espera distribuir el PIN a los 3 090 593 beneficiarios es casi S/. 384 millones, lo que resulta un promedio de S/. 124 por beneficiario. También aquí se observa una relación inversa entre costo por beneficiario y nivel de pobreza del distrito en el que vive: así, es S/. 115 entre los beneficiarios que viven en distritos ubicados en el quintil 1 y S/. 133 entre quienes viven en distritos ubicados en el quintil 5.

Si bien el ejercicio que se acaba de presentar solamente considera los datos de un año (y además se trata de cantidades previstas y no ejecutadas), estaría revelando que el PIN gasta menos recursos por beneficiario en aquellos distritos más pobres, que son, sin embargo, los que requieren mayor ayuda del Estado.

Cuadro 30. PIN: Valor de los alimentos por distribuir, 2008, según Sub Programas

SUB PROGRAMA INFANTIL

| Quintil de Pobreza | Valor de los alimentos por distribuir (S/.) | Beneficiarios | Valor de los alimentos por beneficiario (S/.) |
|--------------------|---|---------------|---|
| 1 | 90 633 440 | 420 336 | 215,6 |
| 2 | 73 683 352 | 306 378 | 240,5 |
| 3 | 20 540 485 | 80 269 | 255,9 |
| 4 | 3 990 771 | 16 116 | 247,6 |
| 5 | 6 665 243 | 25 872 | 257,6 |
| Total | 195 513 291 | 848 971 | 230,3 |

SUBPROGRAMA PRE ESCOLAR Y ESCOLAR

| Quintil de Pobreza | Valor de los alimentos por distribuir (S/.) | Beneficiarios | Valor de los alimentos por beneficiario (S/.) |
|--------------------|---|---------------|---|
| 1 | 137 388 857 | 1 193 566 | 115,1 |
| 2 | 104 491 259 | 861 400 | 121,3 |
| 3 | 70 633 342 | 530 798 | 133,1 |
| 4 | 47 350 071 | 323 765 | 146,2 |
| 5 | 24 091 815 | 181 064 | 133,1 |
| Total | 383 955 343 | 3 090 593 | 124,2 |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos "Programación PIN POI PRONAA 2008"). Elaboración propia

Distribución del gasto según Regiones

Al comparar la meta de beneficiarios por atender en el 2008 en los Sub Programas Infantil (excluyendo madres gestantes y lactantes) y Pre Escolar, con la población objetivo establecida en el diseño del PIN, se observa que en 11 Regiones (en el cuadro aparecen resaltadas en negrita) la cobertura supera el 100%. Se podría pensar que ello sucede en aquellas con mayor tasa de DC, y sin embargo, ocurre lo contrario: 9 de estas 11 Regiones presentan una tasa de DC inferior al promedio nacional. También se observa que en las Regiones con mayor tasa de DC (Huancavelica y Huánuco) la cobertura apenas alcanza el 60%.

Al efectuar un análisis de correlación entre las variables “tasa de cobertura” y “tasa de desnutrición crónica” se obtiene un coeficiente de -0.5687, lo que significa que las Regiones que tienen una mayor tasa de cobertura muestran una tasa de desnutrición menor, y viceversa. Considerando los objetivos y la lógica del PIN, debería ocurrir precisamente lo contrario, es decir, una mayor atención en aquellas Regiones con mayor desnutrición.

Cuadro 31. PIN Infantil (6 meses – 3 años) y Pre Escolar: tasa de cobertura, 2008, según Regiones

| Oficina Zonal | Región | Población Objetivo | Meta beneficiarios 2008 | Tasa de cobertura 2008 (Meta / Población Objetivo) | Tasa de Desnutrición Crónica |
|-----------------------------|----------------------|--------------------|-------------------------|--|------------------------------|
| ANDAHUAYLAS + APURIMAC | APURIMAC | 54508 | 51504 | 94.5 | 33% |
| AREQUIPA | AREQUIPA | 20990 | 31744 | 151.2 | 17% |
| AYACUCHO + PUQUIO | AYACUCHO | 72202 | 78841 | 109.2 | 40% |
| BAGUA + IMACITA | AMAZONAS | 55164 | 63710 | 115.5 | 23% |
| CAJAMARCA | CAJAMARCA | 172182 | 87205 | 50.6 | 36% |
| CALLAO | LIMA | 96151 | 35756 | 37.2 | 16% |
| CHICLAYO | LAMBAYEQUE | 66776 | 53914 | 80.7 | 39% |
| CHIMBOTE + HUARAZ | ANCASH | 83488 | 86589 | 103.7 | 26% |
| CUSCO | CUSCO | 98821 | 106081 | 107.3 | 38% |
| HUANCAVELICA | HUANCAVELICA | 65289 | 39537 | 60.6 | 49% |
| HUANCAYO | JUNIN | 82360 | 75583 | 91.8 | 39% |
| HUANUCO | HUANUCO | 90592 | 51547 | 56.9 | 41% |
| ICA | ICA | 13502 | 16107 | 119.3 | 13% |
| IQUITOS | LORETO | 118076 | 60714 | 51.4 | 25% |
| MADRE DE DIOS | MADRE DE DIOS | 2865 | 7069 | 246.7 | 21% |
| MOQUEGUA | MOQUEGUA | 2516 | 8380 | 333.1 | 20% |
| MOYOBAMBA + TARAPOTO | SAN MARTIN | 56207 | 71875 | 127.9 | 21% |
| PASCO | PASCO | 24089 | 14966 | 62.1 | 30% |
| PIURA | PIURA | 128673 | 44691 | 34.7 | 25% |
| PUCALLPA | UCAYALI | 56413 | 53876 | 95.5 | 30% |
| PUNO | PUNO | 127566 | 91766 | 71.9 | 30% |
| TACNA | TACNA | 2508 | 6755 | 269.3 | 9% |
| TRUJILLO | LA LIBERTAD | 111809 | 52364 | 46.8 | 32% |
| TUMBES | TUMBES | 4552 | 14635 | 321.5 | 12% |
| | | 1607299 | 1205209 | 75.0 | 27% |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Edades INEI Distritos Total” y Base de Datos “Programación PIN POI PRONAA 2008”), Diario “El Comercio” 30 de Abril del 2008. Elaboración propia

Cuando se compara el valor de los alimentos que se espera distribuir por beneficiario de los Sub Programas Infantil (excluyendo madres gestantes y lactantes) y Pre Escolar, con la tasa de DC, se obtiene un coeficiente de correlación de +0.3137, lo que significaría que las Regiones con un costo más alto por beneficiario muestran una tasa de DC también mayor.

No obstante, al tratarse de los Sub Programas Infantil y Pre Escolar el costo por beneficiario incluye no solamente el costo de los alimentos sino el costo logístico del traslado desde el PRONAA hasta los centros de atención. Entonces, el que por ejemplo el costo por beneficiario en Cusco (Región con una de las mayores tasas de DC) sea muy superior al de Tacna (Región con una de las menores tasas de DC) no necesariamente se debe a una lógica de “dar más a quién más lo necesite” sino a que en esta última Región las distancias entre centros de atención son menores y, por lo tanto, también lo son los costos logísticos.

Cuadro 32. PIN Infantil (6 meses – 3 años) y Pre Escolar: costo por beneficiario, 2008, según Regiones

| Oficina Zonal | Región | Meta beneficiarios 2008 | Valor de los alimentos por distribuir 2008 | Valor de los alimentos por beneficiario 2008 | Tasa de Desnutrición Crónica |
|------------------------|---------------|-------------------------|--|--|------------------------------|
| ANDAHUAYLAS + APURIMAC | APURIMAC | 51504 | 9093260 | 176.6 | 33% |
| AREQUIPA | AREQUIPA | 31744 | 5172394 | 162.9 | 17% |
| AYACUCHO + PUQUIO | AYACUCHO | 78841 | 14365586 | 182.2 | 40% |
| BAGUA + IMACITA | AMAZONAS | 63710 | 11742723 | 184.3 | 23% |
| CAJAMARCA | CAJAMARCA | 87205 | 15359409 | 176.1 | 36% |
| CALLAO | LIMA | 35756 | 5081395 | 142.1 | 16% |
| CHICLAYO | LAMBAYEQUE | 53914 | 10028074 | 186.0 | 39% |
| CHIMBOTE + HUARAZ | ANCASH | 86589 | 15298855 | 176.7 | 26% |
| CUSCO | CUSCO | 106081 | 22065214 | 208.0 | 38% |
| HUANCAVELICA | HUANCAVELICA | 39537 | 7037037 | 178.0 | 49% |
| HUANCAYO | JUNIN | 75583 | 14833510 | 196.3 | 39% |
| HUANUCO | HUANUCO | 51547 | 8941424 | 173.5 | 41% |
| ICA | ICA | 16107 | 2866505 | 178.0 | 13% |
| IQUITOS | LORETO | 60714 | 12606436 | 207.6 | 25% |
| MADRE DE DIOS | MADRE DE DIOS | 7069 | 1320691 | 186.8 | 21% |
| MOQUEGUA | MOQUEGUA | 8380 | 1393322 | 166.3 | 20% |
| MOYOBAMBA + TARAPOTO | SAN MARTIN | 71875 | 16095813 | 223.9 | 21% |
| PASCO | PASCO | 14966 | 2750059 | 183.8 | 30% |
| PIURA | PIURA | 44691 | 7334886 | 164.1 | 25% |
| PUCALLPA | UCAYALI | 53876 | 12043644 | 223.5 | 30% |
| PUNO | PUNO | 91766 | 18125971 | 197.5 | 30% |

| | | | | | |
|----------|-------------|----------------|------------------|--------------|------------|
| TACNA | TACNA | 6755 | 1075290 | 159.2 | 9% |
| TRUJILLO | LA LIBERTAD | 52364 | 9020212 | 172.3 | 32% |
| TUMBES | TUMBES | 14635 | 2427796 | 165.9 | 12% |
| | | 1205209 | 226079506 | 187.6 | 27% |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos “Edades INEI Distritos Total” y Base de Datos “Programación PIN POI PRONAA 2008”), Diario “El Comercio” 30 de Abril del 2008. Elaboración propia

2.2.4.2. Gastos de Administración

En relación al análisis y evaluación de los gastos de administración, considerando su participación porcentual y su evolución en el período de evaluación (Contenido 41), de acuerdo a la información presentada en la página web del PRONAA, en el 2007 se ejecutaron S/. 66 404 794 en la finalidad “acciones administrativas”, lo que representa el 11,16% del total ejecutado por el PRONAA en dicho año. Este porcentaje es inferior al registrado en el 2006 (12,32%).

En cuanto al PIN, de acuerdo a la información presentada en el Cuadro 10, los gastos administrativos del 2007 suman S/. 51 131 691, lo que representa el 11,1% del total ejecutado por el PIN en dicho año. También en el PIN, este porcentaje resultó inferior al observado en el 2006 (12,5%).

2.2.5. JUSTIFICACIÓN DE LA CONTINUIDAD

El análisis de los diversos aspectos considerados en esta sección relativa a los temas de evaluación se remite a documentación institucional y a las observaciones que resultaron de visitas de campo a cuatro equipos zonales de trabajo, en donde se pudo entrevistar, tanto en distritos urbanos como en los predominantemente rurales, a interlocutores relevantes (por ejemplo, funcionarios del Equipo de Trabajo Zonal PRONAA; funcionarios responsables de EE.SS. e II.EE.; autoridades locales; y, beneficiarios).

Por lo tanto, si bien por restricción de tiempo disponible el panel de evaluadores no pretende obtener resultados con representatividad estadística, se considera que estas cuatro regiones son parte de la diversidad de realidades sociales, económicas, geográficas y culturales que plantea el Perú pero que, considerando el reto del PIN, recogen características de interés para el análisis propuesto. En efecto, tales ámbitos participaron en la experiencia piloto (y por tanto, donde opera el Programa JUNTOS y experiencias con el componente de capacitación), comprenden un elevado número de beneficiarios o reflejan ser espacios marcadamente rurales, urbanos y/o de costa y sierra. Se pretendió con ello cubrir en el poco tiempo disponible casuística que contribuya a confirmar e ilustrar las impresiones que se van formando del análisis de documentación primaria y secundaria, así como de entrevistas a funcionarios del PRONAA y de instituciones vinculadas.

En virtud de lo anterior, el panel de evaluadores es de la opinión que el objetivo de prevenir la desnutrición crónica en menores de 3 años mantiene su relevancia y que se cuenta con información suficiente que justifica la continuidad del programa. Se alcanzan a continuación una relación de conclusiones y recomendaciones que apuntan a facilitar al Programa elementos para alcanzar una mejor gestión operativa.

3. CONCLUSIONES

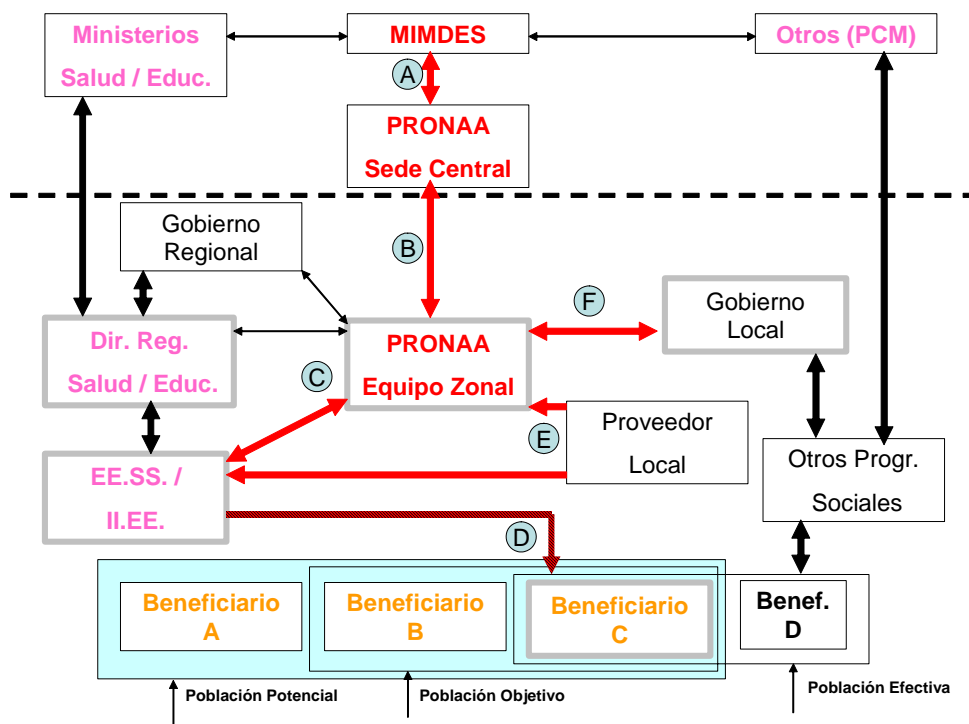
“El presupuesto por resultados es un cambio positivo, porque el sector nunca nos ha evaluado por nuestro trabajo y nosotros nos hemos acostumbrado a trabajar por trabajar.”

(servidor público cusqueño que quiso mantenerse en el anonimato...)

Esta novedosa experiencia de evaluación, que contó con la fluida colaboración de directivos y funcionarios del PRONAA y está orientada a la implementación futura del sistema de evaluación presupuestal en el marco del Presupuesto por Resultados, debería contribuir a futuro a una asignación presupuestaria acordada con las diversas unidades ejecutoras en general en base a compromisos identificados y relacionados a la obtención de resultados verificables de manera objetiva.

En ese sentido, hemos dividido las conclusiones y recomendaciones, distinguiendo entre las que aplicarían en el corto plazo y en el mediano plazo, según los siguientes temas relevantes:

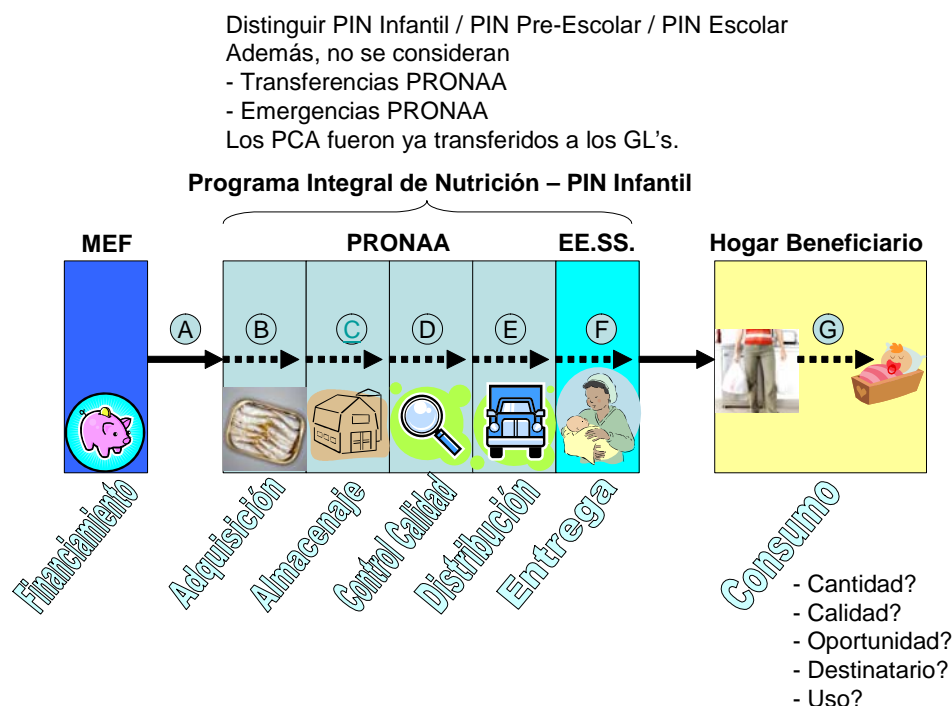
- Marco Lógico del PIN
- Transferencia del PIN a los Gobiernos Locales
- Focalización
- Adquisición de Alimentos
- Almacenaje y Control de Calidad de Alimentos
- Distribución de Alimentos y Raciones
- Entrega efectiva de Raciones
- Consumo efectivo de la Ración
- Componente Educativo
- Gasto y Eficiencia
- Estructura Organizacional
- Coordinación Intersectorial
- Financiamiento



En efecto, interesa analizar cómo se organiza la institución y, específicamente, el PIN para llegar con sus recursos institucionales disponibles a nivel de la sede central y de las oficinas zonales a los beneficiarios esparcidos a nivel nacional, de manera efectiva y eficiente. El tema de la focalización ha de abordarse específicamente, pero conceptualmente a nivel de los beneficiarios del programa podemos distinguir a aquellos que potencialmente deberían ser atendidos pero que, en la práctica, no son comprendidos (Beneficiario A) debido a una intervención focalizada y restringida a los recursos presupuestales disponibles. Asimismo, conceptualmente se identifica también a aquellos que no son atendidos por el programa, a pesar de haber sido considerados como población objetivo (Beneficiario B), evidenciando con ello problemas de subcobertura. La población efectivamente atendida por el programa comprende tanto a aquellos que corresponden a la población objetivo (Beneficiario C), como a los que su participación en el programa expresa una filtración (Beneficiario D). En el tema de Gasto y Eficiencia se alcanzarán algunas referencias preliminares acerca del tamaño relativo de cada uno de estos segmentos de beneficiarios, así como de la aplicación de los recursos presupuestales disponibles.

Acerca de la modalidad de organización institucional del PRONAA, en el tema estructura organizacional se alcanzarán algunas apreciaciones acerca de su funcionalidad para responder con prontitud a las demandas que plantea la particularidad del proceso del PIN a nivel nacional. Por otra parte, como se mencionará en el tema de coordinación intersectorial, se observa que no sólo están involucradas las unidades organizacionales del PRONAA sino que parte del mismo proceso regular de atención del PIN involucra a establecimientos de salud y instituciones educativas, los mismo que como centros de atención responden, en última instancia y en caso de disyuntiva de qué priorizar, a líneas de dirección distintas a las del sector MIMDES. Asimismo, en esta constelación de relaciones institucionales, especialmente a nivel local, resulta importante identificar las establecidas por el programa con los gobiernos locales, las direcciones regionales de educación y salud, así como con los gobiernos regionales, por citar a las principales.

En lo relativo a las relaciones que entabla el PIN durante el proceso de atención a los beneficiarios, en el tema de adquisición de alimentos interesa analizar las que establece con proveedores y transportistas de los alimentos, adicional a la coordinación al interior del PRONAA entre las unidades de línea y las oficinas zonales.



En lo relativo propiamente al proceso logístico que comprende el componente alimentario, los temas de almacenaje y control de calidad de alimentos, así como el de distribución de alimentos, han de presentar las observaciones más representativas. El tema de la entrega efectiva de raciones en el centro de atención amerita un tratamiento específico en la medida en que, como se indicó, dicho eslabón corre a cargo de un responsable institucional distinto a la cadena de distribución del componente alimentario del PIN.

Finalmente, en el tema del financiamiento se han de referir aspectos que deben contribuir, desde la perspectiva del proceso presupuestal, a facilitar la fluidez del proceso del PIN, sin sacrificar rigor y la necesidad de rendición de cuentas, mientras que el tema de la transferencia del PIN a los gobiernos locales avanza en algunas impresiones acerca del desempeño de funciones en las condiciones actuales tanto a nivel local como del programa.

3.1. El Marco Lógico del PIN

El PIN comprende dos frentes de trabajo que, en términos de desarrollo de actividades, presentan también diferencias a nivel operativo. En un caso, el sub-programa infantil está dirigido a la atención desde establecimientos de salud de niños y niñas menores de tres años, con la finalidad de prevenir en ellos la desnutrición crónica y la anemia en el caso de las madres gestantes y lactantes hasta los primeros seis meses de vida del bebé. Por otra parte, el sub-programa escolar está dirigido a la atención desde instituciones educativas de niños y niñas de entre los tres y doce años de edad, con la finalidad de mantener con desayunos y almuerzos escolares un estado nutricional adecuado. Con el refuerzo del componente educativo se espera así obtener resultados, a nivel de la familia, que se han de expresar en conductas adecuadas en el cuidado y desarrollo infantil, mientras que nivel del beneficiario directo (niños y madres gestantes y lactantes) se apunta a asegurar un acceso oportuno a alimentación complementaria y de calidad.

1. La identificación y caracterización del problema central a resolver institucionalmente son consistentes con el diagnóstico inicial. Al respecto, el PIN se plantea como objetivo el contribuir a prevenir la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años de edad, priorizando su intervención contra la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 3 años y en madres gestantes y lactantes (hasta los 6 primeros meses de vida del bebé).
2. El diseño de las acciones vinculadas al PIN cuenta con un Marco Lógico que como instrumento brinda elementos importantes para una fundamentación técnica, lo cual permite orientar de manera sistemática la acción institucional a la consecución de los objetivos previstos.
3. El Marco Lógico PIN comprende en la práctica dos Matrices, una referida al Sub-Programa Infantil y otra al Sub-Programa Escolar, cada una de las cuales presenta acciones vinculadas a un componente de apoyo alimentario, otro educativo de capacitación nutricional y un tercer componente relativo al seguimiento y evaluación de la vigilancia alimentaria-nutricional en los beneficiarios. Al estructurarse de manera análoga las matrices, en particular en el caso del sub-programa escolar se percibe más la necesidad de enfocar objetivos y actividades, pues el marco lógico parece estar desarrollado sobre la base del diagnóstico del sub-programa infantil. M&E es una línea de acción transversal, que no exige ser elevada a nivel de componente.
4. El Marco Lógico de cada Sub-Programa presenta en cada caso tres resultados, cuando en la práctica debería abordar solo dos ligados, respectivamente, al componente alimentario y al componente educativo.
5. Las actividades mencionadas en el actual Marco Lógico del PIN, al ser genéricas (p.e., programación presupuestal), no reflejan el proceso comprendido en la provisión específica de los servicios o productos.
6. Los indicadores de resultados son diversos, abarcan campos de trabajo ajenos al ámbito del PRONAA y no siempre son relevantes para el objetivo planteado, llegando incluso a no depender solamente de la intervención del Programa sino de otras acciones externas.
7. Los indicadores planteados a nivel de objetivos, resultados y actividades carecen de metas, lo cual impide toda evaluación por resultados. El listado de actividades realizadas siempre será posible de ser reportado, pero no se posibilita una mejor evaluación a la de utilización de insumos.

3.2. La transferencia del PIN a los Gobiernos Locales

1. La capacidad de gestión de los gobiernos locales es menor, como expresión del menor desarrollo institucional, conforme éstos se encuentren en zonas alejadas y caracterizada por altos niveles de pobreza. En efecto, conforme se incrementa el grado de aislamiento de los GL de las capitales regionales y/o provinciales se evidencia con mayor notoriedad su debilidad institucional y, en ese sentido, la eventual posibilidad de uso ineficiente de los recursos y la mayor exposición al riesgo de utilización política del Programa. En términos de operación de los programas sociales, surge el riesgo de plantearse como interrogante si se mantendría el personal contratado de acuerdo a perfiles definidos con criterios técnicos o, una vez transferido el programa, ¿la autoridad política a nivel local revisaría dichos perfiles y recompondría la plantilla de personal técnico?

2. El interés real de los Gobiernos Locales en la transferencia de programas sociales no necesariamente contempla o mide la complejidad logística involucrada en el proceso y, consecuentemente, tampoco dimensiona la propia capacidad efectiva de gestión de los mismos para los casos específicos del PIN Infantil, PIN Pre-Escolar, PIN Escolar. En efecto, la mayoría de GL no cuenta a la fecha con infraestructura, *know how*, personal, almacenes u otras capacidades (por ejemplo, de negociación de precios con proveedores), para manejar los Programas Nutricionales. Ciertamente, algunos pocos representantes de GL ven no sólo la mayor transferencia de recursos o el objetivo de los programas sociales, sino que notan ya los detalles y complejidades en la gestión de sus componentes. En efecto, consideran que hacerse cargo de programas sociales de esta magnitud y complejidad "no vende", pues perciben que elegir la canasta de alimentos o proceder a su adquisición es complicado y "no existiendo normas acerca de la transferencia de funciones al gobierno local, su dominio tomará tiempo".
3. En el proceso de transferencia de los PCA por parte del PRONAA a los GL se habrían priorizado los aspectos más operativos (por ejemplo, cómo realizar el armado de canastas o la distribución de las mismas), antes que la capacitación y sensibilización acerca del porqué son importantes dichos PCA y cuál es el compromiso que se espera de parte de quienes tienen a su cargo la gestión de los mismos. Planteado el tema de la transferencia, no en pocos casos los representantes de los gobiernos locales muestran interés marcado en asumir la responsabilidad de gestión de los programas sociales en sus respectivos ámbitos. No obstante, es usual percibir que el interés de dichos representantes no se enfoca tanto en comprender las características y complejidades que están involucradas a dicha gestión, sino más bien sus inquietudes estarían orientadas más en conocer la dimensión de los activos y presupuestos involucrados con dicha transferencia de funciones al gobierno local.
4. En las direcciones regionales vinculadas a los programas sociales se considera que no se percibe aún un trabajo articulado entre las instituciones ("cada uno trabaja por su lado"), por lo que no se muestra mucho optimismo si los programas sociales son transferidos en un futuro cercano. Al respecto, se manifiesta también que no se percibe capacidad de gestión en muchos gobiernos locales, ni que los mismos están sensibilizados y concientes de la importancia de incorporar en sus programas de trabajo la entrega oportuna de alimentos de calidad. Sin contar con dicha claridad conceptual, se estima que la distribución de alimentos a cargo de los gobiernos locales ocurriría con una pobre focalización ("por gozar de las simpatías en todo su pueblo").
5. Uno de los factores no controlables por el PRONAA pero que dificulta el proceso de transferencia del PIN a los GL son los cambios frecuentes de responsables en representar institucionalmente al gobierno local en el proceso de transferencia de funciones, así como el continuo cambio de personal técnico dentro de dichas instituciones. En efecto, a nivel de las oficinas zonales se lamenta que los gobiernos locales no siempre tengan representantes permanentes que asistan a las reuniones de coordinación y preparación de la transferencia de funciones. En estos casos, los réditos de la capacitación a un profesional del GL serían nulos porque éste, al retirarse o ser retirado por la autoridad municipal, no podrá poner en práctica lo aprendido.

3.3. Focalización

1. Es pertinente haber definido, en el diseño del PIN, como población objetivo al 100% de la población potencial que vive en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza (porque en ellos la incidencia de la desnutrición crónica (DC) es mayor y por lo costoso que sería una focalización individual) y a un porcentaje de la población potencial que vive en distritos de los quintiles 3, 4 y 5 de pobreza.
2. En el PIN Infantil, las limitaciones del diseño están asociadas básicamente a los mecanismos e instrumentos para llevar a cabo la focalización: (a) la aplicación de las Fichas está a cargo de personal de establecimientos de salud, que son instituciones que están fuera del ámbito de gestión directa del Programa; (b) se aplican nuevas Fichas para el empadronamiento de las familias en los distritos de los quintiles 1 y 2, sin tomar en cuenta las que utilizan otros programas como Juntos; (c) se atiende solamente a la población objetivo que se acerca a los establecimientos de salud, dejando de lado a la población que vive en zonas más alejadas (que son probablemente las que más necesiten de la intervención del PIN).
3. En el PIN Escolar es discutible la idoneidad de incorporar como segundo criterio de focalización la asistencia escolar, cuando probablemente se encuentren niños con mayores niveles de desnutrición en aquellas escuelas con mayores tasas de deserción. Otras limitaciones están más asociadas a los mecanismos e instrumentos para llevar a cabo la focalización: (a) la aplicación de los diagnósticos nutricionales está a cargo de las instituciones educativas, quienes están fuera del ámbito de gestión del Programa; (b) en las instituciones educativas pre escolares, sólo se atiende a quienes asisten a los CEIs y/o PRONEIs, sin tomar en cuenta la alta tasa de deserción que existe a nivel inicial, sobretodo en zonas rurales.
4. Tomando en cuenta la información proporcionada por el PRONAA, la población objetivo (meta institucional) prevista en el diseño del PIN representa el 53% de la población potencial en el Sub Programa Infantil (niños de 6 meses a 3 años), 54% en el Pre-Escolar y 55% en el Escolar.
5. Un factor que dificulta una adecuada focalización es que la programación del número de beneficiarios a atender no responde necesariamente a los principios contemplados en el diseño del PIN (atención universal en los primeros dos quintiles y focalización en el resto), sino a la aplicación de criterios de capacidad de atención histórica en los sectores Salud y Educación y de otras consideraciones como la percepción del costo social y político que significaría dejar de atender a centros de atención ubicados en distritos populosos pero que no están en los quintiles de mayor pobreza.
6. Otro obstáculo a la adecuada focalización del Programa en el PIN Infantil es que, una vez establecida la meta anual de beneficiarios, no hay uniformidad de criterios en los establecimientos de salud para decidir quiénes son los beneficiarios: algunos responsables de la entrega de raciones priorizan el grado de desnutrición o el nivel pobreza, mientras que otros la edad del beneficiario o incluso el orden de llegada a los Centros de Salud.
7. También se debe resaltar que, a nivel de las Oficinas Zonales, el PIN no cuenta con un área ni con personal técnico que asuma las tareas específicas asociadas a la focalización. Mientras que, a nivel central, no se han realizado hasta la fecha estudios de medición y evaluación de los problemas de cobertura y filtración del Programa, con lo cual no se cuenta con información que permita tener un diagnóstico certero sobre el cual aplicar los correctivos necesarios.

8. Como consecuencia de todo lo mencionado, el PIN estaría enfrentando problemas de baja cobertura (Población Atendida / Población Objetivo) y alta filtración (Población No Objetivo / Población Atendida). No existe información disponible para estimar, con cierto rigor estadístico, la magnitud de ambos problemas, pero de acuerdo a aproximaciones preliminares, la baja cobertura se estaría dando sobretodo en los Sub Programas Pre Escolar e Infantil, mientras que la alta filtración en el Escolar.

3.4. Adquisición de Alimentos

1. El presupuesto institucional en ningún caso permite la atención de la población potencial, considerando el sub-programa infantil o el sub-programa escolar. La población objetivo es alcanzada de manera diferenciada, pues como se indicó en tema precedente, la cobertura del PIN varía entre los Sub-Programas Infantil (88%), Pre-Escolar (55%) y Escolar (110%).
2. Las adquisiciones de alimentos se realizan en base a la programación de requerimientos que manifiestan las oficinas zonales y de acuerdo a estimaciones realizadas en base a requerimientos históricos y registros no necesariamente validados de atenciones a nivel de los establecimientos de salud y las instituciones educativas. En efecto, el retraso por parte del sector educación en el envío de la información de nóminas al PRONAA, obliga a que la programación se realice en base a información desactualizada (del año anterior).
3. El proceso de adquisiciones comprende varias compras al año, algunas de las cuales son realizadas a nivel de la sede central, mientras que otras corren a cargo de las oficinas zonales; se trata de convocatorias por producto que, en cada caso, requieren de la autorización respectiva de la unidad de línea en Lima. Parte importante del tiempo del personal (reducido) en las oficinas zonales es dedicado a estas labores de administración. Involucrando a personal de la sede central y de las oficinas zonales, en la medida en que atienden mensualmente los requerimientos de alimentos, los procesos de licitación se realizan de manera continua para cada producto y, por lo general, toman en cada caso hasta dos meses, asumiendo que no hay impugnación alguna.
4. De acuerdo a la ley y el reglamento que regula las compras del PRONAA, se observa que una de las situaciones más recurrentes se da cuando un proceso de compra es declarado desierto, debiéndose efectuar una nueva convocatoria a licitación, con el retraso en tiempo que ello significa. Al respecto, hay incentivos perversos a impugnar o declarar desiertos los procesos de adjudicación, en la medida en que si se cae el proceso se va de nuevo con un incremento de 10% en el precio base de referencia. Adicional a que lo anterior facilita la ineficiencia, debe de mantenerse en clara perspectiva que el efecto concreto de procesos declarados desiertos y de las impugnaciones de los mismos elevan el riesgo que los niños y niñas, beneficiarios en última instancia del proceso de distribución estructurado por el programa, no accedan a las raciones y, por lo tanto, no se alimenten. En efecto, todo el ciclo estructurado del programa tiene sentido sólo si no se afecta el proceso de alimentación de los niños beneficiarias; toda impugnación al proceso de adquisiciones y licitaciones del estado, en este caso, eleva directamente la probabilidad de interrumpir el proceso fluido de abastecimiento de alimentos a niños en situación de vulnerabilidad. Diversos médicos de los establecimientos de salud visitados señalan que un niño se maneja mucho de rutinas y costumbres alimentarias por lo que, ante una interrupción del proceso (por semanas o meses),

será muy difícil recuperarse de dicho bache, con lo cual se arruina todo el trabajo anterior realizado en un niño menor de 3 años y particularmente en uno desnutrido.

5. La ley de compras del PRONAA no apunta a contribuir al objetivo institucional de prevenir la desnutrición crónica y la anemia en los niños y niñas menores de 12 años, con énfasis en los menores de 3 años, sino a asegurar que las compras de alimentos que realiza el programa promuevan de paso la producción local. No es inusual encontrar proveedores insatisfechos por el retraso (hasta 90 días) en la cancelación de los servicios ya brindados al PRONAA. Por tratarse en muchos casos de proveedores pequeños, para quienes el producto entregado al programa representa parte importante de su oferta total, no debe sorprender, según se manifiesta en las oficinas zonales, que como expresión de una en provincias denominada "cultura del litigio", el programa deba también asumir una engorrosa defensa legal ante diversos proveedores. Al respecto, evidenciando pérdida de perspectiva, hay personal de las oficinas zonales que muestra mayor comprensión y sensibilidad a facilitar el bienestar de sus proveedores locales, que se quejan amargamente por el pago atrasado, que frente al objetivo institucional relativo a la alimentación de los niños.
6. En relación a las compras locales del PIN y la necesaria competencia entre postores, proveedores regionales se quejan de las decisiones de los representantes de gobiernos locales en los comités de adquisición, en el sentido que éstos están interesados en promover en particular la producción en su distrito. Sea porque se trata de favorecer a sus electores o por el hecho que la relación establecida con los proveedores locales no siempre es fluida, la referencia a las compras locales expresa distorsiones en los mercados locales. En consecuencia, con un sesgo marcado a restringir la competencia entre proveedores a los postores locales, se hace un flaco favor a la competitividad regional. Productores de otros distritos aledaños, que estarían probablemente en mejores condiciones de proveer de alimentos al programa, de manera individual o consorciada, no siempre pueden elevar el nivel de competencia en la convocatoria.
7. Las adquisiciones son separadas y por cada producto, por lo que al comprar en sacos o cajas, por ejemplo, se lleva obligatoriamente a la oficina zonal a asumir de manera adicional el costo en tiempo y recursos que representa la preparación de las canastas, las mismas que contendrán bolsas de hasta 1 kg. para cada uno de los alimentos que constituyen la ración a distribuir.
8. La legislación que norma las compras del PRONAA no desincentiva malas prácticas comerciales. Cuando los proveedores ganadores de la adjudicación no cumplen su compromiso contractual, por ejemplo, por no entrega (al encontrar y vender a otro cliente a precios más altos) o por entrega parcial o tardía de los productos acordados, las sanciones efectivas a los infractores no son significativas y permiten, eventualmente, que continúen participando en concursos posteriores.

3.5. Almacenaje y Control de Calidad de los Alimentos

1. La distribución primaria consiste en las acciones que realiza la sede central del PRONAA en relación a compensaciones entre las distintas oficinas zonales de sus stocks de alimentos. Condicionados por la realización frecuente de licitaciones y concursos de adjudicación, a nivel de una Oficina Zonal todo incentivo para realizar una gestión eficiente de inventarios puede verse neutralizado si la sede central decide compensar las existencias y redistribuir alimentos almacenados (en favor de una oficina zonal que no calculó bien y en detrimento de la oficina zonal eficiente). El desincentivo de una decisión central a una gestión eficiente en una oficina zonal es mayor si el efecto de la distribución primaria no es revertido en el corto plazo (con otra distribución primaria que compense de manera mediata el efecto provocado para atender la urgencia inicial); con dicho sistema de distribución primaria se “socializan” entre todas las oficinas zonales los costos en eficiencia generados a nivel de alguna oficina zonal individual. Con la adopción de procesos anuales de adquisición de alimentos se reduce de manera sensible este desincentivo sobre la gestión de inventarios y, sobre todo, el riesgo de un impacto negativo en el abastecimiento regular a nivel zonal.
2. Considerando los volúmenes y valorización de los alimentos almacenados a nivel de las oficinas zonales, el sistema informático a nivel de usuarios permite un registro básico del flujo e inventario de los productos. La información registrada, en todo caso, no permite reportes funcionales a la toma de decisiones de gestión ni a la aplicación amplia de criterios establecidos en un enfoque de cadena de abastecimiento.



3. La adquisición de los alimentos de manera separada y para cada oficina zonal obliga en los casos de los desayunos y almuerzos escolares a asumir institucionalmente los costos financieros y en tiempo de la correspondiente preparación de las canastas. En efecto, las oficinas zonales proceden a contratar a personal que en los mismos almacenes ha de acondicionar ambientes para proceder a preparar las canastas de alimentos, de acuerdo a normas de higiene establecidas (Buenas Prácticas de Manufactura - BPM).
4. Ausencia en el PRONAA de procedimientos específicos para efectuar control de calidad (porcentaje de muestra, tolerancia de errores); asimismo, en algunas OZ no existe Area de Control de Calidad y es el Jefe de Almacén quien se encarga de ello. Particularmente importante en productos como la leche. Todo proveedor pasa una prueba de degustación, necesariamente, para calificar en el proceso de abastecimiento de los alimentos. Sin embargo, si el programa tiene limitaciones



para realizar de manera regular acciones de control de calidad, debido a restricciones presupuestales o capacidad operativa para realizar dicho control en centros de atención apartados, es creciente la probabilidad que en las zonas más alejadas se verifique que la formulación de calidad del alimento distribuido (sin mencionar la cantidad o la oportunidad de entrega de las raciones) es afectada.

5. La calidad de los productos es determinada a veces por certificados emitidos por empresas que los mismos proveedores contratan, con lo cual no se aplica el principio de neutralidad.
6. La incorporación de productos locales en las canastas de alimentos obliga a un control de calidad más intenso, pues el análisis microbiano presenta resultados

desfavorables cuando se reciben de manera agregada y con cargo a la simple presentación de un certificado de calidad, presentado por el mismo proveedor, las diversas producciones de pequeños productores locales que se caracterizan por sus heterogéneos niveles de desarrollo productivo y tecnológico.

3.6. Distribución de Alimentos y Raciones

1. A nivel de las oficinas zonales, dado que el parque automotor no es significativo en términos de unidades de transporte en estado operativo, es usual que las pocas unidades disponibles se asignen principalmente a atender los requerimientos de la jefatura de la OZ; será en estos casos concretos en los que el personal de la oficina zonal aprovechará para efectuar labores de seguimiento a sus procesos. De ser el caso, la disponibilidad efectiva de camiones es insuficiente para asumir la distribución total de alimentos a los centros de atención. Consecuentemente, la distribución a los distintos establecimientos de salud e instituciones educativas corre a cargo de transportistas contratados luego de procesos de adjudicación específica y puntual de traslado, según rutas pre-establecidas.
2. Al igual que lo que ocurre a nivel de convocatorias a proveedores por compra de alimentos, parte significativa del personal de las oficinas zonales dedica su jornada laboral a realizar de manera continua procesos de convocatoria, selección y contratación de servicios de terceros para la distribución de alimentos. En efecto, el proceso de convocatoria y adjudicación de rutas del transporte es realizado de manera casi permanente y comprende, al igual que lo que ocurre con la adquisición de alimentos, un proceso que demora un promedio de dos meses en cada caso.
3. Pese a la significativa contratación de servicios de transporte y debido a restricciones presupuestales o capacidad operativa, la oficina zonal tiene limitaciones para realizar de manera regular acciones de supervisión en los centros de atención apartados. En esas circunstancias, en las zonas más alejadas los transportistas pueden someter a los responsables de recibir los envíos de alimentos, pero que no pertenecen al programa, a dar conformidad formal en guía de remisión a raciones incompleto del alimento distribuido (sin mencionar la cantidad o la oportunidad de entrega de las raciones). Resulta difícil demostrar la comisión en instantes y apartada de estos casos “a nivel hormiga”, pero testimonios diversos indican que no son irreales. Algunos ejemplos percibidos durante las visitas de campo de estas prácticas menudas de corrupción fueron el corte de las bolsas de azúcar que llegan a la institución educativa con menor cantidad a la señalada en el saco ó, para evitar multas del PRONAA, la acción del proveedor que cambia en el acta la fecha de recepción de alimentos, sin objeción de fondo de la institución educativa.
4. La capacidad efectiva del programa para sancionar un incumplimiento contractual es reducida, si se tiene en cuenta que ello será resultado de aplicar los recursos disponibles, a nivel de las oficinas zonales, luego de entablar un litigio (por montos individualmente poco significativos) y obtener una sentencia favorable frente al transportista infractor. La situación es preocupante si se observa que, ante una reducida capacidad de supervisión institucional y sanciones reducidas ante el incumplimiento del transportista (que le permiten continuar como proveedor del programa), no son infrecuentes los incumplimientos contractuales. En efecto, se reportan casos en los cuales las entregas de alimentos no son entregadas en el lugar de destino, sino en la capital del distrito para su recojo por los representantes de las instituciones directamente interesadas, o el envío es entregado incompleto,

como se indicó en el punto anterior, o con retraso (consecuentemente, con productos con fechas muy cercanas a su vencimiento).

3.7. Entrega efectiva de raciones

1. Tomando en cuenta la información proporcionada por el PRONAA, tanto en el 2005 como en el 2006, en todos los Sub Programas del PIN el número de beneficiarios atendidos y el de raciones entregadas superó la meta prevista, y lo contrario sucedió con la cantidad de alimentos entregados.
2. Uno de los principales problemas del PIN es la entrega incompleta de las raciones y/o canastas, es decir, con un contenido menor (expresado en gramos) al previsto en el diseño. Este problema se manifiesta principalmente en el Sub Programa Escolar, que en el 2005 entregó el 82% de la cantidad de alimentos prevista a inicios de año y en el 2006 apenas el 63%.
3. Entre los factores que explican la entrega incompleta de raciones destacan: (a) las limitaciones en los procesos de adquisiciones (por ejemplo, incumplimiento del proveedor ganador en la entrega de las cantidades acordadas), (b) el menor poder adquisitivo del presupuesto institucional (ante el incremento relativo del precio de los alimentos), y (c) aunque de manera indirecta, la limitada cantidad de supervisiones que efectúa el PRONAA ya que ello disminuye la probabilidad de detectar prácticas inadecuadas y/o corruptivas en las que pueden incurrir proveedores, centros de acopio, centros de atención, entre otros.
4. La meta ejecutada supera a la programada en el caso de los beneficiarios y raciones, y no la alcanza en el caso de la cantidad de alimentos. Una de las



razones que explica ello es que es que se opta por entregar menos alimentos por ración cuando no es posible cumplir con todas las metas previstas (en cuánto a

número de beneficiarios, número de raciones por beneficiario y cantidad de alimentos por ración). También influye la contabilidad doble que a veces ocurre en el caso de las raciones entregadas.

5. Otro problema del PIN es la entrega no oportuna de las raciones y/o canastas. Ello se explica, en primer lugar, por las limitaciones en los procesos de compras, abastecimiento, almacenamiento y distribución que originan que los alimentos no lleguen a los centros de atención en la fecha prevista. Una de las situaciones más recurrentes en este punto se da cuando un proceso de compra es declarado desierto.
6. Otras veces son los mismos centros de atención los que retrasan la entrega efectiva de las raciones, por ejemplo, los centros de salud (en el PIN infantil) que se demoran en ir a recoger las canastas a los centros de acopio porque tienen otras prioridades. Dentro de la cadena estructurada del PIN, los centros de atención son el eslabón que tienen el contacto directo con el beneficiario, con lo cual se evidencia una vulnerabilidad operativa, ya que dichos centros de atención están fuera del ámbito de gestión directa del Programa.
7. Desde la recepción de los alimentos hasta la entrega efectiva a los beneficiarios, los centros de atención deben asumir las condiciones de almacenaje. Además de



que dicha función no es necesariamente prioritaria, por lo general no cuentan con los recursos para asegurar infraestructura y capacidad de gestión de un almacén, por lo que los inventarios suelen ser gestionados de manera artesanal.

8. No obstante que los centros de atención algunas veces contribuyen a explicar la entrega no oportuna de raciones, y a pesar que están fuera del ámbito de gestión directa del PRONAA, es necesario seguir interactuando con ellos. Otras opciones

como la entrega directa a los beneficiarios o a las organizaciones de base desalentarían la asistencia de las madres a los controles de salud del niño (PIN Infantil), y de los escolares al colegio (PIN Escolar).

9. La entrega no oportuna de raciones también puede explicarse, en el PIN Escolar, por la falta de organización entre los familiares de los beneficiarios para distribuir responsabilidades para la preparación diaria de los alimentos, lo que genera que la institución educativa no recoja a tiempo los alimentos que sirven para preparar las raciones diarias.
10. En el caso del PIN Infantil, la asistencia de una madre gestante o lactante con su hijo a un establecimiento de salud depende no sólo de la entrega de la canasta de alimentos sino también del trato recibido, del costo de oportunidad por el tiempo perdido en la espera y atención, el deseo de recibir atención médica, etc. En el sub-programa infantil, la entrega de alimentos esta condicionada a que la madre presente su tarjeta CRED con los controles al día y muestre su afiliación al sistema integral de salud (SIS), sin mencionar la necesaria asistencia a las charlas informativas y acciones de antiparasitarios organizadas por el personal del establecimiento de salud (“mientras que unas sólo van a recoger su canasta, nosotras vamos a las charlas y la enfermera nos hace limpiar la posta o cortar el césped”). Asimismo, se debe tomar en cuenta que en zonas rurales y alejadas, donde la población se ausenta de acuerdo a las demandas del proceso productivo en el campo, es frecuente que se crea que el derecho a la canasta de alimentos sea acumulativo.
11. Pese a que la gestión del almacén en el centro de atención es artesanal, el flujo de alimentos con periodicidad mensual reduce determinados riesgos, pues ante retrasos en las entregas es más probable que las fechas de vencimiento muy próximas lleven a una práctica de gestión “óptima” por parte del encargado del almacén, en el sentido que se entreguen más de una ración a los beneficiarios que asisten al centro de atención; a mayor atraso en el proceso de entrega, mayor probabilidad de aplicación de esta modalidad de gestionar los inventarios y aplicación de una “política” de entrega de raciones dobles o triples, a fin de evitar que el alimento se pierda (“es prioritario entregar, sino se vence el alimento”). Desde esta perspectiva, es probable que en los establecimientos más alejados se evidencie una aparente eficiencia mayor en la gestión de inventarios: si los alimentos están próximos a su fecha de vencimiento el personal del establecimiento de salud procede a entregar a las madres gestantes y lactantes que asisten una cantidad mayor de alimentos a la que corresponde estrictamente a la ración prevista.

3.8. Consumo efectivo de la ración

1.

2. Así como se observa una diferencia entre la cantidad programada de alimentos y la entregada a los centros de atención (cuyas razones fueron analizadas en la sección anterior), también existe una diferencia entre ésta última cantidad y la que efectivamente consumen los beneficiarios.
3. En el Sub Programa Infantil, lo que consume efectivamente cada niño menor de 3 años es inferior a la cantidad por beneficiario que reciben los centros de salud, porque las madres de familia suelen repartir el contenido de la canasta entre los diferentes integrantes de su hogar, los cuales muchas veces están en edad pre escolar o hasta escolar. El grado de dilución del contenido de la canasta es mayor si las madres tienen gran cantidad de hijos, lo cual es bastante frecuente en zonas rurales.
4. En los Sub Programas Pre-Escolar y Escolar, lo que consume efectivamente cada niño es inferior a la cantidad por beneficiario que reciben las instituciones educativas, porque el número de escolares que asisten a la escuela suele ser



superior al de beneficiarios programado por el PRONAA y entonces a cada niño le toca menos “para que alcance para todos”. A su vez, ello se explica por el retraso en la entrega de información de nóminas del sector Educación al PRONAA, lo que obliga a que esta última programe las metas en base a información desactualizada.

5. Un factor adicional que influye en el consumo efectivo de los niños es que en los lugares más apartados y eminentemente rurales la lógica campesina de una unidad familiar puede ser muy distinta a los principios de focalización que rigen el PIN, en la medida en que priorice a los miembros de la familia que están en mejores condiciones de aportar al ingreso y consumo familiares (jefe de familia, hijos mayores) antes que a los integrantes menores y más vulnerables (los niños beneficiarios del PIN). Asimismo, puede ocurrir también que en zonas rurales la

lógica comunal acepta solo que la ayuda que llega sea repartida entre todos, sean o no beneficiarios del Programa.

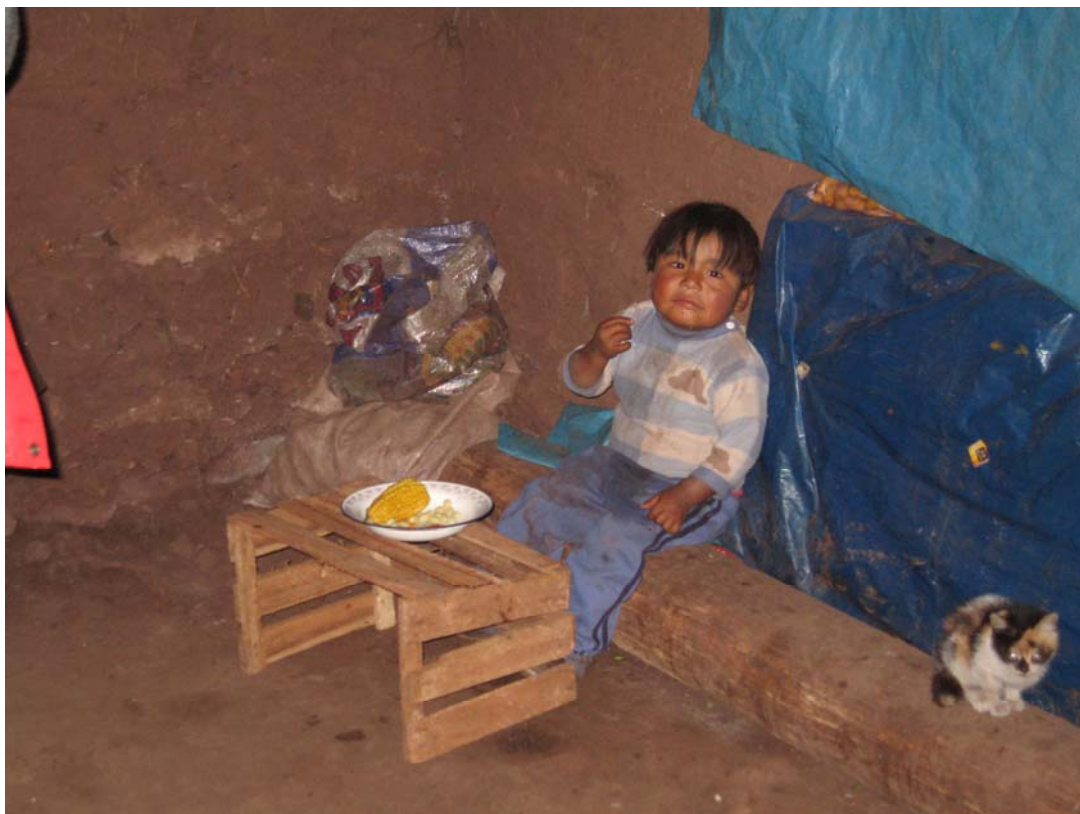


6. Otro problema identificado es la preparación deficiente de los alimentos, lo cual redundaría negativamente en la calidad y en el sabor de los alimentos que consume el beneficiario. Más aún, problemas en el consumo efectivo de la ración pueden deberse a limitaciones de los centros de atención en cuanto a infraestructura (almacenes, cocinas) y, en particular, el desconocimiento de normas de higiene y salubridad de las madres de familia encargadas de preparar los alimentos en todos los Sub Programas.
7. También se debe tomar en cuenta la composición de la canasta alimentaria y de las raciones entregadas. Si no se le da la debida importancia al grado de aceptación de los alimentos por parte de los beneficiarios (las raciones son muy similares año tras año), se corre el riesgo de un menor consumo efectivo de los beneficiarios, a pesar de asegurar la provisión de raciones con un elevado valor nutricional.

3.9. Componente educativo

1. El componente alimentario del PIN “gobierna” hasta el penúltimo eslabón de la cadena (entrega de alimentos a los centros de atención), pero en el último (consumo efectivo de los beneficiarios) cobra suma importancia el componente educativo. Entonces, no darle la importancia debida a dicho componen limita el cumplimiento de los resultados e impactos esperados del PIN.
2. Esto es particularmente cierto en el Sub Programa Infantil, donde el consumo de las raciones se realiza en el seno de las unidades familiares, ámbito que está fuera

de todo control del Programa. Es decir, el impacto institucional en los niveles de desnutrición se manifiesta, en última instancia, en el ámbito del hogar de la familia beneficiaria; sin embargo, los alcances del Programa llegan solo hasta la



distribución efectiva de los alimentos a los centros de atención.

3. Si bien el PIN ha incorporado desde su diseño el componente educativo (“el componente principal” de acuerdo a los lineamientos del Programa), hasta la fecha únicamente opera en 320 distritos (donde tiene presencia el Programa Juntos) y se ha limitado a acciones de capacitación aisladas a promotores contratados localmente, quienes a su vez han realizado visitas domiciliarias y brindado algunas charlas a padres de familia y líderes de comunidades en temas tales como alimentación balanceada, y construcción y mantenimiento de componentes de un hogar saludable.
4. Este lento avance del componente educativo se debería a que, desde el diseño, abarcaba temas diversos y atiende una amplia diversidad de públicos objetivos (en los lineamientos se mencionan 18 temas y 8 tipos de público objetivo). Consecuentemente, la ejecución de tareas y la supervisión de las mismas son particularmente complejas, en particular si apunta a orientarlos a un objetivo común y evitar el riesgo de una dispersión activista de los esfuerzos.
5. Además, no se habría tomado conciencia de la importancia que el componente educativo tiene, a juzgar por el reducido personal asignado a ejecutar tareas asociadas a este componente y el presupuesto destinado (aproximadamente S/. 22 millones, durante el período 2006 – 2007, muy inferior a los S/. 725 millones destinados al componente alimentario).

3.10. Gasto y eficiencia

1. Tomando en cuenta la información proporcionada por el PRONAA, el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) ha sido muy similar los años 2005, 2006 y 2007 (alrededor de S/. 490 millones). Asimismo, el Presupuesto Ejecutado (PE) fue prácticamente el mismo que el PIA en el 2005 y 2006, pero lo superó en 23% en el 2007 debido principalmente a la atención por los desastres naturales que ocurrieron en nuestro país en dicho año.
2. La adquisición de alimentos representa más del 80% del PE del PRONAA, lo que confirma que se trata de un Programa que, en esencia, compra y distribuye alimentos.
3. El PE del PIN fue aproximadamente S/. 460 millones en el 2007 (equivale al 77% del total ejecutado por PRONAA en este año de funcionamiento pleno del programa), los cuales se distribuyen de la siguiente manera: 26% componente alimentario del Sub-Programa Infantil, 59% componente alimentario del Sub Programa Pre Escolar y Escolar, 4% componente educativo, y 11% gastos administrativos.
4. Un indicador para medir la evolución de la eficiencia del Programa es el presupuesto ejecutado por beneficiario atendido. Con la información disponible y utilizando algunos supuestos, se ha estimado que en el 2007 dicho indicador se incrementó aproximadamente 14% respecto al año anterior (S/. 108 en el 2006, S/. 123 en el 2007) lo cual mostraría que el PIN pierde eficiencia al gastar en promedio más en atender a un beneficiario. Al desagregar según componentes, se estimó que este incremento se da tanto en el componente alimentario (11%) como en el educativo (472%) más no así en los gastos administrativos (apenas 1%).
5. Considerando la importancia que tiene el componente alimentario dentro de la estructura del presupuesto del PIN, el principal factor que explicaría la pérdida de eficiencia es el incremento en los precios de los productos que conforman las canastas y/o raciones. De acuerdo a la información proporcionada por el PRONAA, el costo por kilo promedio de los alimentos distribuidos se incrementó de S/. 3.17 en el 2005 a S/. 3.23 en el 2006 y a S/. 3.56 en el 2007.
6. Otros factores que explicarían la pérdida de eficiencia antes mencionada son las limitaciones que enfrenta el PRONAA en el proceso de compras, que la convierten en una institución con dificultad real para aprovechar economías de escala y mejores precios por compras de alimentos en grandes volúmenes. La situación actual coloca al PRONAA como comprador con poca capacidad de negociación, casi precio aceptante y que no ofrece mayores incentivos para que sus proveedores sean más competitivos.
7. Al considerar únicamente el componente alimentario destaca que el presupuesto ejecutado por beneficiario atendido en el Sub Programa Infantil es muy superior al de los Sub Programas Pre Escolar y Escolar (más del doble en el 2007), y que el incremento en dicho indicador en el 2007 ha sido muy superior en el Sub Programa Infantil (30%) que en los otros dos (5%).
8. Las razones que explicarían el mayor costo unitario por beneficiario del componente alimentario en el Sub Programa Infantil son principalmente: (a) la atención al beneficiario se brinda los 365 días del año, mientras que en el Pre Escolar y Escolar la atención es de Marzo a Diciembre; y (b) los costos de distribución de los alimentos están incluidos dentro del componente alimentario,

mientras los mismos se cargan en gastos administrativos en los Sub Programas Pre Escolar y Escolar.

9. Tomando en cuenta la información proporcionada por el PRONAA, en el Sub Programa Infantil el valor de los alimentos que se espera distribuir por beneficiario en el 2008 es S/. 216 entre los que viven en distritos ubicados en el quintil 1 y S/. 258 entre quienes viven en distritos del quintil 5, mientras que en los Sub Programas Pre Escolar y Escolar dichos valores son S/. 115 y S/. 133 respectivamente. Esta relación inversa entre valor de alimentos distribuidos por beneficiario y nivel de pobreza del distrito, revelaría que el PIN gasta menos recursos por beneficiario en aquellos distritos más pobres, que son, sin embargo, los que requieren mayor ayuda del Estado.
10. Tomando en cuenta la información proporcionada por el PRONAA, a nivel de Regiones existe una relación negativa (coeficiente de correlación -0.5687) entre la tasa de cobertura prevista en el 2008 (población meta / población objetivo) de los Sub Programas Infantil (excluyendo madres gestantes y lactantes) y Pre Escolar, y la tasa de DC, lo que significa que las Regiones que tienen una mayor tasa de cobertura muestran una tasa de desnutrición menor, y viceversa. Considerando los objetivos y la lógica del PIN, debería ocurrir precisamente lo contrario, es decir, una mayor atención en aquellas Regiones con mayor desnutrición.
11. Al comparar, siempre a nivel de Regiones, el valor de los alimentos que se espera distribuir por beneficiario con la tasa de DC, se obtiene un coeficiente de correlación positivo (+0.3137). No obstante, en los Sub Programas Infantil y Pre Escolar este valor de los alimentos también incluye el costo logístico del traslado desde el PRONAA hasta los centros de atención, por lo que la correlación positiva hallada no se debe necesariamente a la aplicación de una lógica de “dar más a quién más lo necesite” sino a que en las Regiones con mayores tasas de DC las distancias entre centros de atención son mayores y, por lo tanto, también lo son los costos logísticos.

3.11. Estructura organizacional

1. Las acciones administrativas, tanto a nivel de la sede central como de las oficinas zonales, insumen parte importante de la jornada laboral, en la medida en que atienden en magnitud significativa lo vinculado a los permanentes procesos de convocatoria, evaluación, selección y contratación de proveedores y transportistas contratados. En días previos a la visita de campo se efectuaron cambio de jefaturas en algunas oficinas zonales y, resultado de las entrevistas con los nuevos responsables, era evidente el interés en reforzar el área administrativa y el apoyo logístico, en vista de las dificultades percibidas a la fecha para atender de manera fluida el proceso de adquisición, almacenaje y distribución de alimentos.
2. La estratégica capacidad institucional de realizar oportunas acciones de seguimiento y evaluación es limitada, en la medida en que institucionalmente no se cuenta con metas definidas en todas las variables e indicadores relevantes y la UPR, en particular, carece de recursos.
3. Desde las oficinas zonales del PRONAA es sencillo llevarse la impresión que entre las unidades de línea de la sede central existe un reducido nivel de coordinación, en la medida en que la relación con la sede central es básicamente de rendición de formatos acerca de temas administrativos y, como expresión de ello, con frecuencia se deben atender (en formatos preestablecidos) similares solicitudes de

información. En efecto, la UGPAN se encarga de las cuestiones técnicas propias de los programas y los proyectos, tales como las acciones a realizar, los beneficiarios y la ejecución de metas; la UGATSAN desarrolla aspectos de logística y de operaciones (atendiendo presupuestos para supervisión, almacenaje y transporte), particularmente en virtud a una directiva y no necesariamente de acuerdo a requerimientos del ciclo del proyecto; y la UGASRA desarrolla el componente educativo, atendiendo desde la sede central las solicitudes de insumos y coordinación de talleres. Ciertamente, las directivas de control presupuestal minimizan riesgos en términos de la correcta aplicación de los recursos públicos, pero en la actualidad no necesariamente serían funcionales desde una perspectiva de atención oportuna a un proceso de distribución de alimentos, muchos de ellos perecibles, que exige la atención fluida a centros de salud y educativos a nivel nacional.

4. Hay un marcado desbalance entre la demanda efectiva por atención, según los niveles de desnutrición crónica y anemia, y la distribución efectiva de los recursos institucionales a nivel regional (raciones, capacidad operativa y personal). En el caso de la distribución del personal, por ejemplo, se percibe de manera agregada un mayor peso de las unidades de administración, mientras que lo contrario se percibe a nivel de la focalización, el control de calidad, el desarrollo del componente educativo y, sobretodo, la realización de las tareas de supervisión operativa y evaluación del proceso.

3.12. Coordinación intersectorial

1. En general, la relación que mantiene el PRONAA con los diferentes sectores involucrados en el desarrollo del Programa (Salud, Educación, Economía) no es lo suficientemente estrecha como para garantizar que todos estén alineados con el cumplimiento de los objetivos del PIN y con la resolución de sus principales dificultades.
2. En los casos de Salud y Educación, uno de los aspectos centrales es que para ambos sectores (a diferencia del PRONAA) el PIN no es necesariamente una prioridad, es decir, sus respectivos Planes Institucionales contemplan otros objetivos, estrategias y actividades. Como consecuencia de ello, los tiempos y las urgencias del PRONAA, así como la necesidad de resolver problemas (de diseño u operativos) son completamente distintos a los de Salud y Educación; a manera de ilustración, ejemplos de lo anterior son la no entrega inmediata al PRONAA de información sobre nóminas de matrícula por parte de los establecimientos de salud, retraso que dificulta mejorar la programación de beneficiarios, o el retraso en la entrega de las raciones cuando los establecimientos de salud están ejecutando una actividad considerada prioritaria por el sector. Entrevistados de un establecimiento de salud y de una institución educativa, tienen meridiana claridad acerca del hecho que responden jerárquicamente a la dirección regional de salud o de educación, según sea el caso ("nosotros somos simples cumplidores de lo que dice la Dirección Regional"). Sin embargo, en ningún caso los entrevistados pudieron explicar en qué circunstancias dicha dirección regional responde a su vez a las directivas del gobierno regional o del ministerio del sector. En la situación hipotética que el ministerio del sector y el gobierno regional manifiesten posiciones disímiles, los entrevistados de los centros de atención respondían con claridad que harían "lo que la dirección regional indique", pero desconocían de donde emanaba dicha directiva en última instancia.

3. A nivel del trabajo de campo, la posibilidad efectiva del programa para establecer acciones de coordinación es reducida en la medida en que los equipos zonales de trabajo cuentan con pocas unidades de transporte en condiciones operativas ("nosotros estamos alejados y la coordinación con la oficina zonal del PRONAA es reducida porque ellos no tienen carro").
4. En una dirección, las directivas del PIN son atendidas a nivel de los centros de atención, luego de contrastarse con las propias tareas y prioridades establecidas por la correspondiente dirección regional. En sentido inverso, ilustrando la posición vulnerable del PRONAA en términos de imagen institucional, cuando por alguna razón (propia o de terceros) no se cumple con la entrega de los alimentos en los centros de atención en términos de calidad, cantidad u oportunidad, la población acude a las direcciones regionales a expresar su reclamo ("tienen que hacer las gestiones ante el PRONAA para asegurar la llegada de alimentos!") y la responsabilidad será trasladada al proveedor final del centro de atención, a saber, el PRONAA.
5. Independientemente del hecho de si el director regional es nombrado con o sin concurso público de méritos, puede eventualmente darse una situación en la cual, por ejemplo, los establecimientos de salud de una región muestren mayores o menores niveles de coordinación con el programa de un OPD (del gobierno central), según el grado de acercamiento entre el gobierno central y el gobierno regional.
6. El personal de los establecimientos de salud considera favorable que, en el sub-programa escolar, el programa exija para la entrega de los desayunos y almuerzos escolares la conformidad en los controles de vacunas peso y talla, pues así el profesor facilita el acceso efectivo a los niños y niñas beneficiarios. En este caso de beneficio mutuo para las partes involucradas hay razones objetivas para esperar acciones de coordinación interinstitucional en el campo.
7. Adicional al hecho que el ministerio continúa asignando presupuesto para el desempeño de determinadas funciones, le reportan información técnica, pues consideran que el gobierno regional no les brinda asistencia técnica en el campo de la salud; por otra parte, en las direcciones regionales, así como en los centros de atención se ve en el gobierno regional al empleador, al ser canalizado los presupuestos a través de él y al observar que el director regional es por él contratado. El personal nombrado es remunerado con cargo al pliego presupuestal del ministerio, mientras que los trabajadores en condición de contratados lo serán por el ministerio o el gobierno regional, respectivamente, según se trate de una plaza existente en el organigrama o no; en este último caso, como práctica usual en los gobiernos regionales que cuentan con recursos por canon y sobrecanon, la plaza adicional es financiada con cargo a dichos recursos.
8. En el caso del sector de Economía, uno de los problemas principales es la poca frecuente discusión entre representantes técnicos del PRONAA y el Ministerio de Economía acerca de la programación de metas físicas y presupuestales para el año siguiente. La ausencia de espacios regulares para el intercambio técnico provoca que las decisiones sobre estos aspectos se desarrolle durante los apremiados encuentros puntuales de acuerdo más a técnicas de negociación ("teoría de juegos") que en función a criterios objetivos de focalización o atención de la demanda real.

9. Es insuficiente el nivel de coordinación que tiene el PRONAA con otros programas sociales de los demás sectores, gobiernos regionales o gobiernos locales con recursos, lo que a nivel operativo genera duplicación de esfuerzos y desperdicio de recursos para el Estado. Por ejemplo, el Programa Juntos utiliza distintas fichas de focalización y se verifica en campo que hay programas sociales que realizan por separado acciones de capacitación sobre los mismos temas (por ejemplo salud, higiene, seguridad alimentaria).

3.13. Financiamiento

1. La línea presupuestal “Otras Acciones Nutricionales y de Asistencia Solidaria” que registra el MEF y enmarca las acciones ejecutadas por el PIN no refleja el cotidiano flujo operativo en campo de éste. Si bien el seguimiento presupuestal es susceptible siempre de ser realizado, el reporte de avances obliga al PRONAA a una conversión interna de las acciones reportadas a los formatos y estructura de la línea presupuestal establecida formalmente por el MEF.
2. Considerando el mantenimiento relativamente constante de su asignación presupuestal histórica frente a un encarecimiento de los alimentos y la inclusión de nuevas líneas de acción (por ejemplo, el accionar institucional con énfasis PIN; el nuevo componente educativo; las acciones de M&E; el avance de la transferencia de los programas sociales a los gobiernos locales), el PIA del PRONAA progresivamente mostrará en términos de adquisición de alimentos un menor poder adquisitivo. La creciente dificultad operativa para atender metas del PIN debería llevar, a nivel del proceso de asignación presupuestal, a un comportamiento estratégico.

4. RECOMENDACIONES

Con la finalidad de mejorar el desempeño o los resultados obtenidos por el PPE, como ya se mencionó en el punto anterior, se alcanzarán las siguientes recomendaciones luego de la realización del trabajo de campo por parte del panel de evaluadores.

4.1. El Marco Lógico del PIN

1. En el corto plazo, actualizar la formulación del Marco Lógico del PIN, procurando dar mayor peso al Sub-Programa Infantil, por las razones que se expondrán a continuación en este capítulo. Adicional al énfasis institucional en contribuir a la prevención de la desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 3 años, el PIN distribuye sus recursos disponibles también en los frentes pre-escolar y escolar, a fin de reducir los niveles de anemia y mejorar la asistencia escolar. Por otra parte, en la medida en que se trata de una acción transversal y permanente, se considera que el seguimiento y evaluación deben estar presentes como actividades importantes tanto en el componente alimentario como en el educativo, pero no constituye un (tercer) componente del PIN.
2. En una nueva formulación del marco lógico, evaluar la propuesta que en cada Sub-Programa deberían haber solamente 2 resultados (“familias con conductas adecuadas...” y “niños con acceso a alimentación...”), eliminando el resultado referido al trabajo con gobiernos locales (“Gobiernos Locales con capacidades...”).
3. Habiendo el PRONAA demostrado experiencia institucional para distribuir alimentos a nivel nacional y manteniendo en perspectiva la necesidad de estrecha

coordinación intersectorial según la Estrategia CRECER, evaluar el aporte institucional desde la especialización en asumir la compleja responsabilidad logística y enfatizando la intervención en el ámbito del sub-programa infantil. Por lo tanto, las actividades deberán para cada resultado reflejar mejor la lógica del proceso del PIN, como se plantea en el siguiente diagrama simplificado del ciclo de proyecto del componente alimentario.

4. Uniformizar la imagen y mensaje institucional que se quiere proyectar a los beneficiarios a nivel de las oficinas zonales. En efecto, la forma de presentación en el campo del mismo personal de las oficinas zonales es variada ("en la capacitación se enfatizaba cómo utilizar y llenar los formularios, pero no se dijo cómo presentarnos"), no sólo a nivel de distintivos sino que se refieren a la institución de diversas maneras: PRONAA, PIN, Oficina Zonal MIMDES, PRONAA-Crecer. Si no se trabaja la imagen institucional a nivel de beneficiarios se corre el riesgo que, aparte de la asistencia alimentaria, los beneficiarios no perciban de manera visible y tangible las acciones de capacitación vinculadas al componente educativo ("no hay muchas diferencias, joven, entre el PRONAA de antes y el PRONAA de ahora").
5. Evaluar una simplificación en número del actual conjunto de indicadores planteados en la Matriz de Marco Lógico, como se plantea en el punto correspondiente del presente documento.
6. Definir las metas para los indicadores más relevantes, a fin de posibilitar una evaluación del desempeño a nivel de objetivos del Programa.

4.2. La transferencia del PIN a los Gobiernos Locales

1. Realizar una transferencia gradual, empezando a manera de experiencias piloto con los GL que muestren capacidad efectiva de gestión (por ejemplo tomando en cuenta los resultados de la transferencia de los PCA) y una mayor claridad conceptual acerca de la importancia de la seguridad alimentaria en una estrategia de desarrollo local.
2. Evaluar la posibilidad de iniciar el proceso de transferencia del PIN con acciones de capacitación y sensibilización acerca de la importancia del Programa, de la articulación que debe tener con las estrategias de desarrollo local y el rol clave que tienen las autoridades en la buena marcha del PIN. No obstante, algunos representantes de gobiernos locales perciben que el PIN complementaría las acciones de gobierno a nivel local y permitiría corregir duplicidades en la atención. De manera complementaria, transferir las experiencias y conocimientos relacionados a temas más operativos, sin duda importante, como las compras, el almacenamiento y la distribución de los alimentos a centros de salud e instituciones educativas.

4.3. Focalización

1. Tomando en cuenta que el PIN tiene, en parte, un carácter preventivo, es decir, evitar que niños que no están desnutridos hoy lo estén en un futuro, y teniendo en cuenta lo costoso de una focalización individual, evaluar la pertinencia que una meta institucional adecuada sea la atención universal en todos los distritos ubicados en los quintiles 1 y 2 del mapa de pobreza del MEF.

2. Asegurar para la focalización la utilización de padrones o sistemas de información ya existentes (SISFOH, SIS, JUNTOS, entre otros) y evaluar la posibilidad de considerar como segundo criterio de identificación de instituciones educativas, aquéllas con mayores tasas de deserción (en vez de considerar las que cuentan con mayores tasas de asistencia).
3. Evaluar la programación de beneficiarios a atender a partir del 2009 de acuerdo a los criterios de focalización definidos en el diseño, y no según atención histórica, con lo cual se contribuiría a solucionar el problema de la no uniformidad de criterios de decisión entre los Centros de Atención. De manera alternativa, evaluar la probabilidad que sean los ministerios los que asuman la responsabilidad de focalizar la intervención del programa, adicional a las tareas propias de sus respectivos sectores (controles de peso, talla y vacunas), mientras que el PIN se especializa en las tareas de adquisición, almacenaje y distribución oportuna de raciones con alimentos de calidad a nivel nacional.
4. Diseñar e implementar mecanismos para una focalización activa que permita incrementar la cobertura del Programa, a partir de la identificación e incorporación de beneficiarios a la realización de tareas de búsqueda y empadronamiento a nivel local de los niños menores de 3 años de edad y de las madres gestantes y lactantes que no se han acercado a los centros de salud.
5. Reforzar en la UPR a nivel de la sede central y con interlocutores técnicos definidos a nivel de las oficinas zonales, la capacidad para realizar de manera permanente las labores de seguimiento y centradas exclusivamente en la focalización del PIN.
6. Realizar o contratar un estudio que permita evaluar los errores de cobertura y filtración del PIN en un año determinado (2007 o 2008).
7. Evaluar la incorporación en la programación de metas para el año 2009 de un número mayor de beneficiarios en el Sub Programa Infantil, tomando en cuenta la población objetivo definida en el diseño del PIN. En segunda prioridad, concentrar esfuerzos a nivel del Sub-Programa Pre-Escolar, donde se manifiesta el mayor problema de sub-cobertura.

4.4. Adquisición de Alimentos

1. Si bien en la actualidad no es posible prever las compras de alimentos para todo un ejercicio presupuestal, evaluar para el caso específico de las adquisiciones de alimentos de los programas sociales la pertinencia de una programación presupuestal multianual. En todo caso, cabe analizar la posibilidad de retomar las compras anuales, pero para un abastecimiento de canastas con raciones ya preparadas y que cumplan ciertos requisitos en valor nutricional (y no de alimentos individualizados, como en la actualidad).
2. En general, se requiere diseñar nuevos procedimientos de programación en la adquisición de alimentos, distintos a los requerimientos históricos, y que permitan un mayor nivel de competencia y una mejor administración de los riesgos involucrados en el proceso. Interesa descargar de manera sensible, a nivel de las oficinas zonales y también de la sede central, la actual carga de trabajo administrativo vinculada a los constantes procesos de convocatoria, evaluación y adjudicación, por no mencionar la atención de los numerosos casos de impugnaciones.

3. Con la finalidad de facilitar el mencionado diseño de procedimientos, sugerimos evaluar la pertinencia de desarrollar más en profundidad los siguientes lineamientos preliminares de cómo estructurar a futuro la adquisición de alimentos:
 - a) definir los productos e identificar las diversas combinaciones de canastas y raciones, según los requerimientos nutricionales;
 - b) definir directamente o contar con la relación de los centros de atención focalizados;
 - c) estimar la programación de requerimientos mensuales de raciones;
 - d) licitar a nivel nacional la adquisición anual de alimentos (abril 2009-marzo 2010), según cronograma mensual de entregas en los almacenes de las oficinas zonales.

Los concursos anuales y a nivel nacional comprenderían licitaciones permitirían la participación de proveedores de las definidas combinaciones de canastas ya armadas, según un cronograma definido de entregas mensuales en un almacén regional PRONAA; por lo tanto, el proveedora asume el costo del flete y el seguro.

La posterior distribución de las canastas desde el almacén regional PRONAA también es un proceso de licitación pública, de interés para transportistas y susceptible de ser diferenciado a nivel de macro-regiones. En efecto, las convocatorias para una macro-región se harán de acuerdo a las rutas establecidas de distribución y que unen los almacenes regionales PRONAA con los centros de atención principales. En el caso de los centros de atención más alejados, eventualmente cabe evaluar si estos asumirán el costo del traslado (local) de sus raciones correspondientes desde el centro de atención principal más cercano.

En la eventualidad que durante el proceso de abastecimiento al programa, un proveedor incumpliera una entrega, la capacidad institucional de reaccionar a un hecho aislado es significativamente mayor, aparte de acceder efectivamente a las compensaciones contempladas en el contrato respectivo. En este caso se debe evaluar a nivel de sanciones, por el hecho de tratarse de niños afectados, la posibilidad de inhabilitaciones para contratar con el Estado.

Ciertamente, en vista de los varios años de experiencia institucional de PRONAA en el componente alimentario, los lineamientos esbozados de la presente propuesta apuntan a asegurar un abastecimiento oportuno con productos de calidad, aprovechando adicionalmente las economías de escala de un proceso de adquisiciones de esta magnitud a nivel nacional. En efecto, con cargo a realizar estimaciones más en detalle, se prevé una reducción significativa del costo unitario de la ración por el hecho de asegurarle al proveedor individual o consorciado (con productores locales) una demanda significativa en volumen y estable durante un año. Al asegurar un contrato anual a un proveedor se ha de mejorar sustantivamente la capacidad institucional de controlar la calidad del producto, reducir el precio unitario y, sobre todo, reducir al mínimo la probabilidad de desabastecimiento. Se asume que las economías por compras en volumen han de permitir que el proveedor asuma los costos de preparación de las canastas. En este contexto, el PRONAA concentraría sus recursos disponibles en la gestión eficiente del componente alimentario, vale decir, la distribución eficiente y oportuna de alimentos a nivel nacional, así como en el desarrollo del componente educativo en el ámbito del consumo adecuado de las raciones y la realización de las importantes tareas de seguimiento y evaluación del proceso.

La presente propuesta no se dirige, por cierto, a satisfacer las expectativas de productores locales, con desiguales niveles de oferta y calidad de productos, que encuentran en las compras estatales una demanda alternativa a la del mercado.

4. Todos los problemas consignados son relevantes y su resolución podría conducirse en un año como un único paquete de medidas, al menos en términos normativos (periodicidad de los procesos de adjudicación, resolución de contingencias, penalidades y sanciones efectivas, ampliación del ámbito de concurso fuera del nivel distrital, etc.). Esto debería traducirse en una propuesta de nueva normatividad o ajustes a la normatividad existente por parte del programa, por lo que habría que identificar la normatividad que actualmente representa un cuello de botella para el funcionamiento adecuado del programa. Paralelamente podrían solucionarse temas de procedimientos no normativos, sobre todo los ligados al almacenaje de alimentos (distribución de alimentos entre OTZ, seguridad del sistema informático de registro, y capacidad operativa para la preparación de canastas).

4.5. Almacenaje y Control de Calidad de los Alimentos

1. Adicional a realizar mejoras en el registro y la formulación de indicadores de gestión en el actual sistema informático utilizado en los almacenes de las oficinas zonales del PRONAA, desarrollar y programar mejoras en particular en los niveles de seguridad de acceso, registro, modificación y consulta de la información relativa a los alimentos recibidos y despachados en almacén. Se apuntaría a mantener bajo control el grado de vulnerabilidad del sistema de información ante eventuales pérdidas de información de calidad y confiable, o accesos a consultas no autorizados. Por otra parte, es posible desarrollar sistemas de información a nivel de oficinas zonales, por ejemplo, con alertas referidas a ratios entre stocks y solicitudes de alimentos, o la situación de procesos de compras.
2. Diseño de nuevos procedimientos de control de calidad de alimentos. Podrían mejorarse en el corto plazo los problemas identificados: “auto-certificación”, desbalance entre lo entregado y lo degustado, y la supervisión de centros de acopio distantes. Presumiblemente, esto también se traduciría en cambios a la normatividad existente, por lo que la identificación de cuellos de botella normativos también es aplicable a este aspecto.
3. De evaluarse positivamente la propuesta aquí esbozada en lo relativo a las adquisiciones de alimentos, PRONAA debería asumir la responsabilidad de contratar el control de calidad de muestras de los raciones ya preparadas y entregadas por los proveedores, de acuerdo a la programación establecida contractualmente y según las normas técnicas.

4.6. Distribución de Alimentos y Raciones

1. De evaluarse positivamente la propuesta aquí esbozada para la adquisición futura de alimentos, se permitiría la participación de un número sensiblemente mayor de transportistas al momento de la adjudicación de contratos anuales y las rutas podrían estructurarse, a nivel macro-regional, regional y local, de manera tal que revistan distintas características y atractivos para los postores con distinta capacidad operativa de alcance nacional, regional y local. En ese orden de cosas, el transportista se encargaría de asegurar la distribución programada de raciones de alimentos y, en el caso eventual de incumplimiento, podría recurrirse a la ejecución de garantías o sanciones establecidas, mientras que la oficina zonal se

concentraría en asignar recursos no tanto al proceso de selección, sino a las labores de supervisión (en los centros de atención distantes). Por su lado, el PIN aplicaría por muestreo supervisiones a los proveedores en lo relativo a los plazos y niveles de calidad exigidos para los alimentos entregados en los centros de atención.

2. Si se asume que el PIN tiene ventajas comparativas para especializarse en las tareas de adquisición, almacenaje y distribución de alimentos, en este último caso, cabe siempre la posibilidad de propiciar mayor competencia (privada) por las mejores rutas, mientras que el programa - adicional a la permanente labor de supervisión y evaluación - podría asumir dichas tareas en las zonas más alejadas y menos rentables, consecuentemente.
3. Alternativamente, la modalidad de concesión de las rutas de distribución de alimentos a nivel nacional podría contemplar la constitución de paquetes combinados que incluyan tanto rutas atractivas como aquellas que son alejadas y menos rentables.

4.7. Entrega efectiva de raciones

1. Evaluar con el personal técnico de las oficinas zonales si la puesta en práctica de las recomendaciones planteadas en las secciones anteriores (compras, almacenamiento y distribución) contribuirían a solucionar el problema de la entrega oportuna de raciones. Asimismo, considerar la puesta en práctica de dichas recomendaciones para solucionar el problema de la entrega incompleta de raciones y, eventualmente, contemplar la aplicación de un factor de ajuste al presupuesto del componente alimentario por incremento de los precios de los alimentos que conforman las canastas y/o raciones.
2. Ante la esperada reasignación de la carga de trabajo, por la variación en los procesos de adquisiciones, evaluar el incremento de personal de PRONAA que se dedique a nivel de las oficinas zonales y de manera exclusiva a las labores de supervisión y monitoreo, las mismas que contarían con un incremento de recursos presupuestales.
3. Incorporación de un sistema de envío de información de nóminas escolares más rápido (por ejemplo vía electrónica) y más directo (por ejemplo, que las instituciones educativas reporten directamente al PRONAA).
4. Evaluar la inclusión en el proceso de distribución de alimentos a los consejos de seguridad alimentaria y protección infantil (COSAPI) y/o al gobierno local, a fin de dotar al dicho proceso de un interlocutor socialmente validado.

4.8. Consumo efectivo de la ración

A continuación se plantean conclusiones que hacen referencia a la cantidad y la oportunidad del consumo al interior de la unidad familiar de los beneficiarios de la ración entregada, pero que no tocan el contenido nutricional de las raciones, así como a la contribución del componente educativo para asegurar su buen uso.

1. Evaluar la realización de estudios referidos a la demanda y uso de los alimentos entregados por el programa; a manera de ejemplo, una encuesta de consumo en los hogares que permita estimar los gustos y preferencias alimenticias, así como la magnitud de la dilución del contenido de la canasta alimentaria; análisis del

funcionamiento de programas alimentarios en otros contextos (Pregunta-Guía: ¿qué se entrega a nivel mundial y con qué resultados?); la canasta de alimentos costo-efectiva y la posibilidad de menús regionales.

2. Propiciar espacios de discusión acerca del contenido de las canastas alimentarias, enfatizando la importancia de: a) el grado de aceptación de los beneficiarios (¿se puede pensar en la composición de canastas y/o raciones variadas y en función de gustos y preferencias de alimentación en las regiones²²?); y, b) la relación con la producción local, vale decir, si se deben priorizar aquellos productos con oferta local o, por el contrario, aquellos que complementan dicha oferta. Más aún, evaluar la pertinencia de realizar concursos de platos nutritivos, no necesariamente típicos, en los que se puede difundir y realzar el contenido nutricional de productos o la complementariedad entre los mismos, entre otros.

4.9. Componente educativo

1. Discutir la posibilidad de acotar los tipos de público objetivo del componente educativo (por ejemplo, únicamente a las madres de familia y líderes comunales), así como los temas de capacitación (por ejemplo, únicamente los temas de: alimentación y nutrición por ciclo de vida; higiene y manipulación de alimentos; buenas prácticas de almacenamiento, higiene y manejo de agua en el hogar; lavado de manos, EDA e IRA).
2. Establecer las condiciones mínimas para un desarrollo adecuado del componente educativo: contenidos definidos (materiales/información validados), relevancia, no duplicidad o sinergia con intervenciones de otros sectores, factibilidad técnica (sobre todo, recursos humanos adecuados para su funcionamiento), indicadores, metas y su correspondiente sistema de seguimiento, entre otros.
3. Diseñar un plan y estimar un presupuesto para ejecutar el componente educativo, aprovechando tanto las propias experiencias exitosas en capacitación como las acciones de otras instituciones y/o Programas.
4. Confirmar el convencimiento de la importancia del componente educativo, desde el punto de vista de la eficacia y la eficiencia del Programa y enfocado exclusivamente a obtener cambios de conducta a nivel del consumo efectivo de las raciones entregadas a los beneficiarios.

4.10. Gasto y eficiencia

1. Analizar con más detalle el desempeño institucional a partir de la presente información y de otros indicadores susceptibles de ser desarrollados, por ejemplo, a nivel de las oficinas zonales, a fin de identificar la importancia relativa de la intervención a nivel nacional. En ese sentido, mientras que se considera que el componente infantil debería ser reforzado como una prioridad, la expansión del componente escolar no necesariamente.

4.11. Estructura organizacional

1. Evaluar la pertinencia de analizar, simplificar y homogenizar la estructura orgánica de las oficinas zonales de acuerdo a las características de proceso de los

²² Existe un marco genérico (por ejemplo incluir menestras) sobre el cual cada Oficina Zonal hace algunas adaptaciones en función de la producción local y hábitos de consumo (por ejemplo incluir frijoles o lentejas).

componentes alimentario y educativo. De esa manera, las unidades organizacionales atenderían, de manera adicional a las funciones de apoyo convencionales (seguimiento y evaluación, así como de administración y soporte informático), las fases comprendidas en el proceso de adquisición, almacenaje y distribución de alimentos. A nivel de órganos de línea debería contemplarse también la operación de una unidad organizacional que vincule el componente educativo con el consumo efectivo y apropiado de las raciones distribuidas por el programa.

2. Confirmar si la realización anual de los procesos de adquisición de canastas preparadas con raciones de alimentos descargaría el peso laboral del personal, posibilitando la asunción de otras tareas como, por ejemplo, reforzar en las oficinas zonales la necesidad de verificación a los transportistas si llevan y entregan los alimentos efectivamente en el centro de atención, según lo pactado contractualmente.
3. Revisar y evaluar la simplificación de procesos de manera tal que, por ejemplo, las oficinas zonales que solicitan los recursos a la sede central los reciban de manera puntual y permitir que una mayor eficiencia operativa a nivel de una oficina zonal sea identificada claramente (¿elaboración de un ranking de OZ?).

4.12. Coordinación intersectorial

1. En el marco de la Estrategia CRECER y contemplando a los programas sociales de los demás sectores (PCM, en particular), retomar la suscripción del Convenio Tripartito entre los ministerios MIMDES, MINSA Y MINEDU. Tomando en cuenta la experiencia a nivel de campo, establecer que las oficinas zonales desarrollen la coordinación de los detalles logísticos del componente alimentario, por ejemplo, a nivel de las direcciones regionales y no tanto con el establecimiento de salud o la institución educativa; así, los centros de atención se informarían y actuarían (también en el caso de la entrega de raciones) siempre de acuerdo a las directivas de la dirección regional.
2. A nivel regional, trabajar conjuntamente con las autoridades regionales y locales el desarrollo y la interiorización de una visión de los programas sociales y del PIN, en particular, como una compleja acción logística de asistencia alimentaria en beneficio directo de la comunidad y del desarrollo de los niños y niñas en riesgo de desnutrición, y no tanto como una actividad estatal.

4.13. Financiamiento

1. Definir la línea presupuestal MEF de acuerdo a una estructura de cuentas que, para el caso específico del PIN, recoja la manera cómo este programa opera según sus componentes y Sub-Programas establecidos (PIN Infantil, PIN Pre-escolar, PIN Escolar), a fin de posibilitar un mejor seguimiento de la asignación presupuestal y de la evaluación efectiva del desempeño institucional.
2. En el corto plazo, dimensionar el presupuesto PIN de acuerdo a una demanda de atención en el período y relativa a la población potencial, vale decir, de acuerdo a una información (MINSA y MINED) confiable y oportuna de la población potencial a atender y según los lineamientos de acción técnica del PIN a nivel nacional (intervención universal en todos los distritos con niveles de pobreza pertenecientes a los quintiles 1 y 2 y, de ser posible presupuestalmente, una acción focalizada en los quintiles 3 a 5, según criterios de desnutrición y asistencia escolar).

5. **BIBLIOGRAFÍA**

Documentos:

- ALCAZAR, Lorena: ¿Por qué no funcionan los programas alimentarios y nutricionales en el Perú? Riesgos y oportunidades para su reforma
- APOYO (2001). Política nacional para la reducción de la desnutrición crónica en el Perú
- ATINCHIK CONSULTORES (2007) Propuesta para la instalación del componente educativo del Programa Integral de Nutrición
- Buchelli, Brenda: Sistema de Seguimiento y Evaluación del Programa Integral de Nutrición “Crece Sanitos”, MIMDES & PMA, Febrero 2007
- Componente Educativo del PIN, s/f
- Costos de Fletes por Tonelada Métrica, s/f
- Costos Unitarios del Componente Educativo – Taller, s/f
- Cronograma del Proceso de Adquisición Directa de Cereales y Menestras – Ley 27060
- Cronograma del Proceso de Adquisición Directa de Galleta Fortificada y Mezcla Fortificada – Ley 27060
- Cronograma del Proceso de Adquisición Directa de Harinas – Ley 27060
- Cronograma del Proceso de Adquisición Directa de Leche Fresca, Pan Fortificado – Ley 27060
- Cronograma del Proceso de Adquisición Directa de Leche UHT – Ley 27060
- Cuadro Resumen de la Ubicación Física del Personal y Locadores PRONAA/Sede Central y Equipos Zonales, Noviembre 2007
- Directiva General N° 006-2000-GEPRO/PRONAA: Normas y Procedimientos para la Implementación, Ejecución, Supervisión y Evaluación del Programa de Alimentación Infantil, s/f
- Flujograma de Información Sub-Programa Escolar (Nivel Primario), s/f
- Flujograma de Información Sub-Programa Infantil, s/f
- Flujograma de Información Sub-Programa Pre-Escolar (Nivel Inicial), s/f
- Flujograma de la Adquisición de Alimentos & descripción del flujograma, s/f
- Flujograma Operativo MIMDES, s/f
- FRANCKE, Pedro. Propuestas de Reforma de Programas Nutricionales en el Perú
- Lineamientos para la Ejecución del Programa de Alimentación Complementaria a Grupos en Mayor Riesgo – PACFO, s/f
- Lineamientos para la Ejecución del Programa de Alimentación y Nutrición a la Familia en Alto Riesgo – PANFAR, s/f
- Memo N° 221-2005-VMDS.MIMDES (29.12.2005): Proceso de Fusión y Reforma de los Programas Nutricionales; & Saavedra Chumbe, Mónica: Propuesta de Proyecto Piloto de Reforma de los Programas Nutricionales, DGPDS-DGD-PRONAA, MIMDES, 2005
- Memorando Circular N° 010-2007-MIMDES-PRONAA/DE (8.2.2007) e Informe N° 093-2007-MIMDES-PRONAA/UGPAN (6.2.2007): Lineamientos para la Ejecución del Programa Integral de Nutrición – PIN
- MIMDES – Programa Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. Acción Local por la Alimentación y la Nutrición. Sede: Huanuco, s/f
- PIN: Sistema de Monitoreo y Evaluación. Avances en su Implementación, s/f
- Precios Máximos de Adquisición de Alimentos 2007 (S/. x TM), s/f
- PRONAA (2004) Plan Estratégico Institucional 2004 - 2006
- PRONAA (2006). Evaluación del Plan Operativo Institucional Reformulado Año 2005, Unidad de Planeamiento y Resultados

- PRONAA (2007). Evaluación del Plan Operativo Institucional Reformulado Año 2006, Unidad de Planeamiento y Resultados
- PRONAA: Estructura Organizacional 2007
- PRONAA: Lucha contra la Pobreza, el Hambre y la Desnutrición Crónica, PowerPoint, s/f
- PRONAA: Sistema de Focalización de Beneficiarios (SISFOBE), s/f
- Resolución Presidencial N° 198-97-PRONAA/P (17.10.1997) y Directiva General N° 010-97-PRONAA/CGP: Normas y Procedimientos Técnico-Administrativos para la Programación, Ejecución, Supervisión, Control y Evaluación del Programa de Alimentación Escolar (PAE)
- Resolución Presidencial N° 464-99-PRONAA/P (7.10.1999) y Directiva General N° 017-99-GEPRO/PRONAA: Normas y Procedimientos Técnico-Administrativos para la Programación, Organización, Implementación, Capacitación, Monitoreo y Evaluación del Programa de Alimentación Escolar (PAE)
- Resolución Presidencial N° 549-99-PRONAA/P (9.12.1999) y Reglamento de Comedores Escolares

Bases de Datos entregadas por el PRONAA (archivos en formato *.xls)

- “Edades – INEI – Distritos – Total”
- “Programación PIN – POI – PRONAA”
- “Centros de Atención”
- “Metas POI 2008”
- “Quintiles UGPAN”
- Base de Datos Nominal “Avance” Sub Programa Infantil

Documentación PRONAA (Versiones Electrónicas - www.pronaa.gob.pe)

- Ambito Geográfico de los Equipos de Trabajo Zonales
- Costo de Fletes por Tonelada Métrica
- Cronogramas de Adquisición de Alimentos
- Estimaciones de la Población Objetivo – Programa Estratégico (PPR)
- Evaluaciones de Impacto: Informe Final – Programa Comedores Infantiles
- Evaluaciones de Impacto: Informe Final – Programa de Desayunos Escolares
- Evaluaciones de Impacto: Informe Final – Programa PACFO
- Evaluaciones de Impacto: Informe Final – Programa PANFAR
- Flujograma de Adquisición de Alimentos
- Plan Operativo Institucional 2008
- Plan Operativo Institucional 2007
- Plan Operativo Institucional Reformulado 2006
- Precios Máximos por Grupo de Productos 2007
- Presupuesto 2006: PIA, PIM y Ejecución
- Presupuesto 2007: PIA, PIM y Ejecución Ene.-Oct. 2007
- Programa Integral de Nutrición, Sub Programa Infantil: Base de Datos Nominal (AVANCE), Noviembre 2007
- Manual de Organización y Funciones - MIMDES
- Manual de Organización y Funciones - PRONAA SEDE CENTRAL
- Manual de Organización y Funciones - PRONAA EQ. ZONALES
- Resolución Manual de Organización y Funciones – PRONAA
- Reglamento de Organización y Funciones - MIMDES
- Reglamento Interno de Trabajo - PRONAA
- Texto Único de Procedimientos Administrativos - MIMDES

ENTREVISTADOS

| Provincia | Distrito | Institución | Sub Programa | Entrevistada | Cargo |
|------------------|-----------------|----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| Anta | Anta | Municipalidad Provincial de Anta | Transferencia funciones a GL's | Juan Carlos Rondón | Gerente de Desarrollo Social |
| Anta | Huarocondo | | Componente Educativo | Sra. Ceferina | Beneficiaria |
| Callao | Callao | PRONAA – OZ Callao | | Marlene Arboleda | Jefe Programas y Proyectos |
| Cusco | Cusco | PRONAA | | Isaias Barreto Castillo | Jefe Zonal |
| Cusco | Cusco | PRONAA – OZ Cusco | | Lucila Valencia Arce | Responsable Programas y Proyectos |
| Cusco | Cusco | PRONAA – OZ Cusco | Infantil | Amparo Moscoso | Programas y Proyectos |
| Cusco | Cusco | PRONAA – OZ Cusco | Evaluación y Seguim. | Henry Sanchez | Programas y Proyectos |
| Cusco | Cusco | PRONAA – OZ Cusco | Pre-Escolar y Escolar | Nancy Delgado | Programas y Proyectos |
| Cusco | Cusco | PRONAA – OZ Cusco | Programa Crecer | César Villavicencio | Programas y Proyectos |
| Cusco | Cusco | PRONAA – OZ Cusco | Transferencia funciones a GL's | Fredy Llanos | Programas y Proyectos |
| Cusco | Cachimayo | Posta de Salud Cachimayo | Infantil | Margaret Llave Paz | Enfermera Responsable |
| Cusco | Cachimayo | Posta de Salud Cachimayo | Infantil | Sra. Mariluz | Beneficiaria |
| Cusco | Cachimayo | Posta de Salud Cachimayo | Infantil | Sra. Felícita | Beneficiaria |
| Cusco | Cachimayo | C.E. 50121 Cachimayo | Escolar | Senón Pérez Morán | Director |
| Cusco | San Sebastián | Centro de Salud Santa Rosa | Infantil | Jannet Medrano | Asistente |
| Cusco | San Sebastián | Centro de Salud Santa Rosa | Infantil | Omar Castro | Médico |
| Cusco | San Sebastián | Centro de Salud Santa Rosa | Infantil | María Chamorro | Enfermera Responsable |
| Cusco | Tupac Amaru | CEI 699 | Pre-Escolar | Elizabeth Tamayo | Directora |
| Cusco | Cusco | DIRESA | | Flor Espetia | Area Nutrición |
| Cusco | Cusco | DIRESA | | Daysi Lazo | Responsable |

| Provincia | Distrito | Institución | Sub Programa | Entrevistada | Cargo |
|-----------|--|-------------------------------|--------------|---------------------------|--|
| | | | | | Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición |
| Lima | Cercado | PRONAA | | Alberto Silva Santisteban | Gerente UPR |
| Lima | Cercado | PRONAA | | Pedro José Martín Ochoa | UPR |
| Lima | Cercado | PRONAA | | José Bravo | UPR |
| Morropón | La Matanza (Caserío Cruz Verde) | | | Juana Yarlequé | Promotora de Salud Comunitaria |
| Morropón | La Matanza (Caserío Cruz Verde) | PRONOEI Amigo De Jesús | Pre Escolar | Amelia Gómez | Directora |
| Morropón | La Matanza (Caserío Cruz Verde) | IE 15167 | Escolar | | Directora |
| Morropón | La Matanza (Caserío Piura La Vieja) | | | Julia Crespo | Promotora de Salud Comunitaria |
| Morropón | La Matanza (Caserío Piura La Vieja) | IE 14629 | Escolar | Patricia Sullón | Directora |
| Morropón | La Matanza (Centro Poblado La Bocana) | CEI 442 | Pre Escolar | Katy Yovera | Auxiliar |
| Morropón | La Matanza (Centro Poblado La Bocana) | Puesto de Salud La Bocana | Infantil | Joel Morante | Doctor |
| Piura | Catacaos (Caserío Viduque) | UE 20446 | Pre Escolar | Aurora Morales Mogollón | Directora |
| Piura | Catacaos (Centro Poblado La Rinconada de Catacaos) | UE 20111 | Escolar | Ivonne Isis | Directora |
| Piura | Catacaos (Centro Poblado Narihuala) | Puesto de Salud 1.1 Narihuala | Infantil | Haydee Seminario | Doctora |
| Piura | Catacaos (Centro Poblado Narihuala) | IEI 735 | Pre Escolar | Magaly Rosales | Directora |
| Piura | Cura Mori | Centro de Salud II Cura Mori | Infantil | Esmeralda Gonzales | Doctora |

| Provincia | Distrito | Institución | Sub Programa | Entrevistada | Cargo |
|-----------|---|--------------------------|--------------|-----------------------|-----------|
| Sullana | Bellavista (Centro Poblado El Cucho) | IE 131 | Pre Escolar | Lidia Pacherras | Directora |
| Sullana | Bellavista (Centro Poblado El Cucho) | Puesto de Salud El Cucho | Infantil | Flor Peña | Encargada |
| Sullana | Sullana (Asentamiento Humano Victorino Eloy) | IE 320 | Pre Escolar | María Elena Chumacero | Directora |

6. ANEXOS

Anexo 6.1. LORENA ALCAZAR - ALGUNAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES AL PRONAA - PIN (23 DE MAYO, 2008)

EL PIN VS. LOS PROGRAMAS NUTRICIONALES ANTERIORES: ¿QUÉ HA CAMBIADO?

Una de las principales limitaciones de la evaluación realizada es que ésta se basa principalmente en el diseño del programa, en particular en los estudios, documentos oficiales y lineamientos que se trabajaron y aprobaron en los últimos años y que resultaron en la creación del Programa Integral de Nutrición (PIN). La información sobre cómo se viene ejecutando el programa en la práctica, o cuánto del diseño se aplicará o cómo, es aún muy escasa. Al respecto, el equipo de consultores sólo ha contado con la información recogida en las tres visitas de campo y en las diversas reuniones realizadas con los funcionarios del PRONAA a nivel central.

La razón principal de que no exista aún información sobre la implementación del PIN en la práctica es su ejecución esta aún en una etapa incipiente. En el 2006 se llevó a cabo una experiencia piloto en seis provincias pero ésta comprendió solo algunos de los componentes y estuvo más bien enfocada a la descentralización del programa que debía iniciarse en el 2007. Sin embargo, los cambios en la política social que se produjeron en el 2007, particularmente el lanzamiento de la estrategia CRECER, detuvieron el proceso de descentralización de los programas nutricionales y modificaron el proceso de implementación del PIN.

Es así como la implementación del programa se inició sólo en el 2007. Más aún, los recursos que recibe el PRONAA no corresponden a lo solicitado para implementar todos los componentes del PIN por lo que los nuevos componentes, educativo y de monitoreo y evaluación, no han sido implementados de acuerdo a lo planeado. Se observa que más bien, la implementación del PIN se enmarca y sus avances se ajustan de acuerdo a las prioridades de la estrategia CRECER y a los requerimientos del Programa JUNTOS.

Debido a las restricciones anteriores, se tiene que los cambios principales que han experimentado los programas nutricionales (o puesto de otra manera, lo que a la fecha se ha implementado del PIN), se concentran en el componente alimentario y algunos esfuerzos aún incipientes del componente educativo.

El componente alimentario (distribución de alimentos a la población objetivo del programa: niños y niñas de seis meses a 12 años y madres gestantes y lactantes) era la base de los programas anteriores al PIN (PACFO, PANFAR, Comedores Infantiles y CEIs/PRONEIs y Desayunos Escolares). Al respecto, dado que no se han registrado cambios significativos en los contenidos de las raciones alimentarias o en los procesos de compra o distribución de alimentos, el cambio más importante que se encuentra es la eliminación de los sub programas PANFAR y Comedores Infantiles para concentrar la atención del grupo infantil (niños y niñas de seis meses a tres años) a través del PIN Infantil (o nuevo PACFO) y en la incorporación de las madres gestantes y lactantes como beneficiarias (aunque, como se menciona en el informe, la cobertura en este grupo objetivo es aún muy reducida). No se identifican cambios importantes en la implementación de los sub programas escolares o PIN escolar.

FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL PIN

Tal como se menciona en el informe de evaluación, el PIN al igual que los demás programas sociales, tiene como objetivo atender al 100% de su población objetivo en los distritos catalogados en el 1er. y 2do. quintiles de pobreza (según el mapa de pobreza del MEF). Ello, es pertinente por cuanto la efectiva implementación de un sistema de focalización de beneficiarios en estos distritos puede ser muy costoso y los posibles porcentajes de filtración (beneficiarios que son atendidos por el programa a pesar de no ser parte de la población objetivo) muy reducidos. Por lo tanto, el programa no requiere criterios de focalización en esos distritos, si bien si requiere información sistematizada de beneficiarios que permita conocer con claridad los porcentajes de cobertura y un adecuado registro de sus beneficiarios (al respecto ver acápite sobre Indicadores de monitoreo del PIN).

Experiencias internacionales con programas similares de nutrición materno infantil muestran sistemas de focalización individual basadas en indicadores de riesgo nutricional²³ (de manera similar a lo que se plantea en el caso del PIN infantil para los distritos 3, 4 y 5). En estos casos, la evidencia muestra generalmente porcentajes poco significativos de filtración. Por ejemplo, este el caso del programa de suplemento lácteo de Brasil para niños menores de dos años en riesgo de desnutrición (aquellos por debajo del décimo percentil de acuerdo a la distribución del índice de peso para la edad), donde se encuentra que menos de 13% de los niños que el programa atiende no corresponden al grupo objetivo²⁴.

De acuerdo a la información disponible a nuestro entender, no se encuentran experiencias internacionales de este tipo de programas que consideren atención universal. Sin embargo, si existe evidencia sobre las ventajas en términos de eficiencia de utilizar criterios de focalización geográfica de tal forma de cubrir áreas de relativa mayor fragilidad o riesgo²⁵. En estos casos se recomienda también evaluar alternativas para el involucramiento de la comunidad en la focalización e identificación de beneficiarios.

Sin embargo, es importante notar que si bien ambos sub programas tienen el objetivo de la atención universal en los distritos más pobres, en ambos casos la atención se limita a la población que accede a los servicios de salud (en el caso del sub programa infantil) y a los servicios educativos (en el caso de los sub programas pre-escolar y escolar). Ello implicar dejar de lado a una parte de la población objetivo que por razones de falta de acceso a servicios o culturales no accede a los servicios. Esta parte de la población objetivo aunque reducida es posiblemente la más pobre y necesitada. Este es un problema bastante más importante en el caso del sub programa pre-escolar debido a que los porcentajes de cobertura de la educación a la población en edad pre-escolar es de sólo 56%.

²³ Marcos Galván y Hugo Amigo. “Programas destinados a disminuir la desnutrición crónica. Una revisión en América Latina”. Archivos Latinoamericanos de Nutrición Año 2007, Volumen 57, Número 4.

²⁴ Santos, Iná, et. al. “Evaluation of the impact of a nutritional program for undernourished children in Brazil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(3):776-785, Mayo-Junio 2005.

²⁵ Marchione, Thomas J. “Interactions with the Recipient Community in Targeted Food and Nutrition Programs”. The Journal of Nutrition; April 2005; 135,4.

Recomendación: El PRONAA debe trabajar, en coordinación con el sector salud, en el diseño de una estrategia de identificación de beneficiarios que no acceden aún a los servicios de salud (en el caso de niños menores de tres años) o a la educación pre-escolar (en el caso de niños de entre 3 y 6 años). Para ello se requiere el trabajo con promotores que se acerquen a las comunidades más remotas. En el caso del sub programa pre-escolar, es necesario diseñar una estrategia de intervención que no pase por la institución educativa (se puede evaluar la atención de estos niños a través de los establecimientos de salud o a través de otros programas presentes en las zonas tales como el del Vaso de Leche) debido a que es de esperar que la cobertura de educación pre-escolar siga siendo limitada en los próximos años, más aún en las zonas más pobres.

Lo anterior además permitiría que, una vez transferido el programa a los municipios de acuerdo a lo programado, dado que éstos gestionan también el programa del Vaso de Leche se avance hacia una integración de ambos programas.

Es importante recalcar que no se sugiere cambiar los canales de distribución e identificación de beneficiarios en los casos de los sub programas infantil y escolar (a través de establecimientos de salud y establecimientos escolares respectivamente) sino en el caso del sub programa pre escolar (3 a 5 años) cuando no existe un centro educativo pre escolar en la comunidad. En estos casos, se sugiere usar los comités de madres del Vaso de Leche porque, a pesar de que este programa adolece de serios problemas de filtraciones e ineficiencias, es el único con capacidad de cubrir ampliamente los distritos más pobres y porque incluye entre su grupo objetivo a los niños y niñas de entre 3 y 6 años. En estos casos, tratándose de distritos pobres extremos, no se corre el riesgo de filtraciones porque la población objetivo del PIN cubre a todos los niños de este grupo de edad del distrito.

De hecho, en los demás subprogramas o en los casos del programa sub escolar donde existe un establecimiento educativo en la zona, se recomienda mantener el establecimiento como centro de identificación de beneficiarios y de distribución. Al respecto existe evidencia internacional que muestra que los programas sociales de nutrición materno infantil que presentan mejores resultados han sido los que están insertos en una estrategia coordinada de lucha contra la pobreza, en particular cuando la entrega es atada a controles de salud.²⁶

En los casos de los distritos de los quintiles 3ero., 4to. y 5to. de pobreza, el PIN ha diseñado un sistema de focalización (SISFOBE) que contempla criterios y fichas de identificación para cada uno de sus subprogramas. Al respecto, cabe mencionar lo siguiente:

- En el caso del sub programa infantil, para la identificación de las madres gestantes y lactantes y niños y niñas menores de tres años, más allá de la pertinencia y viabilidad de la aplicación de las fichas de identificación de beneficiarios que el PIN tiene programado aplicar, surge el

²⁶ Marcos Galván y Hugo Amigo. “Programas destinados a disminuir la desnutrición crónica. Una revisión en América Latina”. Archivos Latinoamericanos de Nutrición Año 2007, Volumen 57, Número 4.

cuestionamiento acerca de por qué se requieren nuevas fichas y un nuevo sistema de focalización. La información que se plantea recoger en el caso de este sub programa (indicadores socio económicos y de riesgo nutricional de los niños y sus familias) es información que se requiere también en el marco del Sistema Integral de Salud (SISFOH). En general, los diferentes programas sociales de lucha contra la pobreza y desnutrición, hoy enmarcados en la estrategia CRECER, deben mostrar su efectiva coordinación y acción intersectorial y aplicar una sola ficha de identificación y focalización de usuarios.

Recomendación: En el caso del sub programa PIN infantil, en los distritos de los quintiles de pobreza 3era a 5to, se recomienda utilizar el mismo sistema de focalización e información de identificación de beneficiarios utilizada por otros programas, en particular el SIS.

- En el caso del programa pre escolar, el sistema descansa en el llenado de formatos complejos por parte de la institución educativas pre escolares que incluyen que su director/directora (dados que éstas no forman parte del Censo del Ministerio de Educación) lleven a los niños y niñas al centro de salud para que se llevan a cabo allí diagnósticos nutricionales a cada niño y niña.

Recomendación: Se recomienda que el PRONAA entable coordinaciones con el sector de educación e instancias intersectoriales de lucha contra la pobreza como CRECER para que se proponga e impulse la aplicación de Censos de Peso y Tallas también a instituciones educativas pre-escolares (además de impulsar también la aplicación más amplia y continua del Censo Escolar de Peso y Talla)

- En el caso del sub programa escolar, acertadamente, el sistema contempla usar la información recogida en los Censos de Talla y Peso que el Ministerio de Educación lleva a cabo y que deben ser implementados con regularidad. Sin embargo, surge un cuestionamiento respecto de los criterios para la selección de las escuelas a ser atendidas por el programa. El sistema contempla atender a las escuelas con tasas promedio de desnutrición mayores a las del promedio del distrito y, si los recursos son insuficientes, priorizar a las instituciones educativas que presenten tasas de deserción inferiores a las del distrito (o tasas de asistencia mayores). De aplicarse este criterio, se dejarán de lado escuelas con problemas de asistencia y deserción (muy posiblemente las más pobres), precisamente aquellas en las que es más importante que el programa de desayunos escolares cumpla el objetivo de incentivar la asistencia escolar (la situación respecto a este criterio de focalización es equivalente en el caso de instituciones educativas pre-escolares).

Recomendación: Se recomienda revisar los criterios de focalización de instituciones educativas escolares y pre escolares de los distritos de los quintiles de pobreza 3ro. a 5to. en lo que respecta al segundo criterio de selección: priorizar a aquellas con menores tasas de deserción.

Cabe identificar además un problema con respecto a la cobertura y asignación de recursos entre los diferentes sub programas del PIN. El marco del programa y sus lineamientos estipulan que la primera prioridad es la atención de los niños y niñas menores de tres años y de las madres gestantes y lactantes y los sub programas pre

escolar y escolar son explícitamente denominados de “segunda prioridad”. Sin embargo, no sólo es posible constatar en los cuadros referidos a presupuesto (sección 2.2.3 del Informe) que los recursos destinados al sub programa escolar son mucho mayores, sino que se tiene que los porcentajes de cobertura son superiores al 100% en este componente y mucho menores en el caso de los demás sub programas, como se puede apreciar en los siguientes cuadros.

Cobertura del Programa Integral de Nutrición en el 2007

| | Población objetivo | Población atendida | Porcentaje de cobertura |
|------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| Niños 6 meses – 3 años | 772,831 | 548,544 | 71% |
| Madres gestantes y lactantes | 568,638 | 85,880 | 15% |
| Niños 3 – 6 años | 834,468 | 458,546 | 55% |
| Niños 6 – 12 años | 1,860,570 | 2,543,989 | 136% |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA

Cobertura del Programa Integral de Nutrición en el 2008

| | Población objetivo | Población que se planea atender | Porcentaje de cobertura |
|------------------------------|---------------------------|--|--------------------------------|
| Niños 6 meses – 3 años | 772,831 | 667,266 | 86% |
| Madres gestantes y lactantes | 568,638 | 181,698 | 32% |
| Niños 3 – 6 años | 834,468 | 537,943 | 64% |
| Niños 6 – 12 años | 1,860,570 | 2,552,650 | 137% |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA

Recomendación: Se debe poner énfasis en el seguimiento de las prioridades establecidas por el PIN, de tal forma que efectivamente sea la primera prioridad la atención de los niños y niñas menores de tres años. Ello implica, en primer lugar detener la expansión del sub programa escolar y más aún, su paulatina reducción. En la actualidad son atendidos (inercialmente y como resultado de presiones de demanda de las propias escuelas), muchos centros educativos que no cumplen con los requisitos para ser beneficiarias del programa (presentan tasas de desnutrición mayores a las del promedio del distrito) en los distritos de los quintiles 3ero a 5to de pobreza. Estos establecimientos educativos deben ser paulatinamente excluidos del programa, sobre la base del trabajo coordinado con el gobierno local, escuela y comunidad y con el debido sustento de información sobre riesgo nutricional del alumnado de la escuela y del distrito a que esta pertenece. De hecho, se encontró en la visita a Ayacucho, que se había logrado la exclusión de una escuela, a través del trabajo conjunto y acuerdo con la propia escuela y representantes de la comunidad.

Lo anterior también a un importante rol para los municipios en la mejor focalización de los recursos entre las instituciones educativas de su jurisdicción, ello parece más factible de producirse a un nivel local, y con una activa participación de los comités de gestión de los programas sociales, que al central. Estos comités deben contar con representantes de la sociedad civil (comités de madres de comedores populares por ejemplo) y de los diferentes sectores e instituciones involucrados (Salud, MIMDES, etc.), lo cual debe facilitar las mejoras en la focalización del programa escolar.

Finalmente, dadas las consideraciones anteriores, se puede sugerir una recomendación referida al proceso de descentralización en marcha.

Recomendación: Se sugiere que se implemente la transferencia del sub programa escolar y pre escolar en una primera etapa. Ello debido a que como se menciona en párrafos anteriores, los gobiernos locales, especialmente a través de una activa participación de sus comités de gestión, pueden jugar un importante en la mejora de la focalización del componente escolar y en la integración del programa del Vaso de Leche y el sub programa Pre Escolar, de tal forma de evitar duplicidades en el caso de niños que acceden a instituciones educativas pre escolares y de asegurar la inclusión de los niños que no. En estos programas además, los productos que se distribuyen son de menor complejidad en términos de contenido nutricional, además de variar de acuerdo a la región o municipio.

Por otro lado, el sub programa infantil debe completar la implementación de sus reformas, aún en estado muy incipiente, antes de pasar a la etapa de su transferencia hacia los gobiernos locales. Es necesario previamente también lograr el adecuado desarrollo del componente educativo y del de supervisión y monitoreo y la implementación del trabajo intersectorial.

EL COMPONENTE EDUCATIVO DEL PIN

La reforma de los programas nutricionales y su fusión en el PIN incluye como uno de los cambios fundamentales la inclusión del componente educativo, adicional a la convencional actividad vinculada al componente alimentario. Este componente, de acuerdo a su diseño, considera no solo la capacitación relacionada al consumo y preparación de la papilla en el caso del sub programa infantil, o de los desayunos escolares, en el caso del sub programa escolar, sino comprende las actividades orientadas a promover el desarrollo de prácticas adecuadas en salud, nutrición e higiene en las familias, priorizando a las madres gestantes y cuidadores de niños menores de 3 años. En ese nuevo contexto se busca redefinir roles y funciones tanto a nivel familiar (eje principal de acción) y comunal, generando cambios de prácticas, con énfasis en derechos, responsabilidad, salud y nutrición.

La inclusión de este componente se justifica en base a la evidencia presentada en diagnósticos y evaluaciones existentes de los programas nutricionales anteriores (PACFO, PANFAR y Comedores Infantiles) de que los problemas de desnutrición implican no sólo el acceso a alimentación suficiente y adecuada, sino también se requiere tener los conocimientos para utilizar dichos alimentos debidamente y bajo condiciones sanitarias que les permitan absorber los alimentos de forma adecuada (ver sección 1.3 del Informe).

La evidencia internacional al respecto muestra también la importancia de la entrega de los alimentos como parte de una estrategia coordinada de lucha contra la desnutrición y pobreza que incluye un componente educativo. Evaluaciones de experiencias internacionales han encontrado que los resultados de los programas nutricionales son significativamente mejores cuando se acompañan de visitas a los hogares (madres) beneficiarios. Estas visitas deben incluir no sólo contenidos nutricionales y de higiene sino también de estimulación temprana y prácticas de crianza²⁷. Por ello, es necesario que la capacitación se de de manera coordinada con los demás sectores y no depender (sólo) del PRONAA.

Se tenía previsto que este componente se implementaría progresivamente a nivel nacional, iniciándose en las regiones y distritos donde interviene el programa JUNTOS. De acuerdo a la información proporcionada por los representantes del PRONAA, durante el 2007, este componente cubrió a la población en su totalidad en los 320 distritos de la primera etapa de JUNTOS y no se atendió a los demás distritos del país. En los distritos en que se ha trabajado, sin embargo, de acuerdo a la información proporcionada por el PRONAA y a lo recogido en el trabajo de campo, lo avanzado en este componente se ha referido principalmente a la capacitación de facilitadores (voluntarios), para que ellos a su vez capaciten a las familias de sus comunidades y a la implementación de algunos talleres comunales, dirigidos a padres de familia, representantes de comunidades u organizaciones de base, así como autoridades locales. Cabe mencionar además, que no se encontró información sistematizada ni a nivel central ni a nivel de la Oficina Zonal de Ayacucho, sobre el número de capacitaciones y/o talleres realizados y, menos aún, sobre el número de beneficiarios de estas capacitaciones.

²⁷ Charles Super et. al. "Long Term Effects of Food Supplementation and Psychosocial Intervention on the Physical Growth of Colombian Infants at Risk of Malnutrition. *Child Development*, Vol. 61, No. 1 (February 1990).

Aunque es claro que la implementación de este componente del PIN es aún incipiente, cabe plantear algunos cuestionamientos.

En primer lugar, los avances a la fecha han sido impulsados y financiados con los recursos de la transferencia del programa JUNTOS al sector (MIMDES) destinados al fortalecimiento de la oferta de servicios asociada al cumplimiento de las condicionalidades del programa. Por lo que preocupa la consistencia y sostenibilidad de estos esfuerzos (las transferencias de JUNTOS al sector del MIMDES no han sido aprobadas para el 2008). Más aún, los recursos destinados al componente fueron muy limitados e insuficientes para una efectiva implementación de este componente, por lo que, como se menciona líneas arriba, se trata hasta hoy de acciones aisladas, cuyo efecto depende además fuertemente de la participación de las comunidades y de otros programas y sectores.

Recomendación: Se recomienda revisar el diseño, y principalmente, estrategia de implementación, del componente educativo del PIN, de tal forma que se detalle los requerimientos de personal, contenidos y estrategia de capacitación (duración, estrategia de visita, número y lugar de talleres, etc.) de asegurar su efectividad (esto es, de mantenerse como una tarea del PRONAA, el plan de implementación debe contemplar acciones que aseguren el efectivo cumplimiento de los objetivos y metas) y su sostenibilidad.

En segundo lugar, se observa una desarticulación entre este componente y el componente alimentario del programa. Así por ejemplo, los programas y acciones del componente educativo son dirigidos a una población objetivo diferente e independiente de la que recibe atención del componente alimentario. Por otro lado, esta desarticulación entre componentes se refleja también en la estructura organizacional del PRONAA (ver sección 2.2.2.1 del informe), en donde se tiene diferentes unidades gerenciales para cada componente que manejan diferentes metas, poblaciones objetivo y objetivos en general. Más aún, los objetivos de componente alimentario incluyen como prioridad capacitar a los beneficiarios en seguridad alimentaria (construcción de cocinas mejoradas, bio - huertos, granjas para la crianza de animales menores, entre otros temas), objetivo distinto al del PIN de reducir la tasa de desnutrición y que escapa a los alcances del programa²⁸.

Recomendación: Se recomienda revisar el diseño y estrategia de implementación del componente de tal forma que se articule adecuadamente con el componente alimentario. Se sugiere por ejemplo asegurar que los actuales beneficiarios del componente alimentario reciban la capacitación y que esta responda principalmente a los objetivos del PIN (uso adecuado de los alimentos, higiene y preparación adecuada, mejoras en la dieta alimentaria, etc.). Se puede evaluar además la revisión de la estructura organizacional de tal forma que sean los mismos equipos los que trabajen en ambos componentes de cada sub programa.

²⁸ Así, entre los indicadores de resultados para el componente educativo que se incluyen en el marco lógico del programa, se incluyen indicadores de conocimientos sobre temas de seguridad alimentaria y hacen falta indicadores de mejoras de hábitos de las familias (lavado de manos, uso adecuado de los alimentos, mejora en la dieta alimentaria).

Cabe mencionar, por otro lado, que en el trabajo de campo (caso Ayacucho) se pudo constatar en las zonas rurales, aquellas en las que interviene el programa JUNTOS y CRECER, que los encargados de la distribución del componente alimentario tanto en los EESS como en las IIEE, así como las madres beneficiarias con quienes se conversó, han recibido alguna capacitación sobre cómo deben preparar los alimentos recibidos y sobre la importancia de los mismos (nociones básicas de nutrición, higiene, preparación y consumo de los alimentos).

El personal de salud de los establecimientos visitados de las zonas rurales señaló que al momento de la entrega de los alimentos realizaban capacitaciones donde se incluía las instrucciones para la preparación de la papilla, sesiones demostrativas y charlas de complementación alimentaria. En los centros poblados de Arizona y Vinchos, las responsables de los EESS además comentaron que realizan asesorías personalizadas a sus pacientes o familias al momento de entregarles los productos o hacerle sus controles, lo cual fue confirmado al conversar con algunas beneficiarias. Sin embargo, no fue posible identificar si estas capacitaciones son consecuencia de las acciones del PIN o de las otras instancias y programas involucrados en la política social de estas zonas. Al respecto, al preguntar por la existencia de talleres de capacitación dirigidos a la población beneficiaria, las responsables de salud y beneficiarias del sub-programa infantil mencionaron principalmente la presencia de promotores de la estrategia CRECER en la realización de talleres demostrativos y procesos de supervisión. Por otro lado, en dos de los EESS visitados el personal de Salud mencionó la presencia del PRONAA en la comunidad para realizar talleres demostrativos, hacer seguimiento a las cocinas mejoradas y construcción de letrinas. En todo caso, parece claro que existen actualmente varias instancias trabajando en la zona (con la consecuente posible duplicación de esfuerzos), pero no existe aún un trabajo suficientemente coordinado entre éstas.

Recomendación: Es fundamental que el PRONAA, así como las demás instancias involucradas, coordinen acciones para evitar la duplicación de esfuerzos. En particular, debido a que existen promotores de JUNTOS, CRECER, de salud y del PRONAA trabajando en los mismos distritos e incluso comunidades, la capacitación debería ser realizada de manera conjunta (y ser responsabilidad de una de las instancias involucradas).

En el mediano plazo, idealmente, de acuerdo a lo mostrado por experiencias internacionales, la capacitación se debe dar al hogar y debe incluir también aspectos de estimulación temprana y prácticas de crianza (tal como se mencionó algunos párrafos arriba). Por ello, es recomendable que ésta sea diseñada e implementada intersectorialmente y no (solo) por el PRONAA.

SISTEMA DE MONITOREO DEL PIN

La reforma de los programas nutricionales y su fusión en el PIN comprenden también como uno de los cambios fundamentales la inclusión del componente de supervisión y monitoreo. Es en este punto donde se encuentra menos avances. No sólo hay mucho trabajo por hacer aún en cuanto a la revisión de los indicadores, sino que aún no existen metas para llevar a cabo un efectivo monitoreo del programa. Más aún, no se han realizado aún mejoras significativas en los sistemas de información por lo que aún definiéndolas metas, no sería posible cuantificarlas (más allá de las convencionales metas de adquisición y distribución de raciones alimenticias). Adicionalmente, no se han registrado cambios en la supervisión del programa y no se cuenta con personal suficiente para llevar a cabo una reforma de este componente. El personal del PRONAA no maneja aún metas, ni indicadores, ni ha sido instruido en este sentido.

Hasta la fecha se han realizado sólo esfuerzos referidos a los sistemas de identificación y registro de beneficiarios, sin embargo, la información con se cuenta es aún insuficiente y el sistema adolece de algunas debilidades. Ello fue posible de verificar tanto a nivel central como durante las visitas de campo. La información no se encuentra aún personalizada, esto es, no se tiene identificado a cada uno de los beneficiarios. Más aún, la información no corresponde al número real de beneficiarios, sino más bien corresponde al número de raciones que es posible repartir para cada uno de los subprogramas. Ello se debe en buena medida, como se mencionó en las visitas de campo, a que el PRONAA depende de que las instituciones educativas y de salud envíen la información a sus respectivas instancias descentralizadas y éstas, a su vez, sistematicen la información, y la entreguen a las Oficinas Zonales del PRONAA.

El trabajo de campo en Ayacucho mostró que se está avanzando mucho en cuanto al registro de beneficiarios en los establecimientos de salud, en particular en las zonas donde interviene el programa Juntos. En estos casos, existe un registro con datos de los beneficiarios, y éste debe ser firmado para recibir los beneficios del programa. Sin embargo, existen aún establecimientos en los que no se cumple con estos requisitos y los beneficios del programa pueden ser entregados a diferentes beneficiarios. En el establecimiento de salud ubicado en el distrito de Ayacucho, según lo señalado, el número de raciones entregadas por el PRONAA ha ido disminuyendo en los últimos años a la mitad debido a que la población beneficiaria tardaba en recoger las papillas o en su defecto no las recogía. En este caso se decidió disminuir el número de papillas entregadas al establecimiento a la mitad, aunque al parecer no se ha realizado una depuración de los beneficiarios. Así, no existe un control sobre quienes están recogiendo las papillas (y las beneficiarias pueden ser diferentes mes a mes), sino solo sobre el manejo de las raciones entregadas.

Otro ejemplo del problema de la información de beneficiarios que se registra se encuentra por ejemplo en el caso del sub programa para gestantes en Ayacucho, donde en el año 2007 se atendió solamente hasta los seis meses de embarazo (esta además fue la instrucción del PRONAA) por falta de provisión alimentos y las encargadas de los EESS visitados señalan que esta parece ser la situación también el presente año ya que no cuentan con las raciones necesarias para cubrir al universo de madres gestantes hasta el último mes de embarazo. En otro establecimiento de salud, frente a la falta de canastas, las encargadas han estipulado esperar la dotación de dos meses para repartir en un mes a todas las beneficiarias.

La situación es bastante mas complicada en el caso del sub programas escolar y pre-escolar, en este caso sólo se registra la información de la matrícula (del año anterior) y ésta es utilizada, considerando estimados de cambios en la población escolar, para

determinar el número de raciones que corresponde a cada escuela. Debido a las características del funcionamiento del programa, es muy difícil que los beneficiarios estén identificados a nivel individual al interior de la escuela, por lo que se puede considerar que es la escuela la beneficiaria del programa y, dependerá del Comité de Administración al interior de la escuela, tomar algunas decisiones sobre el reparto de los desayunos entre el alumnado. Sin embargo, si es posible mejorar el registro y, sobre todo, su periodicidad, del número de beneficiarios de cada escuela.

Recomendación: Se recomienda trabajar en la mejora de los sistemas de información de registro de beneficiarios, de tal modo, que éstos estén más actualizados, disponibles a nivel de distrito y se cuente con información básica a nivel de beneficiario (y no sólo con número de raciones distribuidas), i.e. beneficiarios atendidos con raciones completas. Para ello es necesario el trabajo conjunto con los establecimientos de distribución (IIEE y EESS) y el fortalecimiento del trabajo del área de monitoreo y evaluación del PRONAA.

Otro problema importante es que la información de beneficiarios con la que cuenta el PRONAA no se maneja aún a nivel de distritos. La institución está organizada a través de Oficinas Zonales en el interior del país que no corresponden con departamentos, provincias o distritos directamente. No es posible encontrar información sobre por ejemplo número de beneficiarios, raciones, gastos u otros indicadores a nivel distrital, esto a pesar de que la organización y focalización del programa hoy se basa en la calificación de distritos por quintiles de pobreza (esta información se encuentra en preparación aún para el año 2007). Por ello, no es posible por ejemplo, evaluar los porcentajes de cobertura del programa (la población potencial y objetivo se maneja a nivel de distritos) o de la equidad de la eficiencia de recursos.

Recomendación: Es fundamental que toda la información que se registra y maneja el programa se sistematice a nivel de distritos de tal forma que corresponda con los criterios de focalización, además de permitir la coordinación con otros programas sociales y sectoriales, mas aún cuando se prevé su próxima transferencia a gobiernos subnacionales.

EL PIN ESCOLAR

La fusión y reformas de los programas nutricionales del PRONAA en el PIN, tal como se presenta en los documentos de diseño y marco lógico del programa, están centradas alrededor de la lucha contra la desnutrición infantil. Es así, como el diagnóstico del problema, los propósitos, componentes, actividades e incluso indicadores considerados se refieren a esta problemática. El diseño contempla además dos subprogramas que básicamente se distinguen por la población objetivo que se atiende en cada caso: sub programa infantil (niños y niñas de 0 a 3 años de edad, así como madres gestantes y lactantes) y sub programa escolar (niños y niñas de entre 3 y 12 años de edad). De hecho, tal como se puede apreciar en las secciones 1.2 y 2.1 del informe de evaluación, los componentes, actividades e indicadores son completamente análogos en los dos sub programas.

Sin embargo, la lógica de los programas escolares (desayunos escolares) no corresponde adecuadamente a lo planteado en el diseño del PIN. Los objetivos de estos programas son más que mejorar el estado nutricional (o mantener tal como se indica en la matriz de marco lógico) de los niños, mejorar la ingesta de micro y macro nutrientes para reducir el hambre de corto plazo y la anemia y, de esta manera, aumentar la atención en clase y contribuir a mejorar su aprendizaje en la escuela. La entrega diaria del desayuno en la escuela busca además incentivar la asistencia escolar y reducir la deserción

De acuerdo a lo anterior, los componentes, actividades, y particularmente, indicadores del programa deben ser diferentes a los de un programa con un objetivo básicamente nutricional. Es importante en este caso incluir, además de indicadores de ingesta dietética diaria y de peso y talla para la edad, indicadores de resultado referidos al funcionamiento de la memoria de trabajo y atención de los niños, indicadores de rendimiento estudiantil e indicadores de asistencia escolar y deserción.

Es también importante, diseñar estrategias y contenidos del componente educativo diferenciadas entre ambos subprogramas. El componente educativo del programa escolar debe incluir como uno de sus principales componentes la capacitación a los encargados del programa en las escuelas, miembros de los Comités de Alimentación Escolar, así como a otros docentes y madres de familia involucradas en la recepción, almacenamiento, preparación y servido de los alimentos (condiciones de almacenamiento, hora en qué se deben repartir los alimentos, características de la preparación, etc.).

Recomendación: Se recomienda revisar los componentes, actividades e indicadores correspondientes al sub programa escolar de tal forma que reflejen los objetivos y problemática propia de este tipo de programas (y se distingan adecuadamente de aquellos del PIN infantil).

Se debe además incorporar como objetivos explícitos del programa (e incluir los respectivos indicadores de resultados):

- Mejorar de la ingesta diaria de micro y macro nutrientes (reducción del hambre de corto plazo y de la anemia),
- Mejorar de la atención de los escolares en clase,
- Contribuir a la mejora del rendimiento estudiantil
- Aumentar la asistencia escolar y reducir la tasa de deserción

La revisión debe además incorporar la revisión de las acciones e indicadores del componente educativo de este sub programa de tal forma que incluya como uno de sus principales componentes la capacitación a los encargados del programa en las escuelas, miembros de los Comités de

Alimentación Escolar, así como a otros docentes y madres de familia involucradas en la recepción, almacenamiento, preparación y servido de los alimentos (condiciones de almacenamiento, hora en qué se deben repartir los alimentos, características de la preparación, etc.).

Dado lo anterior, se recomienda revisar además la estructura organizacional del PRONAA, de tal forma que refleje las diferencias en la lógica de diseño y operación de los dos sub programas (infantil y escolar) y se cuente con equipos profesionales que trabajen en cada uno de éstos, articulando sus respectivos componentes alimentario y educativo.

CALIDAD Y ACEPTABILIDAD DE LAS RACIONES ALIMENTARIAS DEL PIN

El componente alimentario del PIN no ha experimentado cambios significativos luego de la reforma del programa. En el caso del sub programa infantil, se continua repartiendo la “papilla” del PACFO y ésta se complementa con una canasta alimentaria (compuesta de cereales, menestras, producto animal y aceite) en las zonas en las que no opera el programa JUNTOS. En el caso del sub programa escolar se reparte diferentes raciones compuestas principalmente por leche fresca enriquecida o cruda o mezcla fortificada de cereales y pan fortificado o galleta fortificada. En algunos casos (caso del distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga), se ha introducido el papapan.

De acuerdo a evaluaciones existentes (evaluación del PACFO a cargo de Maximixe-CUANTO), el contenido nutricional de la “papilla” es adecuado en términos de la provisión de calorías, energía y micronutrientes (hierro, grasa y proteínas). Por ejemplo, la papilla provee de aproximadamente 90 gramos de energía, contenido superior a los mejores productos comerciales del mercado. Adicionalmente, de acuerdo a dicha evaluación y a lo recogido en la visita de campo a la provincia de Huamanga (Ayacucho), la papilla goza de gran aceptabilidad por parte de su población objetivo (92% de las madres beneficiarias encuestadas durante la evaluación de Maximixe-CUANTO, así lo manifestaron). De manera similar, el personal de los EESS y las madres de los niños beneficiarios entrevistados en Huamanga, señalaron que las papillas son altamente valoradas por los niños.

Sin embargo, la evaluación de Maximixe-CUANTO y la información recogida recientemente en la visita de campo, encuentran que existe un problema de dilución en el hogar. La evaluación anterior encontró que en 56% de los hogares beneficiarios la papilla es consumida por miembros del hogar mayores de tres años. En las entrevistas realizadas en Ayacucho, los representantes de los EESS, así como las propias madres entrevistadas, comentaron que el producto es consumido por otros miembros del hogar (principalmente otros niños). Se señaló además que dada la gran aceptabilidad del producto, éste es consumido directamente de la bolsa (sin preparación) por varios de los niños, por lo que no alcanza para el período establecido (ver informe del trabajo de campo en Ayacucho). Cabe mencionar, que este problema de dilución es común a las diferentes experiencias internacionales con programas nutricionales similares, y que no se conocen alternativas de solución efectivas, más allá de enfatizar en la capacitación a las madres de la importancia de que sea consumido por los niños beneficiarios del programa y de su adecuada preparación y servido.

Experiencias internacionales muestran que básicamente se tiene dos alternativas repartir alimentos tradicionales de gran aceptabilidad y menor costo o repartir alimentos especialmente preparados de mayor contenido nutricional pero menor aceptación. Debido a la altísima dilución en el hogar de los primeros y al poco o ningún efecto que logran en el estado nutricional de los beneficiarios, es preferible distribuir alimentos especialmente preparados²⁹. Se concluye entonces que el reto es lograr un producto de buena aceptabilidad y adecuado valor nutricional que mantenga una buena aceptación entre los beneficiarios. En el caso de Chile, el Programa Nacional de Alimentación Complementaria desarrollo para niños menores de seis años con déficit nutricional desarrollo “Mi sopita”, producto de alto contenido nutricional no lácteo en

²⁹ World Bank. Food-Based Safety Nets and Related Programs. Social Safety Nets Primer Notes 2003. No.6

polvo³⁰. Los resultados fueron considerados positivos por cuanto se logró una aceptación del 63% de acuerdo a las madres y una dilución en el hogar de 50% de los casos, porcentaje mucho menor al del caso de alimentos tradicionales donde la dilución es de casi 100%. Ello sugiere, que lo logrado por el PACFO, hoy infantil, es bastante positivo, tanto en términos de aceptabilidad como de dilución en el hogar, en cuanto al principal producto de distribución: la papilla. Las lecciones internacionales en cuanto a lograr menores porcentajes de dilución en el hogar sólo indican reforzar el componente educativo a los encargados de la distribución del producto (equipos de salud) y a las familias en términos de mejorar la valoración del producto y su importancia nutricional para los niños.

Respecto a los productos distribuidos en el caso del sub programa escolar, existe una variedad de productos distribuidos sobre los cuales no se tiene suficiente información de calidad nutricional. Se cuestiona que en muchos casos se reparten productos no son costo-efectivos. Este es el caso del reparto de leche UHT que puede ser mucho más cara que otras alternativas además de que no tiene el refuerzo de hierro y micronutrientes indispensable. Es importante también tener en cuenta que entre los criterios de selección debe prevalecer el de costo- efectividad (precio y calidad nutricional) antes que la promoción de la producción de la zona.

En el caso del sub programa escolar, se encuentran problemas en la aceptabilidad de los productos por parte de sus beneficiarios. En las IIEE visitadas en Ayacucho (así como en evaluaciones anteriores, ver por ejemplo, Aplicación de la libreta de calificaciones a programas sociales: Principales resultados del PRONAA, Instituto CUANTO 2003), se encontró principalmente preocupación en relación al cansancio que trae a los estudiantes el consumo continuo y prolongado de los mismos productos. Los docentes, con los cuales se conversó opinan, que los productos podrían variar y rotar. Por ejemplo señalan que se podrían cambiar los sabores de la mezcla fortificada a chocolate y fresa. En el caso de la IIEE donde se reparte leche fresca y papapan, la preocupación del docente responsable se encontraba vinculada al agrado del producto y a la poca costumbre de los niños de tomar leche fresca.

³⁰ Tito Pizarro, et.al. Evaluación de la aceptabilidad y consumo de un nuevo producto del Programa Nacional de Alimentación Complementaria: Mi Sopita. Revista Chilena de Pediatría Vol. 77(4) Agosto 2006.

Anexo 6.2. LORENA ALCAZAR: INFORME DE LA VISITA DE CAMPO A LA PROVINCIA DE HUAMANGA, AYACUCHO (23 DE MAYO, 2008)

INFORME EVALUACION DEL PPE DEL PRONAA- PIN

Objetivos

Con el fin de incorporar un enfoque cualitativo al estudio de "Evaluación de Diseño y Ejecución de acciones vinculadas a los Programas Alimentarios por PRONAA", se realizó un trabajo de campo de en el departamento de Ayacucho. El principal objetivo de este trabajo de campo fue contribuir a comprender el real funcionamiento, proceso y problemática del Programa Integral de Nutrición (PIN) desde la perspectiva de los responsables y beneficiarios del mismo. Por ello, se realizaron entrevistas al personal del equipo zonal de la oficina de Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA) en Ayacucho, a responsables de los establecimientos responsables de la ejecución de los sub-programas (Establecimientos de Salud o EESS, e Instituciones Educativas o IIEE), a funcionarios del gobierno local y regional del Ayacucho y a beneficiarios del programa.

El presente informe busca en primer lugar comunicar las características del trabajo durante las visitas de campo y en segundo lugar tiene como objetivo responder a las preguntas que fueron consideradas como los "temas críticos de campo" durante la evaluación.

I. Lugares, fechas y entrevistas realizadas durante la visita de campo

La selección del departamento de Ayacucho y la provincia de Huamanga como zona de visita responde a una selección intencional en el entendido de que en estas zonas se llevó a cabo el programa piloto del PIN, se encuentra funcionando el programa Juntos y la estrategia CRECER y se está llevando a cabo el componente educativo del programa³¹.

Las visitas se realizaron en la capital del departamento, Huamanga, en los distritos de Ayacucho y Vinchos³² y contaron el apoyo logístico de la oficina zonal de PRONAA, Ayacucho.

| Cuadro N° 1: Ubicación y fecha | | | | |
|---------------------------------------|-----------|----------|----------------|------------------------------------|
| Departamento | Provincia | Distrito | Centro Poblado | Fecha |
| Ayacucho | Huamanga | Vinchos | Arizona | 19 de abril, 3 y 4 de mayo de 2008 |

³¹ El componente educativo del PIN sólo se llevó a cabo en el 2007 en las zonas de intervención del programa JUNTOS. Ello debido a que se han utilizado los recursos provenientes de la transferencia de JUNTOS al MIMDES para la ampliación y mejora de la oferta asociada a las condicionalidades del programa (entre las cuales se incluye la participación de las madres beneficiarias en los programas de capacitación).

³² Ayacucho es la capital de la provincia de Huamanga, cuenta con una población de 96939 habitantes y el distrito de Vinchos tiene una población de 16312 habitantes. De acuerdo al censo de población realizado por el INEI en el año 2005.

| | | | | |
|--|--|----------|----------------|-------------------------------------|
| | | | Occollo | 19 de abril y 4 de mayo de 2008 |
| | | | Vinchos | 19 de abril y 6 de mayo de 2008 |
| | | | Anchac - Huasi | 6 de mayo de 2008 |
| | | Ayacucho | | 21 y 22 de abril, 5 de mayo de 2008 |

La selección de los centros poblados en el distrito de Vinchos fue al azar y se realizó durante las visitas de campo. Los centros poblados visitados, además de la capital del distrito, fueron Arizona, Ocollo³³ y Anchac -Huasi³⁴.

A continuación se presenta la relación de establecimientos visitados:

- EESS Arizona- Vinchos: en este establecimiento se observó el almacén, el reparto de alimentos y atención a pacientes.
- EESS Occollo- Vinchos en este establecimiento se observó el reparto de alimentos, atención a pacientes.
- EESS Vinchos
- EESS – Huamanga: en este establecimiento se observó la atención a las beneficiarias del programa.
- IIEE Miraflores – Huamanga: en esta IIEE se observó la preparación y reparto del desayuno escolar.
- IIEE Anchac-Huasi – Vinchos en esta IIEE se observó la preparación y reparto del desayuno escolar.
- IIEE Vinchos se observó la cocina.

La técnica principal de recolección de información para este estudio ha sido la entrevista. Para establecer los contactos con las personas entrevistadas se utilizó dos estrategias, el apoyo de los funcionarios del equipo zonal de PRONAA Ayacucho y visitas sorpresivas a los establecimientos de salud o educación.

Cuadro N°2. Entrevistas realizadas

| N° | Entrevistados | Institución | Cargo | Idioma |
|----|---------------------------|-------------------------------------|---|------------|
| E1 | Nicolás Flores | Oficina Zonal del PRONAA | Responsable de programas y proyectos. | Castellano |
| E2 | Fernando López Ventura | Oficina Zonal del PRONAA | Responsable de Administración. | |
| E3 | Teresa Rivera Quintanilla | Establecimiento de Salud de Arizona | Obstetriz, responsable del establecimiento. | |
| E4 | Sonia Noa Baldeón | Establecimiento de Salud de Occollo | Enfermera, responsable del establecimiento. | |
| E5 | Roxana Illaccanquil | Establecimiento de Salud de Vinchos | Obstetriz del establecimiento. | |

³³ El centro poblado de Occollo se encuentra a 1 y 40 minutos de la capital de la provincia de Huamanga en carro por carretera asfaltada.

³⁴ El centro Poblado de Anchac - Huasi se encuentra a 1 hora y 10 minutos de Huamanga, no cuenta con carretera asfaltada.

| | | | | | |
|-----|--|---|---|------------|--|
| E6 | Mariela Yanse Condori | Establecimiento de Salud de la Urb. Santa Helena - Ayacucho. | Responsable del paquete niño/CRED del establecimiento. | | |
| E7 | Fabián Palomino | Institución Educativa Miraflores ³⁵ - Ayacucho | Docente responsable del Comité de Alimentación Escolar. | | |
| E8 | Cayo Rito Laines Orihuela | Institución Educativa de Anchac - Huasi ³⁶ | Director y Alcalde del Centro Poblado Anchac-Huasi. | | |
| E9 | Edison Eloy Huamaní Quispe Rebeca Simeón Gutiérrez. Rosa Barbaran | Institución Educativa 38049 San Francisco de Asis ³⁷ - Vinchos | Director, responsable del Comité de Alimentación Escolar y delegada del área salud. | | |
| E10 | Jesús Alberto Cavero | Municipalidad Provincial de Ayacucho | Sub -Gerente de Programa de Alimentación y Nutrición Responsable. | | |
| E11 | Hugo Godos | Gobierno Regional | Gerente de Desarrollo Social. | | |
| E12 | Madre | Establecimiento de Salud de Arizona | Beneficiarias del Programa de niños. | | |
| E13 | Madre | | | | |
| E14 | Padre | Establecimiento de Salud de Occollo | | | |
| E15 | Madre y Padre | | | | |
| E16 | Madre | | | | |
| E17 | Madre | Establecimiento de Salud de Vinchos | | Quechua* | |
| E18 | Alumnos de 6to de primaria | Institución Educativa Miraflores | Beneficiarios del Programa de Desayuno Escolar | Castellano | |
| E19 | Alumnos de 4to de primaria | | | | |
| E20 | Alumnos | Institución Educativa de Vinchos | | | |

*Para lo cual se contó con el apoyo de los funcionarios de PRONAA, Ayacucho.

II. Descripción de los sub-programas y centros de atención

El equipo zonal del PRONAA-Ayacucho atiende a 86 distritos en los departamentos de Ayacucho, Cusco (algunos distritos de la provincia de la Convención) y Huancavelica (algunos distritos de las provincias de Churpanca y Angaraes)³⁸. Es importante señalar que en 54 de estos distritos funciona el Programa JUNTOS.

³⁵ IIEE de nivel primaria. Mixto y polidocente.

³⁶ Ibíd.

³⁷ Ibíd.

³⁸ En el departamento de Ayacucho existen otro equipo zonal, Puquio, que tiene a su cargo otros distritos.

El PIN abarca dos sub-programas: el infantil (madres lactantes/madres gestantes y niños de seis meses a tres años) y el pre-escolar y escolar. Los cuales son atendidos a través de establecimientos del sector Salud y Educación (IIEE de inicial y primaria, y EESS). Según información de los funcionarios del PRONAA el programa atiende a más de 2 000 establecimientos (305 Establecimientos de Salud, 700 Instituciones Educativas de nivel Inicial y más de 1200 Instituciones Educativas de nivel primaria) que benefician a más de 190 000 usuarios (33 318 niños menores de 3 años; 8 504 madres gestantes y lactantes; 25 863 niños de 3 a 5 años y a 117 447 estudiantes de primaria).

A continuación presentaremos una descripción de los subprogramas del PIN, a partir de la información recogida en las visitas de los EESS e IIEE, las entrevistas con el personal responsable en casa establecimiento e información complementaria de los funcionarios del PRONAA.

- **Establecimientos y cobertura de atención**

Sub-programa Infantil

Este sub-programa tiene como población beneficiaria a madres en período de gestación, madres en período de lactancia hasta los seis meses y a niños entre seis meses y tres años de edad. La atención de los beneficiarios, entrega de alimentos y capacitación es a través de los EESS.

El PIN establece la entrega de una canasta de alimentos al mes para madres gestantes y lactantes. Los productos y raciones de las canastas son las siguientes:

| Sub programa | Productos entregados | Productos | Raciones | Costo | Período |
|-------------------------|----------------------|----------------------------|-----------------------|--|---------|
| Gestantes (0 - 9 meses) | Canasta | Menestra (Haba o Alberja) | 500 gramos | Haba, 1750 soles/tonelada Alberja, 1980 soles/tonelada. | Mensual |
| | | Cereales (Arroz y trigo) | 2 kilos ³⁹ | | |
| | | Productos de origen animal | 850 gramos | | |
| | | Grasa | 540 gramos | | |

| Sub - programa | Productos entregados | Productos | Raciones | Período |
|-------------------------|----------------------|----------------------------|------------|---------|
| Lactantes (0 - 6 meses) | Canasta papilla + | Menestras | 500 gramos | Mensual |
| | | Cereales | 2 kilos | |
| | | Productos de origen animal | 850 gramos | |

³⁹ En el caso de los cereales si se entrega arroz y trigo o solamente uno de estos productos. En caso de que se entreguen los dos productos la ración sería de 4 kilos (En este caso la información recogida a través de los centros de atención y el PRONAA no concuerda por lo tanto no ha sido posible identificar la ración exacta).

| | | | | |
|--|--|---------|--------------|--|
| | | Grasa | 2 botellitas | |
| | | Papilla | 3 bolsas | |

Según lo señalado por el PRONAA, en el año 2007 se atendió solamente a madres gestantes hasta los seis meses de embarazo por falta de provisión alimentos, sin embargo se señaló que para el presente año se está atendiendo a la población gestante hasta el final del período (novenos meses de embarazo). En contraposición a lo anterior, las encargadas de los EESS visitados señalan que para el presente año la atención para madres gestantes sigue siendo hasta los seis meses de embarazo, ante lo cual arguyen que esta ha sido la instrucción recibida y que en caso contrario no cuentan con las raciones necesarias para cubrir al universo de madres gestantes hasta el último mes de embarazo.

Teniendo en cuenta que no todas las madres inician los controles de gestantes en el establecimiento de salud al inicio del embarazo, el número de meses reales en que una madre gestante recibe atención llega a ser por lo general menor a los seis meses establecidos.

En el caso de las madres lactantes el PRONAA señala que este es el primer año de atención. Sin embargo se observó que este programa no estaría aún en funcionamiento para todos los EESS visitados, así para el momento de nuestra visita una de las encargadas de los establecimientos señaló que recién había recibido para el mes mayo canasta de alimentos para madres lactantes. En el mismo establecimiento una madre beneficiaria (cuyo hijo tenía seis meses) comentó que había sido beneficiaria del PRONAA en el período de gestación hasta los seis meses más no así para el período de lactancia.

Este sub-programa es el que aparentemente presenta mayores problemas en la distribución y cobertura de las beneficiarias. En los establecimientos de salud se mostró preocupación frente a la desproporción entre el número de madres gestantes atendidas en el establecimiento y el número de raciones entregadas por el PRONAA. Frente a la falta de canastas, las encargadas de los establecimientos han estipulado por ejemplo esperar la dotación de dos meses para repartir en un mes a todas las beneficiarias. El PRONAA señala que el presente año, en el mes de enero, haber entregado raciones incompletas a la población beneficiaria del componente de madres gestantes, lo cual ha sido corroborado por el personal de salud. Así la ración de cereales, arroz ha disminuido a la mitad y ya no estarían entregando grasas.

Sobre los productos entregados en las canastas, el personal de salud señaló que la canasta contiene productos que se producen en la zona, como las menestras. Se observó que el período de duración de la canasta no llega a abastecer el mes que se ha dispuesto por el tamaño de las raciones y que los productos son consumidos por toda la familia.

Como ya se señaló otro componente del sub-programa infantil es la atención a población infantil comprendida entre los seis meses y tres años de edad. El PIN establece la entrega de papillas y/o canasta de alimentos para la población beneficiaria y de manera similar al caso anterior la atención de los beneficiarios, entrega de alimentos y capacitación es a través de los EESS.

Es relevante señalar que para este componente existe una diferencia en la atención a la población beneficiaria, así la población que reside en distritos donde funciona el Programa JUNTOS recibe sólo papillas mientras que los niños que residen en distritos donde no funciona JUNTOS reciben una canasta de alimentos además de la papilla.

Los productos y raciones de las canastas son las siguientes:

Niños menores de tres años

| Sub programa - | Productos entregados | Productos | Raciones | Costo | Período |
|--------------------------|----------------------|-----------|--------------------|-----------------------------|---------|
| Infantil No Juntos | Canasta + papilla | Menestra | 500 gramos | | Mensual |
| Niños (6 meses - 3 años) | | Cereales | 2 kilos | Trigo, 1320 soles/tonelada. | |
| | | Grasa | 180 gramos | | |
| | | Papilla | 2 kilos 700 gramos | | |
| Infantil Juntos | Papilla | | | | |

En lo referente a la papilla podemos señalar que esta se entrega mensualmente al cuidador(a) del niño en la edad señalada y que la dotación entregada corresponde a tres bolsas. La visita de campo fue realizada en distritos donde funciona el Programa JUNTOS, razón por la cual no ha sido posible visitar EESS donde se estaba haciendo efectiva la entrega de canasta de alimentos para niños menores de tres años⁴⁰.

Según información recogida en los EESS y en PRONAA - Ayacucho, en el año 2007 este sub -programa no entregó papilla o canasta, según el caso, durante varios meses⁴¹. Para el presente año parece no haber habido problemas en el abastecimiento y entrega del producto. Para los períodos en que se ha hecho efectiva la entrega de papillas, las responsables de los EESS señalan que esta ha logrado abastecer a la población beneficiaria, es decir no existiría una brecha negativa entre la población beneficiaria identificada y las raciones entregadas por el PRONAA.

Sobre la ración de papillas, en los EESS visitados, pareciera no existir consenso entre las beneficiarias que entrevistamos sobre si esta es o no suficiente. Algunas beneficiarias señalaron que está no lograría cubrir el mes de consumo establecido. Así una entrevistada señalado que una bolsa le alcanza para tres días y por lo tanto la dotación mensual le alcanzaría para 9 días, otra entrevistada señaló que ésta no le alcanzaba por que todos sus hijos la consumían (aún los mayores de tres años) y también por que su hijo menor era un asiduo consumidor de la papilla (comía a todas horas y directamente de la bolsa). Sin embargo otras beneficiarias señalaron que la ración entregada sí era suficiente, en estos casos no ha sido posible diferenciar si su respuesta está ligada a la intención de demostrar un cumplimiento del tiempo "oficial" establecido.

Las responsables de los EESS señalaron, en este caso sí en consenso, que la ración de papillas entregadas no sería suficiente para un mes de consumo. La razón estaría vinculada principalmente a que esta estaría siendo consumida a su vez por otros miembros de la familia y no exclusivamente por los niños menores de tres años. Así el personal de salud señaló que esta realidad responde a la situación económica de las familias y al número de hijos por familia.

⁴⁰ La información sobre la existencia de esta modalidad fue señalada por funcionarios del PRONAA.

⁴¹ De Enero a Julio parece no haber habido papillas en su totalidad y no ha logrado atender a su población beneficiaria. De los 54 distritos de JUNTOS ha habido una entrega al 10% mientras que No Juntos no ha habido papillas. Señalan los funcionarios del PRONAA que esto se debe a que la Sede Central no envió alimentos.

Sub-programa Pre-escolar

Un segundo sub-programa del PIN es el Pre-escolar, que tiene como población beneficiaria a niños entre tres y cinco años de edad. La atención de los beneficiarios es a través de las IIEE de nivel inicial. Para este sub-programa no se realizó visita de campo razón por la cual la información que presentaremos a continuación responde a la información brindada por los funcionarios del equipo zonal de PRONAA - Ayacucho.

El PRONAA entrega insumos a las IIEE de nivel inicial para la preparación de alimentos, el consumo de los mismos se realiza en la misma institución educativa.

Los productos y raciones entregadas son las siguientes:

| Sub - programa | Productos entregados | Productos | Raciones | Período |
|--|--|---------------------------|-----------|--|
| Pre – escolar | Insumos para la preparación de un pequeño almuerzo | Menestra | 15 gramos | De lunes a Viernes. Días útiles del período escolar (168 días) |
| Niños que acuden a IIEE de nivel inicial (3 - 5 años). | | Cereales | 90 gramos | |
| | | Grasa | 15 gramos | |
| | | Producto de origen animal | 15 gramos | |
| | | Mezcla fortificada | 50 gramos | |
| | | Azúcar | 15 gramos | |
| | | Harina | 70 gramos | |

Sub-programa Escolar

El tercer y último sub-programa del PIN es el Escolar, programa que tiene como población beneficiaria a niños entre seis y 12 años de edad. La atención de los beneficiarios es a través de las IIEE de nivel primaria. De manera similar al sub-programa pre-escolar el PRONAA entrega insumos a las IIEE para la preparación de desayunos escolares y el consumo de los mismos se realiza en la misma institución.

Los productos y raciones entregadas son las siguientes:

| Sub programa | Productos entregados | Productos | Raciones | Costo | Período |
|--|----------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------|--|
| Escolar | Desayuno escolar | Leche fresca | 0.25ml | 1650 soles/tonelada | De lunes a Viernes. Días útiles del período escolar (168 días) |
| | | Mezcla fortificada | 0.05gramos | 5170 soles/tonelada | |
| Alumnos que acuden a IIEE de nivel Primario (6 - 12 años). | | Galleta fortificada Papapan | 1 paquete 0.75 gramos | 6250 soles/tonelada. | |

El sub-programa Escolar, desayunos escolares, en los últimos años ha cambiado las raciones de alimentos líquidos y sólidos para los distritos más cercanos a la ciudad de Ayacucho. En el presente año se ha cambiado la mezcla fortificada por la leche fresca y desde algunos años atrás se ha cambiado la galleta fortificada por el pan (que este año es papapan).



Galleta fortificada Mezcla fortificada Leche fresca Papapan

El cambio en ambos productos, la leche fresca y el pan, responden por un lado a la necesidad de innovar nuevos productos que se adecuen a los gustos y preferencias de los niños que mostraban cansancio luego de varios años de consumir el mismo alimento; y en segundo lugar responde a la oferta de l mercado ayacuchano de productores lecheros y panaderos.

Estos productos solamente están siendo entregados en zonas urbanas donde hay una oferta del mercado que pueda abastecer diariamente (o cada dos días) a las escuelas⁴². El director de una de las instituciones visitadas, ubicada en zona rural, señaló el interés de cambiar uno de sus productos (galleta fortificada) por el "nuevo" producto (papapan). En este caso existe la interrogante sobre los mecanismos o caminos que debería seguir una escuela si tuviera la intención de cambiar de productos.

Según lo señalado por el personal docente la entrega de raciones parece enfrentar problemas en los meses de marzo y diciembre. Se señaló que este año y el año pasado no se recibió la ración correspondiente en dichos meses, lo cual desconcierta a los alumnos que están habituados al consumo del desayuno escolar.

Respecto a si existe una correspondencia entre el número de raciones entregadas por el PRONAA y el número de población atendida observamos que en dos de las tres instituciones no existiría un saldo negativo. Sin embargo en una de ellas, en el distrito de Ayacucho, la dotación entregada es menor al número de alumnos matriculados en el año 2008 (debido que se sigue recibiendo la dotación del año anterior por no haberse realizado aún la actualización de datos). ¿Qué hace la I.E. ante la falta de raciones? En el caso de la leche fresca (*producto* o *alimento* líquido) el responsable señaló que no hay problema ya que ésta puede ser racionada de tal manera que lograría cubrir al total de niños que asisten a la institución⁴³. Es el papapan (*alimento sólido*) el que presenta dificultades ya que las raciones son exactas por niño, en el caso particular de la I.E. visitada observamos que faltarían alrededor de 50 panes por lo cual cada día se seleccionan secciones en dónde deberá entregarse un pan para dos niños.

- **Compras y distribución**

El proceso que detallamos a continuación responde principalmente a la información proporcionada por funcionarios de la oficina de PRONAA - Ayacucho.

⁴² Huanta, La Mar, Vilcashuaman.

⁴³ Frente a este problema en otra institución se señalo también que la leche o lácteo (sea fresca o mezcla fortificada) presenta menores problemas en caso escasez del producto ya que "donde como 20....".

La decisión de compra de los productos y por lo tanto de qué alimentos son incluidos en cada sub-programa responden a directivas establecidas desde la sede central del PRONAA. La determinación de los raciones es también una decisión de la sede central. En algunos productos si bien las decisiones se toman en la sede central está se realiza en coordinación con el equipo zonal.

Las compras se realizan mediante dos modalidades; compras por encargo y compras locales. Las compras por encargo las realiza algún equipo zonal del territorio nacional por encargo de otro⁴⁴. Las compras de grasas y productos de origen animal las realizan en la sede central de logística bajo la Ley 26850, ley de contrataciones. Otros productos como el arroz se compran por encargo a otras jefaturas, mediante una autorización de la sede central.

Las compras locales son las compras que realiza el equipo zonal de cada región de los productos de la zona, con previa autorización de la sede central⁴⁵. El equipo zonal tiene la facultad de proponer a la sede central el consumir ciertos productos locales y de acuerdo a la disponibilidad y el costo del producto la sede central toma la decisión final.

Las compras se realizan de acuerdo a la Ley 27060 y dura aproximadamente 20 días. Luego de que la sede central autoriza las cantidades de compra, se autoriza formalmente la compra de los productos por parte del equipo zonal, se convoca a los pequeños agricultores de la zona por un período de cinco días, terminada la convocatoria se realiza la compra con la firma del contrato, luego de lo cual los proveedores tienen 15 días para abastecer los alimentos.

El equipo zonal de Ayacucho realiza la compra de seis productos; menestras (Alberja y Haba), cereales (Trigo), leche fresca, mezcla fortificada, papapan y galleta fortificada. A nivel de todo Ayacucho se reparten los mismos productos con excepción del desayuno escolar. En otras regiones se reparte otro tipo de productos, por ejemplo en Ica se reparten pallares y en la selva se reparte harina de plátano o de yuca. En el caso de los desayunos escolares en Cajamarca se reparte leche fresca para toda la región y en otros lugares se reparte leche pasteurizada.

La distribución de los alimentos responde a dos modalidades; directa donde los proveedores se encargan de hacer la distribución de los productos a cada establecimiento y secundaria donde se establecen puntos estratégicos de distribución para que cada establecimiento recoja la dotación correspondiente y se encargue del traslado a su institución o establecimiento.

La asignación de recursos se realiza de acuerdo a la atención del número de beneficiarios y los lugares de distribución. Esta información se envía a la sede central para su aprobación y de acuerdo a las metas presupuestales y a los topes asignados se hace la evaluación.

Para el control de calidad el PRONAA tiene parámetros de los productos y especificaciones técnicas que debe cumplir. En la oficina zonal existe personal especializado que realiza los controles, observa en qué condiciones han llegado los

⁴⁴ Por ejemplo el equipo zonal del Callao realiza para el equipo zonal de Ayacucho la compra de aceite callao.

⁴⁵ Por ejemplo Ayacucho decide compra las menestras que se producen en la zona, alverja y haba.

productos. Para realizar análisis especializados se envían los productos a la sede central, por ejemplo las especificaciones de nutrientes se hacen en la sede central.

III. Principales resultados del trabajo de campo

- ***Cambios y reformas a los programas nutricionales***

Según la información recogida podemos señalar que existe una percepción distinta y en algunos casos contradictoria de los cambios principales luego de la fusión del PIN.

Los funcionarios, con quienes se conversó, del equipo zonal de PRONAA Ayacucho señalaron que uno de los cambios más importantes del programa ha sido el evitar la duplicidad de programas alimentarios y alcanzar una mejor identificación de los beneficiarios. Antes de la fusión, señalan los funcionarios del PRONAA, era posible encontrar a beneficiarios que eran atendidos por más de un sub-programa ya que por ejemplo han encontrado casos de niños que eran atendidos por comedores infantiles y también en las IIEE de nivel inicial. La eliminación de los comedores infantiles, como parte de esta estrategia, es uno de los cambios principales. Adicionalmente, señalan haber depurado casos de duplicidad mediante cruces de información (beneficiarios del sector salud y educación) que han permitido mejorar los listados de beneficiarios del programa.

Frente a la apreciación de los funcionarios del PRONAA sobre los cambios ocurridos como resultado de la fusión de programas alimentarios encontramos posiciones contrapuestas. Para la Sub-Gerencia del Programa de Alimentación y Nutrición de la Municipalidad Provincial de Ayacucho, el objetivo de la fusión responde principalmente a un interés del gobierno central por reducir, integrar o centralizar el presupuesto de los programas alimentarios. Para el responsable de la sub-gerencia esto debe ser tomado con sumo cuidado ya que podría estar acarreando limitaciones y problemas de cobertura en la atención de beneficiarios. La eliminación de los comedores infantiles, a diferencia de lo señalado por el personal de PRONAA, es vista con preocupación ya que señalan haber recibido quejas de algunas autoridades comunales por el cierre de los comedores infantiles. El problema argüido por parte de los representantes de las comunidades es el de que existe población infantil que ha dejado de ser atendida por los comedores y no ha sido incorporada como beneficiaria en otros programas.

Para el responsable de la Sub - Gerencia de Alimentación y Nutrición de la Municipalidad Provincial de Ayacucho existen problemas en la identificación de beneficiarios y la duplicidad en programas alimentarios, debido a que algunos programas que se encuentran a cargo de distintas instituciones atienden a la misma población. Nos comentó que el programa del Vaso de Leche enfrentaba problemas de duplicidad de beneficiarios con el Desayuno Escolar. Ya que se estaban atendiendo 4 100 niños entre los siete y 13 años de edad que a su vez recibían desayunos escolares a través de las IIEE. En la actualidad, sostiene el funcionario, que en coordinación con dirigentes populares se ha reducido esta cifra a 525 niños, con el compromiso de que el Municipio maneje mejor el programa de Desayunos Escolares luego de la transferencia.

Respecto al diseño del PIN y los sub-programas que contempla, los cambios observados son la eliminación del sub-programa de comedores infantiles y la incorporación de la atención a madres lactantes y madres gestantes, en el programa infantil. Respecto a los sub-programas de "papillas" y "desayuno escolar" el personal médico de los EESS y docentes de las IIEE no reconocieron cambios sustanciales en el diseño de los mismos; población beneficiaria, raciones o calidad de los productos.

Podríamos decir que estos programas son considerados como programas antiguos, que exceden el propio tiempo del personal en el centro de trabajo o sector y por lo tanto no estarían asociados al PIN o la existencia de un cambio o fusión.

- **Aceptabilidad y consumo de los productos**

El personal de salud y las madres de los niños beneficiarios señalan que las papillas son altamente valoradas por los niños (se ha señalado que los niños piden la papilla y en algunos casos la toman directamente de la bolsa). La dotación de tres bolsas para un mes parece ser también insuficiente, en este caso por ser un producto aparentemente muy apreciado por los niños y en segundo lugar por que es compartido entre todos los niños del hogar (no solo los beneficiarios).

Respecto a la preparación del producto, las madres entrevistadas mostraron conocer la forma y horario de consumo de las papillas. Este conocimiento no supone necesariamente que se este llevando a la práctica en todos los casos ya que al parecer el consumo directo del alimento es una práctica que algunos niños realizan.

Sobre la aceptabilidad del los productos del programa escolar hemos observado dos tipo de percepciones, la de los docentes y la de los niños. En las IIEE visitadas, ubicadas en las zonas rurales, donde se reparte la mezcla fortificada y la galleta fortificada existe por parte el personal docente una preocupación por el cansancio que trae a los estudiantes el consumo continuo y prolongado de estos productos.

"Sí... las mismas, son las... y los 11 años las mismas galletas, las mismas leches que a nivel creo que de Huamanga les otorgan. A lo que tengo entendido en Huamanga les dan leche fresca pero acá nos dan son lácteos en polvo". (Docente Institución Educativa 38049 San Francisco de Asis - Vinchos)

Los docentes, con los cuales se converso opinan, que los productos podrían variar y rotar. Por ejemplo señalan que se podrían cambiar los sabores de la mezcla fortificada a chocolate y fresa.

En el caso de la IIEE donde se reparte leche fresca y papapan, la preocupación del docente responsable se encontraba vinculada al agrado del producto. Por ejemplo señaló que el sabor de la leche fresca, desde su punto de vista, no pareciera ser de la leche fresca, como cuando se extrae directamente la leche de la vaca. Otra preocupación referente al consumo de la leche fresca es según el docente que los niños no están acostumbrados a tomar leche sin azúcar, así en su sección diariamente un niño tiene la tarea de llevar azúcar para azucarar la leche.

Los estudiantes beneficiarios, con los cuales se conversó, vincularon el gusto y consumo de los alimentos (en particular la leche o mezcla fortificada) al modo en que está es preparada por la madre o cocinera encargada. En las IIEE donde se reparte la mezcla fortificada los niños comentaron que tiene *grumos* y es necesario que la señora que prepare el desayuno *aplaste* debidamente el producto, lo cual pudo observarse en una de las visitas a las IIEE. En la I.E. donde se prepara leche fresca, los alumnos señalaron que a veces la leche se quemaba y entonces varios niños no la tomaban.

Otro aspecto observado en el consumo, y que fue también mencionado por alumnos y docentes, es que algunos niños deciden no tomar la leche debido a que señalan que esta les hace daño (dolores de cabeza o malestar estomacal).

"Sí, algunos no reciben por que no les gusta... les duele su barriga"
(Alumno Institución Educativa 38049 San Francisco de Asis - Vinchos)

El rechazo hacia la leche o mezcla fortificada (por malestar o poco agrado del producto) ha sido vinculado por algunos de los docentes a problemas de nutrición y a la zona de residencia (situación socio-económica) de los niños.

"(...) como yo le digo acá... lo que yo he visto acá que toman pero cuando yo trabajaba en la ciudad de Huamanga casi todos los niños... tenemos que obligar a que tomen, por que no les gusta, por que se quejan diciendo que les duele la barriga, pero acá si he visto que toman los niños hasta las galletas. Ellos reclaman la galleta, a la hora que toca el silbato 'ya profesora, galleta, galleta'.

- **El componente educativo**

Los funcionarios del equipo zonal del PRONAA Ayacucho señalaron que antes de la fusión no existía este componente, teniendo un presupuesto mínimo para llevar acabo capacitaciones en el ámbito de cobertura⁴⁶. Este componente tendría como prioridad capacitar a los beneficiarios en seguridad alimentaria, para lo cuál se incentiva la construcción de cocinas mejoradas, bio - huertos, granjas para la crianza de animales menores, alacenas y letrinas.

De acuerdo a la información recogida no es claro observar el alcance real del componente educativo al ámbito de acción de la oficina Zonal Ayacucho, ya que al parecer este sigue estando limitado por falta de personal y acceso a algunas zonas del departamento. Por un lado este componente atiende en el ámbito de acción del Programa Juntos (54 distritos)⁴⁷ y por lo tanto en los distritos restantes (32) el componente educativo tendría limitaciones por problemas de asignación del presupuesto; mientras que por el otro parece enfrentar críticas por parte del personal de los EESS e IIEE visitados y del Municipio Provincial.

Al realizar las visitas a los EESS, IIEE y conversar con madres y niños beneficiarios observamos que existe un manejo por parte del personal docente y de salud sobre cómo repartir los alimentos, cómo deben ser estos preparados y sobre la importancia de los mismos, así también observamos que las madres y los niños beneficiarios manejan nociones básicas de nutrición, higiene, preparación y consumo de los alimentos.

El personal de salud de los establecimientos visitados de las zonas rurales señaló que al momento de la entrega de los alimentos realizaban talleres de capacitación donde se incluía las instrucciones para la preparación de la papilla, sesiones demostrativas y charlas de complementación alimentaria. En los centros poblados de Arizona y Vinchos las responsables nos comentaron que realizan asesorías personalizadas a sus pacientes o familias al momento de entregarles los productos o hacerle sus controles, lo cual fue confirmado al conversar con algunas beneficiarias. Parece existir en las zonas rurales un acompañamiento o asesoría al momento de la entrega de los alimentos.

⁴⁶ Comentaron que el año pasaron realizaron un promedio de cinco o seis talleres.

⁴⁷Capacitando a las familias para una buena preparación de las papillas y sensibiliza sobre la importancia de la alimentación.

En los IIEE el proceso de preparación, repartición y organización del desayuno escolar pareciera indicar la existencia de normas o instrucciones interinstitucionales. Asimismo los alumnos mostraron conocer normas de higiene y algunas ideas sobre la nutrición.



IIEE Miraflores - Huamanga - Ayacucho. "Estudiantes lavando sus tazas y manos antes del Desayuno Escolar"

Sin embargo en ambos sectores se señaló la ausencia de una retroalimentación o directivas entre su institución y el PRONAA. Al parecer entre las instituciones, el reparto y recepción de los alimentos no irían acompañados (en el momento) de algún tipo de asesoría, charla o talleres de capacitación. En el caso de los EESS las responsables señalaron que las directivas vienen del sector salud y en uno de los casos se reconoció que el manejo se debía a las directivas recibidas anteriormente del PACFO. En las IIEE el manejo del programa de desayuno escolar parece estar vinculado a la propia experiencia que tienen los establecimientos por el tiempo en el manejo del programa.

Al preguntar por la existencia de talleres de capacitación dirigidos a la población beneficiaria realizados por el PRONAA u otra institución, las responsables de salud y beneficiarias del sub-programa infantil mencionaron en más de una oportunidad la presencia de promotores de la estrategia CRECER en la realización de talleres demostrativos y procesos de supervisión. Por otro lado en dos de los EESS visitados el personal de Salud mencionó la presencia del PRONAA en la comunidad para realizar talleres demostrativos, hacer seguimiento a las cocinas mejoradas y construcción de letrinas. Sin embargo no ha sido claro identificar la capacidad o nivel de intervención del PRONAA en las zonas visitadas ya que este trasciende el ámbito de los EESS y por lo tanto el personal de salud señala desconocer el contenido y proceso; y por otro lado las beneficiarias con las cuales se conversó no lograron diferenciar al PRONAA como institución responsable.

- ***El componente de supervisión y monitoreo***

Sobre la supervisión y monitoreo, los funcionarios señalaron que este se encargaba de evaluar el funcionamiento de cada sub-programa, si los beneficiarios están recogiendo los alimentos y si los alimentos estaban siendo almacenados correctamente, entre

otros aspectos. Asimismo señalan que se ha asignado un responsable para la supervisión y monitoreo del programa⁴⁸, pero se señala que el presupuesto asignado aún no permite hacer un seguimiento a los establecimientos beneficiarios del programa por falta de personal y por lo tanto no se observarían cambios reales.

Actualmente la supervisión se hace por muestreo y el personal a cargo de los sub-programas realiza las mismas (que según lo señalado serán un promedio de dos o tres supervisiones mensuales). En el momento de realizar la vista los funcionarios del PRONAA-Ayacucho nos informaron que habían solicitado un presupuesto (el cual ya había sido aprobado) para que personal externo a la institución realice supervisiones en los centros de atención (este presupuesto permitiría supervisar entre 50 y 80 centros de atención mensualmente).

Los EESS señalaron haber recibido en el año 2007 por lo menos una visita de supervisión y/o monitoreo por parte del personal del equipo zonal del PRONAA-Ayacucho y ninguna para el año 2008. En el caso de las IIEE, los docentes responsables de los Comité de Alimentación Escolar (CAE) señalaron no haber recibido para el presente período⁴⁹ visitas y que desconocen si las recibieron durante el año 2007. Encontramos que en este último caso, existe una percepción de que las labores de capacitación, supervisión y monitoreo por parte del PRONAA son casi inexistentes.

En lo respecta al manejo de indicadores y metas, los representantes entrevistados sólo estaban familiarizados con el registro de información de beneficiarios (ver siguiente sección) y con las metas de distribución de raciones.

- **Identificación y registro de beneficiarios**

La identificación de beneficiarios del PIN pasa por la atención a los usuarios o beneficiarios de una institución educativa (inicial o primaria) o un establecimiento de salud. Institucionalmente el PRONAA, señala el Administrador del equipo zonal, no puede atender a alguien que no sea beneficiario de un EESS y una IIEE.⁵⁰

¿Cómo definen qué establecimientos de salud o instituciones educativas a quienes deben atender? La mayoría de los distritos de Ayacucho han sido considerados en el quintil 1 o 2 de pobreza y por lo tanto atienden al 100% de los establecimientos de salud y educación (inicial y primaria)⁵¹. De manera similar, toda la población que asiste a los EESS o IIEE debe ser atendida por el sub-programa respectivo debido a que el distrito ha sido considerado por el gobierno central como zona de extrema pobreza.

¿Cómo se llega a la población? De acuerdo a la información proporcionada por las responsables de los puestos de salud de Vinchos existiría un control detallado en cada comunidad o centro poblado de la población que debe ser atendida en el

⁴⁸ Antes no existía esta figura.

⁴⁹ En el que se encuentran a cargo del CAE.

⁵⁰ En el caso de que en una comunidad o centro poblado no exista una Institución Educativa de nivel inicial los niños de 3 a 5 años no son atendidos. En el caso de que existan niños con desnutrición crónica que no acudan a un establecimiento de salud o una institución educativa, éstos tampoco son atendidos.

⁵¹ Con excepción de la I.E. Huamán Poma de Ayala del distrito de Ayacucho. En decisión conjunta con los docentes (por el nivel de ingresos de los padres de familia) se decidió que la institución no requería de este programa.

establecimiento de salud. Así, comenta el personal de salud de los EESS de Arizona, Occollo y Vinchos que en el establecimiento se tiene censada a la población beneficiaria del sub-programa infantil (madres gestantes, madres lactantes y niños entre seis meses y tres años) por comunidades. La atención de beneficiarios del programa supone previamente un control en la atención de la salud de las madres y niños beneficiarios; y por lo tanto en este caso existiría una identificación y atención personalizada de los usuarios.

"Yo ya sé de todos los niños... cuántos tengo en una comunidad, por que como cada año tenemos parto... parto domiciliario, todo parto por mas sea domiciliario, institucional, todo, ya tengo ya a la mamá en lista y el hijo entra automáticamente a mi registro ya. Y yo ya se quienes entran... como seis meses, quienes ya salen de los tres años, ya todo controlado tengo".

Enfermera, responsable del E.S. de Occollo

Señalan las responsables de los EESS que el continuo intercambio de información entre el personal de los establecimientos y los promotores de salud de cada comunidad, la sanción frente al incumplimiento de alguna de las condiciones del programa JUNTOS y la obligatoriedad del Seguro Integral de Salud (SIS), entre otros factores, permite a los responsables de los EESS (de las zonas rurales) dar cobertura a la población total de la localidad.

Los promotores de salud, pobladores de las comunidades, en el caso de los EESS de Arizona y Occollo, parecen ocupar un papel central en los procesos de identificación y comunicación con los beneficiarios del programa. Así comentan las responsables que los promotores les informan en los caso de embarazos aún no atendidos, avisan a las familias la fechas de entrega de alimentos, visitan a las familias cuando están no están asistiendo a sus controles y también apoyan en las campañas de capacitación o atención que se realizan en las comunidades.

Por otro lado se reconoce la presencia del Programa Juntos y el apoyo de este para los EESS ya que se observa una mayor recurrencia de los beneficiarios a los controles debido a la sanción que generaría no hacerlo. La obligatoriedad y gratuidad del SIS para el presente año supone también para el personal de salud una mayor demanda de la población por la atención en los establecimientos de Salud.

A diferencia de lo observado en los EESS de Arizona y Occollo, a primera vista el E.S. de la urbanización Santa Helena en Ayacucho no parece tener para la identificación y atención de sus beneficiarios el nivel de control y seguimiento que señalan tener las responsables de salud de zonas rurales. El mayor número de beneficiarios, la constante movilidad e incremento de la población (por las características del asentamiento en zona urbano-marginal) y la existencia de otros centros de salud cercanos señala la responsable del control CRED dificulta al establecimiento hacer un seguimiento personalizado a la población y por otro lado un grupo de la población no se atiende regularmente por cambio de residencia o centro de atención⁵².

Es importante señalar que en los cuatro establecimientos visitados el reparto de alimentos tiene como requisito previo la atención de salud los beneficiarios, en el período de gestación, de lactancia para las madres y el control de CRED y vacunación en el caso de los niños entre seis meses y tres años de edad.

⁵² Este es el único de los cuatro establecimientos visitados donde se ha reducido la dotación de papilas entregadas debido a que la mitad de beneficiarios se acercaban a recoger el alimento.

En el caso de las instituciones educativas, según lo señalado por los docentes el desayuno escolar es para todos los estudiantes del centro educativo. Para el inicio de cada año el equipo zonal del PRONAA trabaja con la información del año anterior, y esta se actualiza para el segundo semestre del año con la información proporcionada por las IIEE. En las tres instituciones educativas visitadas existe una pequeña brecha entre el número de raciones recibidas y el número de alumnos, para dos de los casos el número de estudiantes ha disminuido y por lo tanto el número de raciones es mayor al alumnado; en una de ellas el número de raciones es menor y por lo tanto las raciones son insuficientes.

¿Cómo se da el registro de información cada sector?

En el caso de los EESS, hemos señalado que en los centros de atención visitados (particularmente de zonas rurales) se realiza un seguimiento y control de la población en edad y estado que deberá ser atendida. Las madres tienen una tarjeta de control donde se registra los controles de CRED y vacunación. La población que ha cumplido con los controles respectivos recibe las raciones contempladas en cada sub-programa y en formatos proporcionados por el PRONAA se ingresan mensualmente los datos y firma respectiva del beneficiario o apoderado del mismo⁵³. Los formatos son enviados a la Red de Salud de Huamanga, que envía a su vez la información a la oficina zonal del PRONAA en Ayacucho.

Para el PRONAA los problemas identificados en la transferencia de información se encuentra en que no todos los establecimientos de salud remiten a la unidad Ejecutora, la Red de Salud Huamanga, el registro de beneficiarios oportunamente por lo tanto la transferencia que hace esta unidad mensualmente al equipo zonal del PRONAA no es completa.

Las II.EE. remiten a la oficina zonal PRONAA es el listado o nómina de matrícula luego de iniciado el año escolar⁵⁴. Este listado debe pasar previamente por la unidad ejecutora (UGEL) para ser "visado" y luego enviado al PRONAA, debido a que existe más de una UGEL los funcionarios del PRONAA señalan que la información no llega centralizada como en el caso del sector salud y por lo tanto la información recibida es menos completa y actualizada. En este caso parece darse un proceso paralelo al formal, los directores envían directamente la nómina a la oficina zonal del PRONAA para una actualización más rápida y oportuna.

¿Cómo se da la transferencia de información? Los funcionarios del PRONAA señalaron que mediante convenios firmados con los sectores de Salud y Educación, estos últimos tienen la responsabilidad de enviar la información al equipo zonal del PRONAA, quien a su vez remite la información a la sede central de PRONAA, desde donde se define las metas anuales y autoriza el presupuesto anual. En este proceso

⁵³ En el caso de menores de tres años se ingresa el nombre, sexo, número de historia clínica, código del SIS, edad, nombre del cuidador del niño, DNI, firma. Para las madres gestantes se ingresa el CUI, nombre, DNI, Número de historia clínica, código del SIS, Edad, firma, si recibió canasta, si se realizó control prenatal y si recibió suplemento de hierro. Para las madres lactantes se ingresa también el número de historia clínica de menos de 6 meses, si se realizó el control de CRED e inmunización para los menores de meses.

⁵⁴ En dos de los tres establecimientos visitados, las nóminas recién habían sido enviadas o estaban por hacerlo (mes de abril).

de transferencia son los establecimientos de salud y las instituciones educativas de cada localidad las que cumplen un papel fundamental en el registro de beneficiarios.

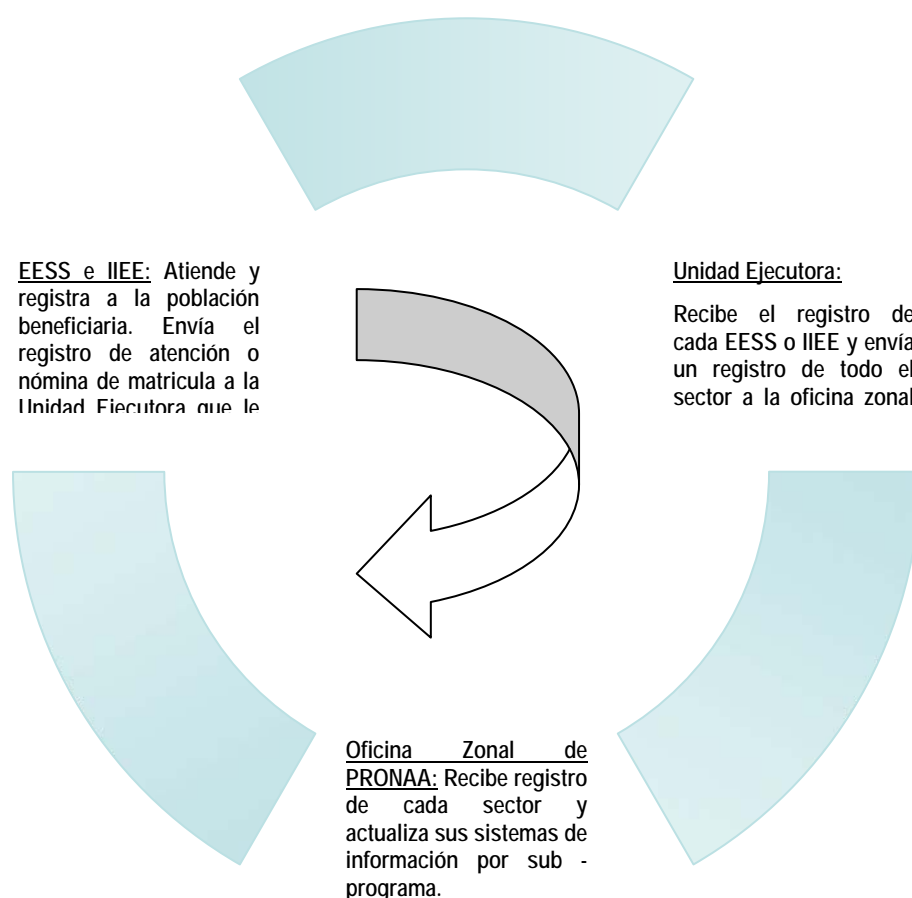
Formalmente los EESS deberán proporcionar el registro de todos los beneficiarios atendidos mensualmente (que sean beneficiarios del PIN) mientras que las IIEE de inicial y primaria deberán remitir las nóminas de matrícula de cada año escolar⁵⁵. Mediante esta información el equipo zonal del PRONAA actualiza sus sistemas de información y define la cantidad de beneficiarios y raciones para el siguiente periodo de reparto (mes, trimestre o semestre)⁵⁶. Las metas aprobadas anualmente por la sede central, responden a un estimado de los beneficiarios atendidos el año anterior (más un plus de acuerdo al porcentaje del crecimiento de la población). En el caso de que la actualización de datos registre un aumento en las metas anuales aprobadas, el equipo zonal tendrá que pedir a la sede central la ampliación de la meta y por lo tanto de las compras y presupuesto.

Estos registros están configurados en bases de datos computarizadas⁵⁷. El equipo zonal del PRONAA Ayacucho, nos mostró los registros de información del Sub-programa infantil (madres gestantes y menores entre seis meses y tres años). El registro es denominado "base nominal Beneficiarios del Sub- programa X" y se encontraban actualizados hasta octubre de 2007. Para el caso de Sub-programa infantil el registro incluye la información del departamento, la provincia, el distrito, el ubigeo, comunidad o dirección, Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres, Sexo, Fecha de nacimiento y nombre del E.S.

⁵⁵ La información recogida presentada aquí para el programa pre-escolar es exclusiva a la información proporcionada por los representantes del PRONAA. En el caso de los Desayunos Escolares, la información del PRONAA ha sido complementada con las entrevistas a docentes, directores y beneficiarios.

⁵⁶ En el caso de que un niño se matricule después de salir el padrón, tendría que verse una fórmula interna para resolver el problema.

⁵⁷ Programa Excel.



¿La entrega de alimentos responde a una identificación de beneficiarios nominal o a una identificación numérica de las raciones?

De acuerdo a lo observado podemos señalar que el PRONAA maneja sistemas de información en el caso de sub-programa Infantil donde existe una identificación por usuario (con nombre, apellido y comunidad) aunque éstos están incompletos y desactualizados. En el caso del sub-programa escolar se mencionó la existencia de nóminas de matrículas. Sin embargo, la existencia de listas de usuarios (con nombre y apellido) no supone la existencia de una atención y/o seguimiento personalizado por parte del PRONAA a los beneficiarios. Esta atención y/o seguimiento personalizado se da solo en los casos en que los EESS o de las IIEE así lo hagan. En ambos sub-programas, el listado de los beneficiarios (que son alcanzados por los establecimientos correspondientes) es sólo usado por el equipo zonal del PRONAA para determinar el número de raciones necesarias por establecimiento y a la sede central la meta anual.

En los EESS visitados en los distritos donde opera Juntos, pareciera existir una atención personalizada y continua de los beneficiarios, como consecuencia de la atención preventiva mediante controles de salud. La entrega de la canasta de alimentos o papilla, como hemos señalado anteriormente, supone la previa verificación por parte del EESS de que los beneficiarios hayan pasado por los controles y la identificación (mediante la firma) del beneficiario al momento de recibir los alimentos (con el fin de evitar duplicidad). Sin embargo, la situación es diferente en el establecimiento de salud ubicado en el distrito de Ayacucho, en este caso según lo

señalado, el número de raciones entregadas por el PRONAA ha ido disminuyendo en los últimos años a la mitad debido a que la población beneficiaria tardaba en recoger las papillas o en su defecto no las recogía. En este caso se decidió disminuir el número de papillas entregadas al establecimiento a la mitad⁵⁸, aunque al parecer no se ha realizado una depuración de los beneficiarios. Así, no existe un control sobre quienes están recogiendo las papillas (y las beneficiarias pueden ser diferentes mes a mes), sino solo sobre el manejo de las raciones entregadas.

En las IIEE visitadas, a diferencia de los EESS, no existe un registro de beneficiarios más allá de la nómina de matrícula. En este caso el control diario se a partir del número de alumnos asistentes y de raciones entregadas. No parece existir por parte de las IIEE un control o seguimiento por niño del consumo del desayuno escolar.

- **Relaciones inter-institucionales y programas**

Respecto a las entrevistas realizadas con funcionarios del gobierno regional y gobierno local podemos señalar algunas ideas y preocupaciones frente a la lucha de la desnutrición y al trabajo realizado por el PRONAA.

Desde la gerencia de Desarrollo Social, del Gobierno Regional de Ayacucho, la reducción de la desnutrición crónica en 6% en los próximos tres años es parte de Plan Estratégico de Desarrollo contemplado como una política de Estado. En la búsqueda de alcanzar esta meta el gobierno regional se enmarca en la estrategia nacional CRECER. Esta estrategia, requiere para el gerente, de la articulación horizontal y vertical de diversos operadores del Estado; y se encuentra bajo el liderazgo del Gobierno Regional de Ayacucho. Entre los operadores del Estado encontramos a la Dirección Regional de Salud, la Dirección Regional de Educación, los organismos públicos descentralizados y las instituciones que dependen del gobierno central. Siendo el PRONAA uno de los actores claves para la articulación de la estrategia. Sin embargo, no fue posible identificar ningún trabajo conjunto entre este gobierno y el PRONAA.

Desde la Sug-gerencia de Alimentación y Nutrición, se señala también la política de reducción de las tasas de desnutrición para el año 2011. Para el responsable la preocupación principal está vinculada al proceso de transferencia de los programas sociales hacia los gobiernos locales. En el caso específico del PIN este proceso ha quedado suspendido y se espera que la transferencia se realice en el próximo año. Las coordinaciones institucionales, señala el funcionario de la municipalidad, se encontraban con los responsables de programas del PRONAA y estaban vinculadas al proceso de transferencia. Actualmente mantienen coordinación con el PRONAA por otros programas, pero en el caso del PIN estas han sido suspendidas debido a que el proceso de transferencia esta detenido.

Durante las conversaciones con los responsables de los EESS e IIEE algunos de ellos mostraron tener inquietudes sobre los proceso de decisión y distribución de los alimentos entregados, particularmente en los casos en que se presentan problemas en la distribución o existe queja por parte de los beneficiarios por la calidad de los alimentos. Los responsables de los centros de atención señalaron no conocer las razones detrás de los casos de demoras en la entrega de los alimentos o de raciones incompletas.

⁵⁸ De 500 raciones a 250.

La necesidad de conocer más acerca del diseño del programa, el presupuesto asignado, el período y proceso de atención ha sido un reclamo presentado por un docente responsable de un CAE y los representantes de la Sub-Gerencia de Alimentación y Nutrición del gobierno provincial. La transparencia en los procesos y el intercambio información por parte de la oficina zonal como práctica institucional permitiría establecer vasos comunicantes entre instituciones así como a los centros de atención tener un mayor conocimiento de los procesos, diferenciar entre la práctica del equipo zonal y las directivas que vienen de la sede central y por lo tanto evitar malos entendidos en situaciones problemáticas.

Así mismo se señaló, desde uno de los EESS, la necesidad de definir las funciones de cada sector. Por otro lado los funcionarios del PRONAA- Ayacucho señalaron que cuando el sub-programa infantil estaba a cargo de PACFO los responsables de los EESS tenían una bonificación por la entrega y reparto de los alimentos. Actualmente el PRONAA no dispone de presupuesto y no existe dicha bonificación, lo cual para los funcionarios supone (en algunos casos) enfrentar situaciones de descontento o malestar para algunos funcionarios del sector salud.

Anexo 6.3. Metas programadas 2005 - 2008

| Año 2005 | Beneficiarios | Raciones diarias | Alimentos (kilos) | Alimentos (S/.) |
|----------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|
| PACFO | 313 611 | 109 156 140 | 9 824 053 | 70 113 544 |
| PANFAR | 81 612 | 8 879 490 | 5 984 776 | 14 098 277 |
| Comedores infantiles | 134 151 | 41 837 328 | 9 915 447 | 25 296 590 |
| Desayunos escolares | 1 909 291 | 306 543 149 | 53 328 441 | 172 938 477 |
| Almuerzos escolares | 487 053 | 78 415 533 | 14 898 951 | 32 791 870 |
| CEIS PRONOEIS | 416 942 | 67 127 662 | 15 909 256 | 40 928 842 |
| TOTAL | 3 342 660 | 611 959 302 | 109 860 924 | 356 167 600 |

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional 2005. Elaboración propia

| Año 2006 | Beneficiarios | Raciones diarias | Alimentos (kilos) | Alimentos (S/.) |
|----------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|
| PACFO | 295 437 | 98 885 153 | 8 899 674 | 57 980 054 |
| PACFO JUNTOS | 118 436 | 20 177 260 | 1 815 956 | 10 464 544 |
| PANFAR | 80 244 | 9 228 890 | 6 220 276 | 16 190 130 |
| Comedores infantiles | 134 151 | 41 191 878 | 9 762 516 | 27 539 309 |
| PIN Infantil | 24 892 | 273 812 | 1 536 806 | 7 803 130 |
| Desayunos escolares | 1 843 666 | 290 502 182 | 52 146 101 | 176 078 620 |
| Almuerzos escolares | 452 812 | 71 544 296 | 13 593 449 | 33 254 411 |
| CEIS PRONOEIS | 410 774 | 64 902 292 | 15 381 872 | 43 537 244 |
| PIN Pre Escolar | 22 552 | 3 563 216 | 844 484 | 2 340 764 |
| PIN Escolar | 132 597 | 20 700 563 | 2 875 945 | 12 638 069 |
| TOTAL | 3 515 561 | 620 969 542 | 113 077 079 | 387 826 275 |

Fuente: Evaluación del Plan Operativo Institucional 2006. Elaboración propia

| Año 2007 | Beneficiarios | Raciones 1/ | Alimentos (TM) | Alimentos (S/.) |
|----------------------|----------------------|--------------------|-----------------------|------------------------|
| Comedores infantiles | 49 532 | 15 453 984 | 3 663 | 10 350 787 |
| PIN Infantil | 548 544 | 6 582 528 | 31 248 | 140 274 206 |
| PIN Madres Gestantes | 85 880 | 1 030 560 | 6 070 | 14 561 813 |
| PIN Pre Escolar | 458 546 | 70 157 538 | 16 627 | 46 985 754 |
| PIN Escolar | 2 543 989 | 389 230 317 | 70 309 | 240 111 270 |
| TOTAL | 3 686 491 | 482 454 927 | 127 917 | 452 283 830 |

1/ La meta correspondiente al PIN Infantil y PIN Madres Gestantes están expresadas en canastas mensuales, mientras la del resto de Programas en raciones diarias

Fuente: Plan Operativo Institucional 2007. Elaboración propia.

| Año 2008 | Beneficiarios | Raciones diarias | Alimentos (TM) | Alimentos (S/.) |
|----------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------|------------------------|
| PIN Infantil | 667 266 | 240 215 760 | 33 787 | 154 591 936 |
| PIN Madres Gestantes | 112 530 | 40 510 800 | 7 954 | 25 342 391 |
| PIN Madres Lactantes | 69 175 | 24 903 000 | 4 889 | 15 578 964 |
| PIN Pre Escolar | 537 943 | 90 374 424 | 21 419 | 71 487 568 |
| PIN Escolar | 2 552 660 | 428 845 200 | 83 699 | 312 467 776 |
| TOTAL | 3 939 574 | 824 849 184 | 151 748 | 579 468 635 |

Fuente: Información proporcionada por el PRONAA (Base de Datos "Programación PIN POI PRONAA 2008"). Elaboración propia

Anexo 6.4. Costo de la Ración entregada, según Tipo de Receta, Región y Programa

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|-------------|--|--|-----------------------------|
| ANDAHUAYLAS | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.857 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.741 |
| | | LECHE FRESCA + PAPA PAN | 0.741 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.849 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAPA PAN | 0.849 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.882 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.911 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.659 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.601 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.590 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 22.722 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.305 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 20.255 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.817 |
| APURIMAC | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.833 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.801 |
| | | LECHE FRESCA + PAPA PAN | 0.801 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.909 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAPA PAN | 0.909 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.942 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|----------|--|--|-----------------------------|
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.883 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.632 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.578 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.650 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.650 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 23.285 |
| | | SOLO PAPILLA | 16.376 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.942 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.785 |
| AREQUIPA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.711 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.582 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.820 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAPA PAN | 0.820 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.853 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.895 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.591 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.602 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | MEZCLA + PAN | 0.524 |
| | | PAPILLA + PRODUCTOS | 20.688 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | SOLO PAPILLA | 13.667 |
| | | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.654 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.777 |
| | | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.777 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|----------|--|--|-----------------------------|
| AYACUCHO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.858 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.750 |
| | | LECHE FRESCA + PAPA PAN | 0.750 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.853 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAPA PAN | 0.909 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.886 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.929 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.690 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.644 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.621 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 22.547 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.427 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.385 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.797 |
| BAGUA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.781 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.692 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.927 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.932 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 1.016 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.635 |
| | | | 0.752 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|-----------|--|--|-----------------------------|
| | | MEZCLA + PAN | 0.683 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 20.745 |
| | | SOLO PAPILLA | 13.973 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.339 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.815 |
| CAJAMARCA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.784 |
| | | LECHE FRESCA + GALLETA FORTIFICADA | 0.844 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.684 |
| | | LECHE FRESCA + PAPA PAN | 0.684 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.922 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.955 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA | 0.957 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.602 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.683 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.702 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.702 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.446 |
| | | SOLO PAPILLA | 14.478 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.353 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.804 |
| CALLAO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.727 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.910 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.981 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|----------|--|--|-----------------------------|
| | | LECHE UHT + PAPA PAN | 0.981 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.911 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.557 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.596 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.668 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.668 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.017 |
| | | SOLO PAPILLA | 14.478 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.379 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.773 |
| CHICLAYO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.812 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.691 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.890 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.923 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.929 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.573 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.645 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.667 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 19.678 |
| | | SOLO PAPILLA | 13.726 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 17.149 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.740 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|----------|--|--|-----------------------------|
| CHIMBOTE | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.729 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.938 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.944 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.929 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.510 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.647 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.621 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 20.726 |
| | | SOLO PAPILLA | 14.225 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 17.862 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.756 |
| CUSCO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.881 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.778 |
| | | LECHE FRESCA + PAPA PAN | 0.778 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.891 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.924 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.928 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.579 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.639 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.660 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.660 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 24.061 |
| | | SOLO PAPILLA | 16.621 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|--------------|--|---|-----------------------------|
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 20.053 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.824 |
| HUANCAVELICA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.740 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.922 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.955 |
| | | LECHE UHT Y GALLETAS | 0.936 |
| | | MEZCLA + GALLETAS DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.576 |
| | | MEZCLA + GALLETAS FORTIFICADAS | 0.649 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.684 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.684 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 23.443 |
| | | SOLO PAPILLA | 16.901 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.040 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.791 |
| HUANCAYO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.716 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.932 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAPA PAN | 0.932 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.932 |
| | | LECHE UHT Y GALLETAS | 0.929 |
| | | MEZCLA + GALLETAS DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.581 |
| | | MEZCLA + GALLETAS FORTIFICADAS | 0.646 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.666 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.666 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|---------|--|--|-----------------------------|
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 23.153 |
| | | SOLO PAPILLA | 16.277 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.125 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.799 |
| HUANUCO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.709 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.892 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.925 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.961 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.614 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.706 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.683 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.683 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.452 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.197 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.131 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.767 |
| HUARAZ | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.722 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.689 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.872 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.905 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.937 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.585 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|---------|--|--|-----------------------------|
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.300 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.646 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.646 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.134 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.001 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 17.844 |
| ICA | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.770 |
| | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.715 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.897 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.936 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA | 0.923 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.560 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.626 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.658 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.938 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.078 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.644 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.786 |
| IMACITA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.716 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.899 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.932 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA | 1.016 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.626 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|---------------|--|--|-----------------------------|
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.734 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.683 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 22.542 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.965 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.289 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.793 |
| IQUITOS | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.832 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 1.014 |
| | | LECHE UHT + PAN | 1.047 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA | 1.094 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.709 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.882 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.853 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 24.558 |
| | | SOLO PAPILLA | 18.046 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.727 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.838 |
| MADRE DE DIOS | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 1.006 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.925 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 1.031 |
| | | LECHE UHT + PAN | 1.064 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA | 1.085 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE | 0.698 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|-----------|--|--|-----------------------------|
| | | ANCHOVETA | |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.862 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.861 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 22.865 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.274 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 20.550 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.860 |
| MOQUEGUA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.709 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.524 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.741 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.774 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA | 0.895 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.615 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.591 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.484 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 20.759 |
| | | SOLO PAPILLA | 13.667 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.382 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.803 |
| MOYOBAMBA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.876 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.725 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.895 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|--------------|--|--|-----------------------------|
| | | LECHE UHT + PAN | 0.892 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.946 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.582 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.664 |
| | | | 0.623 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.704 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.341 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.604 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.788 |
| PASCO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.688 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.871 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.904 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.929 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.583 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.647 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.642 |
| | | | 0.642 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.672 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.028 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.600 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.812 |
| PIURA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.709 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.891 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|-----------------|--|--|-----------------------------|
| | | LECHE UHT + PAN | 0.924 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.901 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.544 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.599 |
| | | | 0.641 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 18.977 |
| | | SOLO PAPILLA | 12.886 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 17.840 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.769 |
| PUCALLPA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.717 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.899 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.932 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 1.016 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.687 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.759 |
| | | | 0.729 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 24.628 |
| | | SOLO PAPILLA | 18.081 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.011 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.802 |
| PUNO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.685 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.867 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.900 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|--------|--|--|-----------------------------|
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.908 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.550 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.607 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.615 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.615 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 22.554 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.869 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.205 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.785 |
| PUQUIO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.680 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.862 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.895 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.918 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.574 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.637 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.630 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.630 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.831 |
| | | SOLO PAPILLA | 15.519 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.482 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.786 |
| TACNA | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.753 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|----------|--|--|-----------------------------|
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.555 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.770 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.803 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.890 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.536 |
| | | | 0.576 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.489 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 20.992 |
| | | SOLO PAPILLA | 13.667 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 19.925 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.817 |
| TARAPOTO | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.875 |
| | | LECHE FRESCA + GALLETA FORTIFICADA | 0.948 |
| | | LECHE FRESCA + PAN | 0.773 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.907 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.940 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.946 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.583 |
| | | | 0.682 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.671 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 23.967 |
| | | SOLO PAPILLA | 17.637 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 18.213 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|----------|--|--|-----------------------------|
| TRUJILLO | Y LACTANTES | | |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.778 |
| | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.745 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.927 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.960 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA | 0.929 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.566 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.648 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.705 |
| | | MEZCLA + PAPA PAN | 0.705 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 19.499 |
| | | SOLO PAPILLA | 13.432 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES Y LACTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 17.804 |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.757 |
| TUMBES | PIN - SUBPROGRAMA ESCOLAR | LECHE FRESCA + PAN | 0.706 |
| | | LECHE PASTEURIZADA + PAN | 0.888 |
| | | LECHE UHT + PAN | 0.921 |
| | | LECHE UHT Y GALLETA | 0.906 |
| | | MEZCLA + GALLETA DE AGUA + CONSERVA DE ANCHOVETA | 0.656 |
| | | MEZCLA + GALLETA FORTIFICADA | 0.607 |
| | | MEZCLA + PAN | 0.651 |
| | PIN - SUBPROGRAMA INFANTIL | PAPILLA + PRODUCTOS | 21.756 |
| | | SOLO PAPILLA | 16.009 |
| | PIN - SUBPROGRAMA MADRES GESTANTES | MADRES GESTANTES Y LACTANTES | 16.898 |

| Región | Programa | Receta | Costo de la ración (en S/.) |
|--------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| | Y LACTANTES | | |
| | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | PIN - SUBPROGRAMA PRE-ESCOLAR | 0.746 |

1/ Los costos de las raciones de los subprogramas preescolar y escolar están expresados en costo en soles por ración por niño por día. En cambio, los costos de las raciones de los subprogramas infantil y de gestantes / lactantes están expresados en costo en soles por niño por mes.

Fuente: Información proporcionada por la Unidad de Planeamiento y Resultados.

Anexo 6.5. Calendarización de la Adquisición de Alimentos

ADQUISICIÓN DIRECTA DE HARINAS - LEY 27060

| Nº | Etapas y Plazos | Se debe considerar días hábiles | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 1 | Convocatoria medios de comunicación local | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Entrega de Bases | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Presentación de Consultas | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Absolución de Consultas | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Acto de Recepción y Entrega de Propuestas | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Evaluación de propuestas técnicas | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Evaluación de Pruebas Aceptabilidad y Plantas | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Evaluación de propuestas económicas | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Acto de adjudicación de la Buena Pro | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Comunicación al Postor para firma contrato | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Suscripción del Contrato | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Entrega del producto | | | | | | | | | | | | | | | |

ADQUISICIÓN DIRECTA DE LECHE UHT - LEY 27060

| Nº | Etapas y Plazos | Se debe considerar días hábiles | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 1 | Convocatoria medios de comunicación local | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Entrega de Bases | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Presentación de Consultas | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Absolución de Consultas | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Acto de Recepción y Entrega de Propuestas | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Evaluación de propuestas técnicas | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Evaluación de Pruebas Aceptabilidad y Plantas | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Evaluación de propuestas económicas | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Acto de adjudicación de la Buena Pro | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Comunicación al Postor para firma contrato | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Suscripción del Contrato | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Entrega del producto | | | | | | | | | | | | | | | | |

ADQUISICIÓN DIRECTA DE GALLETA FORTIFICADA Y MEZCLA FORTIFICADA - LEY 27060

| Nº | Etapas y Plazos | Se debe considerar días hábiles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1 | Convocatoria medios de comunicación local | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Entrega de Bases | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Presentación de Consultas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Absolución de Consultas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Acto de Recepción y Entrega de Propuestas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Evaluación de propuestas técnicas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Evaluación de Pruebas Aceptabilidad y Plantas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Evaluación de propuestas económicas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Acto de adjudicación de la Buena Pro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Comunicación al Postor para firma contrato | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Suscripción del Contrato | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Entrega del producto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ADQUISICIÓN DIRECTA DE CEREALES Y MENESTRAS - LEY 27060

| Nº | Etapas y Plazos | Se debe considerar días hábiles | | | | | | | | | | | |
|----|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Convocatoria medios de comunicación local | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Entrega de Bases | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Presentación de Consultas | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Absolución de Consultas | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Acto de Recepción y Entrega de Propuestas | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Evaluación de propuestas técnicas | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Evaluación de Pruebas Aceptabilidad y Plantas | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Evaluación de propuestas económicas | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Acto de adjudicación de la Buena Pro | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Comunicación al Postor para firma contrato | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Suscripción del Contrato | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Entrega del producto | | | | | | | | | | | | |