

SEGUIMIENTO CONCERTADO A **POLÍTICAS** **PÚBLICAS** DE ATENCIÓN A LA **INFANCIA**

La experiencia de la
Mesa de Concertación
para la Lucha contra
la Pobreza

María Rosa Boggio Carrillo

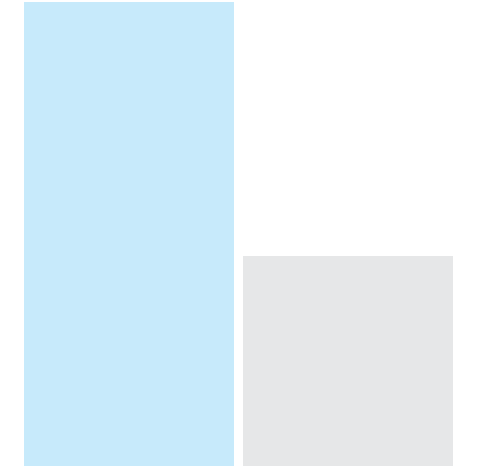


**SEGUIMIENTO CONCERTADO
A POLÍTICAS PÚBLICAS
DE ATENCIÓN A LA INFANCIA**

La Experiencia de la Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

María Rosa Boggio

Prólogo



Seguimiento concertado a políticas públicas de atención a la infancia

La experiencia de la Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza

© Mesa de concertación para la Lucha contra la Pobreza
Calle Ureta 147 Miraflores, Lima
Teléfono 511-4472006
www.mesadeconcertacion.org.pe

Autor: María Rosa Boggio Carrillo

Equipo técnico: Wendy Albán Marquez, Carlos Arámbulo Quiroz, Hugo Brousset Chaman, José Luis Vargas Dávila

Cuidado de edición: César Chaman

Diagramación: César Fernández

Diciembre 2011
Impreso en Perú

Esta publicación fue hecha gracias al apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

La concertación es un mandato ético y legal, es un acuerdo expresado como política de Estado en el Acuerdo Nacional y en la propia existencia de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Es también una necesidad para enfrentar los desafíos del crecimiento con inclusión y equidad social y, posiblemente, la mejor manera de sacar adelante al país, de forma sostenida y sostenible.

En simultáneo, no es posible desconocer que los procesos y los esfuerzos por llevar adelante una gestión concertada están marcados por el escepticismo que, como un ácido, corroe dichos procesos, con su mezcla de duda y desconfianza, exacerbados en no pocos casos con una dosis de soberbia, autoritarismo y resentimientos diversos. De allí que el escepticismo sea el primer obstáculo que enfrenta la concertación en los procesos de definición de políticas públicas, así como en la ejecución, análisis, seguimiento y evaluación de las mismas.

Para quebrar el círculo vicioso de la profecía autocumplida en que nos introduce el escepticismo, ha sido y sigue siendo necesario construir bases de confianza entre actores tan diversos como los que integran la sociedad peruana. A ello se suma la necesidad de desarrollar actitudes y capacidades para participar en procesos de diálogo y concertación, y realizar las acciones orientadas a aunar los esfuerzos estatales y sociales para llegar a acuerdos, formalizarlos en políticas, asignar presupuestos y recursos para su implementación, y dar seguimiento a lo concertado, a fin de contribuir con su puesta en práctica de la manera más eficaz y exitosa posible.

Mucho de este trabajo es un proceso discreto y lento, esencialmente preventivo. Discreto porque tiende a ocurrir fuera de los reflectores de los medios de comunicación. Lento porque tiene que ver más con el esfuerzo de comunicación que hacen las partes entre sí para entender y darse a entender, para estar seguras de que se están entendiendo, para confirmar que lo que se quiere es factible, ya sea a nivel legal, político, técnico o económico, y, por cierto, que es pertinente. Todo ello responde a una lógica de comunicación distinta a la que imponen la dinámica de los medios y la velocidad de circulación de las noticias en la época actual. Y preventivo porque tiene que ver más con las soluciones y su implementación, que con los problemas y las denuncias y conflictos que en torno a éstos se desarrollan, que es lo que capta la mirada de los medios y alimenta mucho de las prácticas políticas tradicionales.

Esta publicación da cuenta del desarrollo del proceso de concertación en el país, pero lo hace desde la perspectiva de un aspecto particular de dicha experiencia, que en la Mesa hemos denominado “seguimiento concertado” y que se realiza en el país, de manera continua, en los últimos años.

Bajo el título de seguimiento concertado aludimos a la participación conjunta de representantes del sector público y de la sociedad civil en la tarea del seguimiento al proceso de implementación de las políticas públicas. Aludimos también a la materia que es objeto de este trabajo de seguimiento, es decir, la implementación de políticas públicas que surgen ellas mismas de acuerdos concertados, vinculados en nuestro caso a la lucha contra la pobreza en algunas de sus expresiones o facetas.

Como se verá en este trabajo, en la perspectiva del seguimiento concertado, la transparencia, la rendición de cuentas, el acceso a la información, que deben caracterizar a una gestión pública moderna y democrática, así como la vigilancia ciudadana, derecho inherente a la ciudadanía activa, se acercan y potencian en el esfuerzo por tener políticas públicas que sean cada vez más eficaces y eficientes para garantizar derechos ciudadanos.

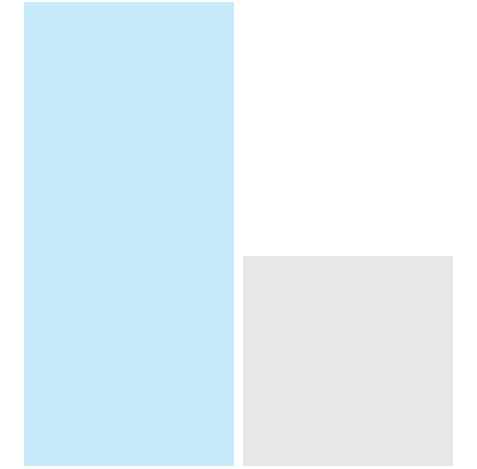
Lima, Diciembre de 2011.

Federico Arnillas Lafert
 Presidente
 Mesa de Concertación
 Para la Lucha contra la Pobreza

Índice

INTRODUCCIÓN.....	7
I. LA PROPUESTA DE SEGUIMIENTO CONCERTADO.....	9
1. El seguimiento Concertado.....	9
• <i>Objetivo general.</i>	9
• <i>Objetivos específicos.</i>	10
2. Estrategias Generales del Seguimiento Concertado desde la MCLCP:.....	10
• <i>Constitución de espacios para el seguimiento concertado.</i>	10
• <i>Gestión concertada del análisis y la elaboración de recomendaciones.</i>	10
• <i>Elaboración de reportes regulares.</i>	11
• <i>Procesos de incidencia en la toma de decisiones.</i>	11
• <i>Articulación de una red nacional de seguimiento concertado.</i>	11
II. EL PROCESO SEGUIDO POR LA MCLCP.....	13
1. Antecedentes: Movimiento democratizador, calidad del gasto público y atención prioritaria a la infancia.....	13
• <i>El Movimiento Democratizador y el rol de la concertación.</i>	13
• <i>Movimiento por la calidad del gasto: descentralización, participación y establecimiento de prioridades.</i>	14
• <i>Las prioridades en la atención a la infancia y el presupuesto público.</i>	15
• <i>El Presupuesto por Resultados.</i>	17
2. Primera etapa: El seguimiento a las 11 actividades prioritarias para la infancia.....	18
• <i>Un ensayo de seguimiento a tres actividades priorizadas.</i>	19
• <i>Las prioridades de atención a la infancia y el diseño de los Programas Estratégicos.</i>	21
• <i>Conclusiones sobre la Primera Etapa.</i>	23
3. Segunda etapa: El Seguimiento Concertado a los Programas Presupuestales Estratégicos (2008-2010).....	24
• <i>La propuesta de seguimiento concertado.</i>	25
• <i>2008: El inicio del seguimiento a los cuatro Programas Estratégicos en salud, educación e identidad.</i>	26
• <i>Año 2009: Avances en las regiones y mayor articulación del seguimiento con los ciclos de la gestión pública.</i>	29
• <i>Año 2010: Año electoral, mayor peso del balance y nuevas metas e iniciativas para una mayor incidencia.</i>	32
• <i>Conclusiones sobre la segunda etapa.</i>	36

Introducción



III. EL ROL QUE HA JUGADO EL SEGUIMIENTO CONCERTADO REALIZADO POR LA MCLCP	41
1. Incidencia en mejoras en la gestión de los Programas Presupuestales Estratégicos orientados a la infancia	41
• <i>Mejorar la atención a actividades prioritarias</i>	41
• <i>Mayor atención a aspectos de equidad</i>	42
• <i>Mejoras en la calidad de la información</i>	42
• <i>Mejoras en la atención a la consistencia en el diseño de los PPE</i>	42
2. Canal de articulación de actores para lograr las mejoras	42
• <i>Facilitó articulaciones intersectoriales e intraministeriales</i>	43
• <i>Canal para que organizaciones de la sociedad civil se conecten con los procesos de las políticas públicas</i>	43
3. Desarrollo de capacidades en equipos de profesionales para el manejo de las políticas y gestión pública	43
4. Sensibilización de actores nacionales sobre los temas priorizados por los PPE y mejoras necesarias en la gestión	43
5. Se ha contribuido a potenciar el seguimiento como función pública	44
IV. LOS DESAFÍOS HACIA ADELANTE	45
1. Adecuar las estrategias del seguimiento concertado hacia una mayor incidencia	45
2. Articulación del seguimiento con la red nacional de MCLCP en el marco de la red nacional de asistentes técnicos	46
3. Articulación y complementariedad con otros espacios de seguimiento de políticas públicas, así como con instituciones de investigación	46
4. La ampliación del seguimiento concertado hacia otras prioridades de política en el marco de los acuerdos de gobernabilidad	46
5. Fortalecer el sentido ciudadano de la reforma de la gestión por resultados	47
ANEXOS	49

El seguimiento y la evaluación de las políticas y programas públicos, como funciones especializadas de la administración estatal, tienen aún poco desarrollo riguroso y sistemático en el país. Las direcciones (o gerencias) encargadas de esta función suelen acumular una buena cantidad de información. En diversos casos, logran sistematizar regularmente esta información, sin embargo, muy pocas veces consiguen analizarla oportunamente produciendo alertas y recomendaciones a la gestión. No obstante, hay esfuerzos y experiencias variadas que han avanzado en un mayor desarrollo del seguimiento con incidencia en la gestión que nos plantean rutas de interés para avanzar en esta dirección.

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) viene realizando un esfuerzo por hacer seguimiento a las políticas y programas públicos desde una modalidad propia, basada en la concertación entre el Estado, la sociedad civil y la cooperación, a partir de los espacios de encuentro y articulación que ella promueve en el cumplimiento de su rol y funciones.

El presente estudio contiene la sistematización de la experiencia de seguimiento concertado a políticas y programas sociales orientados a la infancia, realizado por la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza entre los años 2006 y 2010. El seguimiento se realizó de manera específica a un conjunto de prioridades de atención a la infancia y luego a los Programas Presupuestales Estratégicos orientados al mismo fin. Incluye también el seguimiento a las Leyes de Presupuesto Público en cuanto a estas prioridades y a la implementación del Presupuesto por Resultados.

I. LA PROPUESTA DE SEGUIMIENTO CONCERTADO

La sistematización fue enriquecida con el diálogo y aportes de los representantes de las distintas instituciones que participaron en el proceso de seguimiento y el equipo técnico de la MCLCP. El estudio consta de cuatro capítulos. Uno primero, en el que se presenta una versión sintética de la propuesta de seguimiento concertado, en cuanto concepto, objetivos y estrategias básicas. Un segundo capítulo, el más amplio, que desarrolla el proceso seguido por la MCLCP para el seguimiento a la mejora del gasto público, las prioridades de atención a la infancia y la implementación de los Programas Presupuestales Estratégicos, identificándose las condiciones y la evolución de las estrategias seguidas y presentándose conclusiones de cada etapa. En el tercer capítulo, se precisa el rol que ha jugado el seguimiento concertado en relación a la gestión pública y al conjunto de actores involucrados y, finalmente, en el último capítulo se precisan desafíos hacia delante en la continuidad de este proceso.

Agradecemos al conjunto de instituciones públicas, de la sociedad civil y la cooperación que participaron, hicieron posible este proceso y lo enriquecieron permanentemente; al presidente y equipo técnico de la Mesa de Concertación, por su conducción y labor de facilitación; así como a UNICEF Y UNFPA, que hacen posible la realización de esta sistematización y su publicación. Esperamos que el estudio contribuya a fortalecer estrategias de trabajo para la función de seguimiento de la MCLCP, así como a una mejor comprensión de las prioridades de atención a la infancia y de los sectores más vulnerables y excluidos, en el marco de una gestión por resultados. Así mismo, esperamos que contribuya a dar más aliento y desarrollo a la función de seguimiento desde el Estado y la sociedad civil.

María Rosa Boggio Carrillo

El seguimiento concertado se impulsa y diseña en el marco de las funciones de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP). La MCLCP se define como un espacio de encuentro entre Estado y sociedad civil para concertar y articular políticas, programas e intervenciones en la lucha contra la pobreza. Para cumplir este rol, desarrolla tres funciones básicas:

- ▶ Concertar propuestas de políticas y acciones
- ▶ Hacer seguimiento concertado a las políticas y acciones que se han concertado.
- ▶ Desarrollar capacidades para la concertación y el seguimiento en los actores que se articulan en la Mesa.

1. EL SEGUIMIENTO CONCERTADO

Es el seguimiento a políticas e intervenciones públicas que se hace en base a la concertación entre Estado y sociedad civil para sistematizar información, identificar avances y situaciones de alerta y producir recomendaciones en la implementación de las políticas públicas. En esta modalidad de seguimiento, las conclusiones sobre avances y alertas, así como las recomendaciones, deben ser aprobadas por consenso.

No reemplaza el seguimiento que, por función, debe hacer el Estado a su propia gestión e intervenciones ni tampoco reemplaza el seguimiento y vigilancia que le corresponde hacer a la sociedad civil en su compromiso y niveles de responsabilidad con las políticas públicas. Se basa en ambas y las articula. En ese sentido, se ubica complementariamente al seguimiento que hace y debe hacer el Estado, así como en relación a las diversas formas de seguimiento que se desarrollan desde la sociedad civil (observatorios, comités de vigilancia, etc.). Al articular estas diversas formas y concertar los productos del seguimiento, lo potencia como función y enriquece su contribución al desarrollo de las políticas públicas.

La MCLCP ha definido los objetivos del seguimiento concertado de la siguiente manera:

Objetivo general

Incidir en la mejora de la gestión de las políticas, programas e intervenciones públicas concertadas en la

lucha contra la pobreza. Su contribución se orienta a todo el ciclo de la gestión, privilegiando la implementación y ejecución.

Objetivos específicos.

El proceso a seguir para desarrollar el seguimiento concertado plantea varios objetivos específicos, complementarios al objetivo general:

- Desarrollar un aprendizaje común, entre Estado y sociedad civil, sobre el funcionamiento de los servicios públicos: problemas, procesos de avance y condiciones reales para su desarrollo.
- Generar un compromiso de acción común entre Estado y sociedad civil sobre la base de las recomendaciones y propuestas.
- Llamar la atención pública sobre la situación de los sectores más vulnerables y excluidos de la sociedad, a partir del conocimiento de la situación de los servicios públicos y del rol que cumplen en el ejercicio de los derechos ciudadanos.

2. ESTRATEGIAS GENERALES DEL SEGUIMIENTO CONCERTADO DESDE LA MCLCP:

Como se ha señalado, la MCLCP hace seguimiento concertado a las propuestas de política que contribuyó a concertar. En ese sentido el seguimiento pone el énfasis en el cómo de la implementación y la ejecución.

Para ello se han implementado cinco estrategias principales:

Constitución de espacios para el seguimiento concertado.

El seguimiento se basa en el funcionamiento de espacios en los que participan, a la vez, representantes del Estado y de instituciones de la sociedad civil. Esta participación debe ser formalizada por las distintas instituciones participantes.

Gestión concertada del análisis y la elaboración de recomendaciones.

Se articula información de diferentes fuentes. Fuentes oficiales e información producida y/o sistematizada desde diversas instituciones públicas o privadas (observatorios, centros de investigación, estudios, redes de vigilancia ciudadana y otros).

El seguimiento se orienta a identificar aspectos positivos (cualidades, avances) y aspectos negativos en la implementación de las políticas y programas, elaborando alertas y recomendaciones basadas en el consenso.

Elaboración de reportes regulares.

Estos reportes contienen el análisis, las alertas y las recomendaciones. Se distribuyen entre las instituciones participantes en los espacios de la MCLCP, las autoridades públicas y diversas instituciones representativas de la sociedad civil.

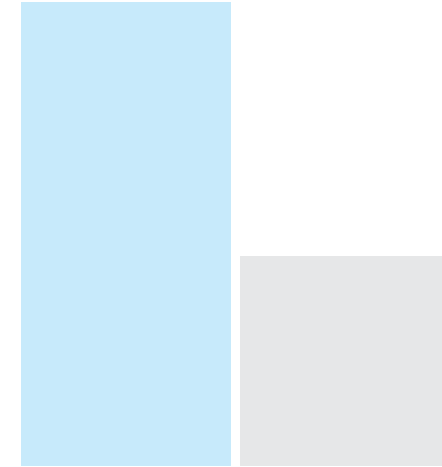
Procesos de incidencia en la toma de decisiones.

En el marco de los acuerdos del seguimiento concertado se desarrollan acciones de incidencia al interior de las instituciones públicas, hacia las autoridades políticas y hacia la opinión pública.

Articulación de una red nacional de seguimiento concertado.

El seguimiento se ha venido estructurando progresivamente como una acción en red a nivel nacional, basado en la red nacional de mesas de concertación. Funcionan equipos especializados de seguimiento concertado a nivel nacional y, a la vez, se vienen conformando equipos de seguimiento concertado a nivel regional, los que trabajan con una mayor especificidad en su territorio.

II. EL PROCESO SEGUIDO POR LA MCLCP



La estrategia de seguimiento concertado, como se ha señalado, surge como una función de la MCLCP desde su rol de espacio articulador entre Estado y sociedad civil, para promover y concertar políticas e intervenciones para la superación de la pobreza. Como estrategia sistemática de seguimiento, se desarrolla en torno a un conjunto de prioridades de atención a la infancia concertadas en el espacio de la Mesa y el Acuerdo Nacional y su posterior implementación a través de Programas Presupuestales Estratégicos diseñados y ejecutados desde una metodología de gestión por resultados.

1. ANTECEDENTES: MOVIMIENTO DEMOCRATIZADOR, CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO Y ATENCIÓN PRIORITARIA A LA INFANCIA.

El surgimiento del presupuesto por resultados y su orientación prioritaria hacia el ejercicio de los derechos ciudadanos, priorizando la atención a la infancia y a los sectores más excluidos, se da producto de un movimiento social y político por democratizar la gestión del Estado y mejorar la calidad del gasto público y no simplemente por una iniciativa técnica desde el Estado. Es esta relación la que explica y sustenta el rol de la MCLCP en la concertación y orientación de la reforma, así como en el seguimiento concertado a su desarrollo.

El Movimiento Democratizador y el rol de la concertación

El movimiento democratizador en la sociedad peruana vinculado a la caída del gobierno de Fujimori en el año 2000, es el contexto socio-político en el que se desarrollan iniciativas de amplia concertación entre Estado y sociedad como es el caso de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza durante el Gobierno de Transición (2001) y del Acuerdo Nacional (2002), así como diversos espacios sectoriales de consulta ciudadana como los Consejos Consultivos, los Planes Concertados de Desarrollo y los procesos de Presupuesto Participativo, locales y regionales.

En el Foro del Acuerdo Nacional se diseñaron, concertadamente, entre el Gobierno, la mayoría de fuerzas políticas y representantes de instituciones nacionales de la sociedad civil, las 31 políticas de Estado. Por su parte, la MCLCP concertó la Carta Social como base para su actuación. Desde el gobierno se dio una renovación en el diseño de las políticas sociales en educación, seguridad alimentaria, salud y seguridad ciudadana, en el contexto de un movimiento que reclamaba el pago de la deuda social. A la vez, se desarrolló una democratización de la institucionalidad del Estado, iniciándose el proceso de descentralización

política en las estructuras estatales y la apertura a una mayor transparencia y rendición de cuentas¹. Este movimiento hacia una mayor transparencia impulsó la aplicación de las nuevas tecnologías de la información en el seguimiento público y la rendición de cuentas.

Es al interior de estos procesos que se da un encuentro entre el movimiento democratizador y los enfoques de carácter más global sobre la modernización de la gestión pública, en los que la planificación estratégica, la orientación a resultados en la calidad de vida del ciudadano, la eficiencia y la rendición de cuentas son fundamentales.

Movimiento por la calidad del gasto: descentralización, participación y establecimiento de prioridades

Si bien se avanzó en el diseño de políticas, leyes y planes sociales para atender la calidad de vida de la población, estos diseños no se veían expresados en una mejora sustantiva de los servicios públicos que llegaban a la población. El gasto público no necesariamente se orientaba hacia la efectiva implementación de los objetivos e intervenciones planteados en los planes. Esta desarticulación entre planes sociales y presupuesto público llevó a fijar una mayor atención en la relación entre políticas sociales y política económica (Carta Social de la MCLCP) y más específicamente a orientar la discusión hacia la calidad del gasto público y la manera de elaborar el presupuesto de la república.

Si bien la discusión sobre la calidad del gasto vinculado a mejoras en la calidad de vida de la población tiene un impulso desde finales de la década de 1990², en el año 2001, desde el espacio de la MCLCP, se recoge este debate y, con un fuerte soporte de la ANC (Asociación Nacional de Centros)³, se articulan y desarrollan estudios sobre el Presupuesto Público, constatándose las grandes brechas territoriales en cuanto a los servicios públicos universales y los programas sociales focalizados. También se visibiliza la alta centralización en la ejecución del gasto (sólo el 16% del gasto era ejecutado por las regiones a través de las CTAR). A su vez, en ese mismo año, se impulsa una versión preliminar de planes de desarrollo concertado en el marco de las 25 Mesas de Concertación Departamentales.

Sobre la base de estos avances, en el marco del proceso de descentralización iniciado y recogiendo diversas experiencias pioneras en el territorio, sobre todo de carácter local y municipal, en el año 2002 la MCLCP promueve una amplia concertación, teniendo como actores centrales a CONADES⁴, la ANC, el MEF, el Ministerio de la Presidencia y los Consejos Transitorios de Administración Regional (CTAR), en torno al establecimiento del presupuesto participativo en todo el territorio y su articulación con la elaboración de Planes de Desarrollo Concertados, con el objetivo de descentralizar la elaboración del presupuesto nacional y como vía para articular la participación popular y los planes territoriales con el presupuesto público. Se inicia con una experiencia piloto

1• Ley de Bases de la Descentralización 27783 (Julio-2002) y Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública 27806 (Agosto 2002).

2• Desde finales de los años 90, se empezó a desarrollar una reflexión y movimiento en torno a la calidad del gasto público en el Perú con la iniciativa de organismos multilaterales como el Banco Mundial, la Comisión de la Unión Europea, así como AID y organizaciones de la sociedad civil como la ANC, CONFIEP y otras organizaciones sociales. Expresión de este movimiento fueron los Foros sobre Pobreza en los años 1998 y 1999.

3• Se conoce como “centros” a las instituciones de la sociedad civil orientadas a promover el desarrollo, luego denominadas más ampliamente ONG.

4• Conferencia Nacional de Desarrollo Social, institucionalidad que agrupa a diversas organizaciones de la sociedad civil teniendo como núcleo organizador a la ANC.

en ocho departamentos⁵, se replica en el año 2003 y luego se extiende a todo el territorio a partir del 2004, en que se da la Ley Marco del Presupuesto Participativo⁶.

En el año 2003, en los espacios de la MCLCP y del Acuerdo Nacional, empieza a discutirse cómo garantizar algunas actividades prioritarias tomando en cuenta la necesaria responsabilidad fiscal. A inicios del año 2004, el Acuerdo Nacional emite una “Declaración a Favor de la Infancia”, en la que se priorizan medidas de corto plazo relativas al registro de identidad, atención al binomio madre-niño, nutrición, educación y salud, así como la adecuación y mejora de los servicios de salud y educación en las zonas rurales, planteando la necesidad de asegurar los recursos fiscales para estas medidas, así como el incremento selectivo en la asignación presupuestal hacia ellas.

Las prioridades en la atención a la infancia y el presupuesto público

Desde la década del 90 se dieron en el país avances importantes en las políticas orientadas a la infancia (la firma por el Estado peruano de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, 1990; la aprobación del Código del Niño y el Adolescente, 1992; los Planes Nacionales de Atención a la Infancia 1991-2000 y 2002-2010) y, en general, una mayor conciencia de la importancia de la atención a la infancia como política pública, expresada en prioridades en diversas políticas públicas y en redes de la sociedad civil con carácter nacional, por ejemplo el GIN⁷, así como en diversos espacios regionales. No obstante ha sido más reciente la conciencia y movilización respecto a la importancia de priorizar la inversión en la infancia e incidir en el presupuesto público para que esta se concrete, haciendo posible que lo señalado en las políticas cobre efectiva realidad.

UNICEF y Save the Children promocionan sostenidamente la atención a la infancia y Enrique Vásquez, en el marco de esta promoción, realiza estudios pioneros respecto a la inversión en la infancia en el Perú. En el año 2004, el Acuerdo Nacional emite la Declaración a favor de la Infancia; y a inicios del año 2005, la ANC impulsa la campaña nacional “Las niñas y los niños primero en el Presupuesto Público”, articulando una base social para la prioridad de inversión en la infancia y promoviendo la participación de las niñas, niños y adolescentes en los presupuesto participativos, así como la priorización de proyectos a su favor.

En noviembre del año 2005, el espacio de la MCLCP contribuye a articular a un conjunto de actores de la sociedad civil y el Estado, promoviéndose en el Foro del Acuerdo Nacional el “Compromiso por la mejora inmediata de la calidad del gasto con visión de largo plazo”, en el que las diferentes fuerzas políticas y sociales, con participación de los representantes del Ministerio de Economía y Finanzas, acuerdan proponer un conjunto de prioridades de atención a la infancia con especial atención a las poblaciones rurales, para que sean asumidas en el presupuesto público.⁸ Se propone que estas prioridades se consignen en la Ley de Equilibrio Financiero,

5• El Banco Mundial puso como una de las condicionalidades para el préstamo al Perú, la realización de la experiencia piloto de presupuesto participativo.

6• En los años posteriores la MCLCP ha continuado un trabajo de promoción, apoyo y seguimiento al Presupuesto Participativo contribuyendo a la elaboración de diversos informes al respecto.

7• Grupo Impulsor Nacional por los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

8• En este proceso tuvieron participación activa colectivos civiles como la Campaña “Los niños y las niñas primero en el Presupuesto Público”, la Alianza por el Derecho Ciudadano, así como autoridades públicas e instituciones como el MEF que contribuyeron a dar forma a estas prioridades, así como el Foro del Acuerdo Nacional, articulando a las fuerzas políticas y diversas fuerzas sociales, como la CONFIEP y la CGTP, y luego a los representantes en el Congreso de la República.

protegiendo los recursos presupuestales asignados a ellas, priorizándolas en las ampliaciones presupuestales y definiendo códigos únicos para cada actividad de uso obligatorio para articular la inversión. Se plantea, así, “contar con un presupuesto sostenible y acorde con las prioridades nacionales, mediante la definición de acciones esenciales para el desarrollo de las capacidades humanas y el mantenimiento de los equilibrios fiscales de largo plazo”⁹.

El Congreso de la República incorporó en la Ley de Equilibrio Financiero 2006, Ley 28653, doce actividades¹⁰ prioritarias de atención a la infancia, siguiendo el ciclo de vida y atendiendo servicios básicos en registro de identidad, salud, nutrición y educación, mencionándose que se asignará una proporción no menor al 30% de las ampliaciones presupuestales a dichas prioridades, bajo criterios de eficiencia y calidad, hasta cerrar los déficit de niveles de atención existentes en el menor plazo posible.

En el 2006, no bastó que esas prioridades fueran establecidas en la ley como obligatorias para todos los niveles de gobierno. Si bien el MEF incluyó en su portal de transparencia, desde el mes de julio, un espacio de seguimiento a las doce actividades, no se concretó esta asignación prioritaria de recursos. En el seguimiento hecho desde el espacio de la MCLCP durante el año 2006, en diálogo con los diagnósticos hechos por el Ministerio de Economía y Finanzas y los ministerios involucrados, se identificó que la principal traba para concretar estas prioridades estaba en la forma de gestión del presupuesto público, basado en asignaciones inerciales, centradas en los insumos y no en base al establecimiento de estrategias y prioridades. A su vez, esta forma de gestión presupuestal encubría la carencia de sistemas de información adecuados, de manejo de estructura de costos y, en general, una precaria formalización y sustentación en la programación de las intervenciones, lo que dificultaba la determinación de metas físicas (mejoras en los servicios) en base a las cuales se definen las metas presupuestales.¹¹ No obstante, también se evidenció una falta de voluntad política para crear las condiciones que hicieran efectivas las prioridades establecidas, la que se expresó en las tres Leyes de Crédito Suplementario aprobadas en ese año¹², que en sus primeras disposiciones finales dejaron sin efecto la vigencia de la octava disposición final de la Ley de Equilibrio Financiero 28562 en la que se establecieron las prioridades señaladas.

La MCLCP trató de contribuir a enfrentar este vacío promoviendo la concertación de metas físicas (metas de mejora en cobertura y calidad) para cada una de las acciones priorizadas y propuso acompañar estas metas con una definición de la responsabilidad y funciones específicas a cumplir por cada institución involucrada en el logro de esas metas. Para ello se elaboró una “Matriz de Acuerdo Marco entre Estado y Sociedad Civil para la Atención de la Niñez” que contenía una propuesta de metas nacionales y luego se elaboró un cálculo referencial de metas presupuestales para lograrlas. (Ver anexo 1)

9• Acuerdo Nacional, “Compromiso para la mejora inmediata de la calidad del gasto”. Lima, 2005.

10• El concepto de “Actividad” corresponde a una categoría presupuestal como unidad básica de asignación de recursos. Los ministerios, en el proceso de concertación, priorizaron entre las actividades ya establecidas en sus respectivos presupuestos, las que podían tener mayor importancia estratégica para la atención de la infancia.

11• Estas dificultades específicas son detalladas en el Informe que envía la Oficina de Planificación y Presupuesto del Ministerio de Salud (MINSa) a la MCLCP. Enero 2007.

12• Leyes de crédito suplementario 28880, 28939 y 28701.

El Presupuesto por Resultados

A partir de estas constataciones, en noviembre del año 2006 la MCLCP concierta entre las representaciones de los ministerios y de las organizaciones de la sociedad civil y la cooperación, recomendaciones para la nueva ley de presupuesto público, planteando la ratificación de las prioridades de atención a la infancia y recomendando implementar el presupuesto por resultados (ya puesto sobre el tapete en la discusión en el Congreso¹³), en primer lugar, en atención a estas prioridades. Asimismo se plantean una serie de recomendaciones a los sectores más directamente involucrados, a fin de que pudieran reforzar su trabajo en esta línea (anexo 2). Estas propuestas se conciertan en el contexto de un mayor compromiso del nuevo gobierno de Alan García¹⁴ con metas específicas de atención a la infancia: reducción de la desnutrición crónica infantil (bajarla en 5 puntos porcentuales al año 2011, reducción de la mortalidad infantil, atención del parto, incremento de la educación inicial, mejora de la comprensión lectora, entre otras.¹⁵ Asimismo, se venía desarrollando ya una mayor conciencia entre funcionarios públicos respecto a la importancia de los enfoques de una gestión por resultados en la administración pública.

A fines de noviembre del año 2006, en un proceso de creación de consensos en el Congreso, en los que los actores articulados en la MCLCP contribuyeron de manera decisiva, se logra ratificar en las leyes del Presupuesto Público para el 2007, la continuidad de once prioridades de atención a la infancia (ajustándose la formulación anterior de doce) y se avanza en el establecimiento de disposiciones y mecanismos para una gestión del presupuesto por resultados a iniciarse con las prioridades establecidas.

LEY DEL PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2007 LEY Nº 28927

Artículo 11.- Programación Estratégica y la medición de resultados.

Se priorizará a favor de la infancia, la implementación de la Mejora de Calidad de Gasto y la Gestión por Resultados, para las siguientes actividades:

Registro de nacimientos y de identidad.
Atención de la mujer gestante.
Atención al niño menor de cinco años.
Atención de enfermedades diarreicas agudas y enfermedades respiratorias agudas.
Atención de neonato menor de veintinueve días.
Control de asistencia de profesores y alumnos.
Atención educativa prioritaria a niños y niñas de 5 a 7 años.
Formación matemática y comprensión de lectura al final del primer ciclo de primaria.
Supervisión, Monitoreo, Asesoría Pedagógica y Capacitación a Docentes.
Atención a infraestructura escolar en condiciones de riesgo.
Abastecimiento de agua segura y vigilancia y control de la calidad del agua para el consumo.

13• Fue propuesto por el congresista Luis Alva Castro.

14• El que entra en funciones el 28 de Julio del 2006.

15• Ver Exposición del Presidente del Consejo de Ministros Dr. Jorge del Castillo ante el Congreso de la República, en El Peruano, 25 de Agosto del 2006. (Se planteó, para el 2011, reducir la mortalidad infantil de 24 a 20 por cada 1,000 nacidos vivos, incrementar la atención institucional del parto en las zonas rurales de 44% a 70%, así como incrementar la cobertura de educación inicial al 69% de niños de 3 a 5 años)

2. PRIMERA ETAPA: EL SEGUIMIENTO A LAS ONCE ACTIVIDADES PRIORITARIAS PARA LA INFANCIA.

Para el año 2007, la Ley del Presupuesto General de la República, encargó al MEF, por medio de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), la elaboración de los instrumentos y metodologías específicas para la implementación de una gestión presupuestal por resultados a aplicarse, en primer lugar, a las prioridades de atención a la infancia.

Por su parte, la MCLCP asumió la responsabilidad de hacer un seguimiento a esta importante reforma en la gestión pública, orientada a priorizar las necesidades de la población más vulnerada y excluida en el país. De manera específica, decidió desarrollar un seguimiento a la implementación y resultados de las doce actividades prioritarias, elaborando “procedimientos y metodologías de seguimiento y evaluación que se adecuen a la naturaleza de las acciones priorizadas y al rol de la Mesa de Concertación”¹⁶

La MCLCP encargó el seguimiento de las doce prioridades al grupo de trabajo de la Mesa Nacional “Servicios Públicos Universales con prioridad en la Infancia”, compuesto por representantes de instituciones del Estado (la Presidencia del Consejo de Ministros, el MEF, diferentes ministerios, el RENIEC, la Defensoría del Pueblo y la Oficina de Información del Congreso), de la sociedad civil (gremios, organizaciones sociales, ONGs e Iglesias¹⁷) y de la Cooperación Internacional (con un destacado rol de UNICEF y otras instituciones como el PNUD y Save the Children). Para ello se acordó poner a ensayo la siguiente metodología básica¹⁸:

- Hacer seguimiento a la ejecución presupuestal y al número y características de las personas beneficiadas por las doce actividades en relación a las brechas de atención existentes y a las metas físicas y presupuestales comprometidas.
- Procesar información del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) y otras fuentes, analizarla y levantar preguntas y alertas.
- Elaborar reportes mensuales, con el análisis, las preguntas y alertas, a ser aprobados por el CEN de la Mesa Nacional, y hacerlos llegar a las instituciones del Estado y la sociedad civil para comunicar las alertas y responder a las preguntas, con el fin de sistematizar un conocimiento más preciso de lo que sucede con la atención a la infancia desde la política pública.
- Divulgar los reportes por medios amplios (web y otros).
- Promover la formación de grupos de seguimiento en las mesas regionales y provinciales.
- Elaborar periódicamente evaluaciones (incluyendo el impacto) produciendo recomendaciones a ser concertadas en el CEN de la MCLCP.

Por la complejidad que implicaba el seguimiento al conjunto de las doce actividades priorizadas, se acordó, como estrategia, comenzar por el seguimiento de una de ellas durante el primer semestre del año y

16• MCLCP, “Lineamientos de Trabajo 2007: Mejora del Acceso y la Calidad de los Servicios Públicos con Prioridad en la Atención a la Infancia”, Enero, 2007, p. 6.

17• En esta etapa participaron directamente en el seguimiento por la sociedad civil: PRISMA, CARE, CARITAS, la CGTP y CONAMOVIDES (Red Nacional de Mujeres en Defensa de la Vida).

18• MCLCP-Grupo de Trabajo: Servicios Públicos Universales con Prioridad en la Infancia, “Procedimientos para el Seguimiento en el Espacio de la MCLCP de la 12 actividades Priorizadas a favor de la Infancia”, Enero, 2007 (documento).

luego incrementar en forma progresiva el seguimiento a las otras, sobre la base del ajuste de los procedimientos y la construcción de capacidades institucionales para el seguimiento a nivel nacional y local. Asimismo, se planteó comenzar priorizando algunos departamentos y distritos, para luego ampliar la labor progresivamente.

Por su parte UNICEF, miembro activo en la MCLCP, promovió el establecimiento de un sistema de seguimiento de las once prioridades desde el Congreso de la República, capacitando a un equipo de la Oficina de Información. Esta oficina realizó un seguimiento a la gestión presupuestal de las once prioridades basada en la información del SIAF, llevando esta información al grupo de trabajo de la Mesa. Este aporte permitió complementar una mirada de conjunto con el seguimiento específico a las actividades priorizadas.

Un ensayo de seguimiento a tres actividades priorizadas.

a) La atención al menor de 29 días (neonato)

Se priorizó la actividad “Atención al neonato menor de 29 días”, considerado que esta es una de las primeras atenciones preventivas que debe tener el niño en el ciclo de vida, con incidencia decisiva en su desarrollo futuro. Entre los meses de febrero y mayo del año 2007 se desarrollaron cuatro reportes breves (3 o 4 hojas), de carácter mensual, sobre la situación de este servicio. Los reportes consideraron dos aspectos: a) el seguimiento de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud (SIS) para esta actividad, considerando su distribución en los departamentos y la ejecución promedio por niño, según la población prevista de neonatos en cada territorio; y b) el funcionamiento del servicio en varios distritos seleccionados a partir de testimonios de los responsables directos sobre la proporción efectiva de neonatos atendidos y sobre problemas que se presentan en la atención (estos testimonios fueron recogidos por las mesas regionales o locales). Además, se solicitaron informes específicos a las instituciones nacionales rectoras y con responsabilidad en la ejecución de este servicio a partir de las preguntas planteadas. El MINSA desarrolló un aporte especial a este seguimiento. Los reportes fueron discutidos y aprobados por el CEN de la Mesa Nacional, se hicieron llegar a las autoridades respectivas y también se difundieron entre los directivos de instituciones nacionales del Estado, la cooperación y la sociedad civil.

Producto de este seguimiento mensual se conoció y se dio a conocer con mayor profundidad avances y problemas en el funcionamiento de la atención al neonato, planteándose alertas a las autoridades responsables. Se presentaron alertas principalmente en los siguientes temas:

- El bajo presupuesto de apertura para esta actividad (menos de la mitad necesaria para cubrir la demanda).
- Las grandes diferencias en la asignación por niño en los diferentes departamentos; la carencia de información y de cálculo de las brechas de atención en cada departamento, así como la inadecuación en la formulación de las metas físicas y presupuestales, continuándose en el SIS con un cálculo inercial para las asignaciones presupuestales en base a la población atendida en el año anterior.
- Problemas de acceso al servicio (particularmente en Huancavelica) y la debilidad de las estrategias

para superarlos, como el problema de la migración de la población (débil interconexión entre los establecimientos de salud - EESS), las poblaciones aisladas (escasez de equipos itinerantes) o la diversidad de creencias y costumbres.

- Problemas de calidad del servicio: insuficiencia en personal (en número y en calificación), carencia de insumos, equipamiento y mantenimiento de éste, así como de recursos para llegar a los lugares alejados.
- La debilidad en los sistemas de cálculo de costos y la ausencia de una estructura de costos estándar que responda al desarrollo y mantención de la calidad en los servicios.

Asimismo, se plantearon alertas en aspectos positivos como:

- Esfuerzos en diversos EESS logrando atender el conjunto de la demanda, destacando la red de salud de Huancarani (Cusco) por la calidad de su atención y la introducción del parto vertical.
- La propuesta del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos del MINSa para constituir el Servicio de Salud Comunitaria (SERSAC) como una respuesta para atender a las poblaciones más vulnerables, conformando equipos básicos de salud, itinerantes. Se identificó la necesidad de 486 equipos básicos, con un costo anual en personal de 59 millones de nuevos soles.

Sólo el primer reporte de febrero elaboró recomendaciones explícitas, vinculadas a la coyuntura de discusión de los primeros créditos suplementarios del año. En las recomendaciones se insistió en el bajo presupuesto de apertura para esta actividad de atención al neonato (demostrado con las cifras del SIAF y los protocolos de atención) y la necesidad de considerarla en los créditos suplementarios como prioridad según el mandato de la ley.

El acompañamiento pedagógico al docente.

En el segundo semestre, se trató de ampliar el seguimiento a otras de las actividades priorizadas (una en educación y otra en registro de identidad); sin embargo, la capacidad institucional de la MCLCP en ese momento no dio para combinar esos seguimientos y, a la vez, un seguimiento de conjunto al proceso de implementación del PPR para estas prioridades.

En educación, se seleccionó el acompañamiento pedagógico al docente en aula, actividad que, a partir de experiencias promovidas por diversas instituciones de la sociedad civil, había sido identificada con mucha potencialidad para mejorar el desempeño docente y lograr mejoras sustantivas en los aprendizajes. Además, había sido priorizada por la Asamblea de Gobiernos Regionales para su implementación y desarrollo en las regiones. En agosto, se abrió en el grupo de trabajo un proceso de análisis y discusión respecto a esta actividad.

A partir del análisis de la ejecución presupuestal, de las estrategias del Ministerio de Educación (MED) para implementarla y de diversas experiencias en territorios seleccionados, se pudo concluir que el acompañamiento pedagógico tenía una asignación presupuestal mínima (solventando básicamente la elaboración de normas y no la ejecución del servicio), que no tenía aún una definición clara al interior del Ministerio

(diferencias de enfoque y de valoración), que en las Instituciones Educativas analizadas en varios distritos no existía y que, en general, era casi inexistente el apoyo pedagógico de las UGEL. A partir de estas constataciones, el trabajo del grupo se orientó a contribuir en el debate para la elaboración de una propuesta de definición e implementación de la actividad, en diálogo con el Ministerio de Educación, la secretaria técnica de la Asamblea de Gobiernos Regionales y diversas propuestas y experiencias generadas por instituciones como el Consejo Nacional de Educación (CNE), el Fondo para el Desarrollo de la Educación Peruana (Fondep) y los proyectos APRENDES y PROMEB.

El registro de identidad.

Finalmente, en relación a la otra actividad seleccionada, el acceso de los menores de 18 años al registro de identidad (como actividad priorizada por la Ley de Presupuesto) también se desarrolló un análisis de la situación de este servicio y de las barreras para su implementación, así como una evaluación de las estrategias hasta ese momento implementadas para superar dichas barreras y dar una cobertura universal. Se identificaron varios de los principales aspectos problemáticos a resolver. En este trabajo tuvieron un aporte destacado la Defensoría del Pueblo, el MIMDES, el RENIEC y Save the Children.

En ninguno de los dos casos anteriores se logró elaborar reportes, no obstante, el grupo de trabajo, con diversas instituciones invitadas, pudo articular una base de visión común sobre los problemas y desafíos en la implementación de estas dos actividades, todavía en fases muy iniciales de definición.

Las prioridades de atención a la infancia y el diseño de los Programas Estratégicos.

En el primer semestre del año 2007, el MEF avanzó en formular las orientaciones y metodología del presupuesto por resultados. Elaboró un plan de trabajo de mediano plazo y diseño, en un trabajo conjunto con los ministerios involucrados (MINSa, MED, MIMDES, Transportes) así como el RENIEC y en consulta con la MCLCP y organizaciones de la sociedad civil, cinco Programas Presupuestales Estratégicos.

- Programa Articulado Nutricional
- Programa de Salud Materno-neonatal.
- Programa Logros de aprendizaje al III Ciclo de EBR.
- Programa de Acceso de la Población a la Identidad.
- Programa de Acceso a Servicios Sociales Básicos y Oportunidades de Mercado.

El diseño de los Programas Presupuestales Estratégicos - PPE

Estos programas recogían las once actividades prioritarias de atención a la infancia y las complementaban y articulaban con otras actividades y componentes, producto del diseño de modelos lógicos que se organizan en base a la definición de problemas sustantivos de la población a resolver, diagnósticos causales del problema y luego, en base a ello, se determinan resultados finales, intermedios e inmediatos y las correspondientes intervenciones para lograrlos, ubicándolas así en un enfoque de gestión por resultados.

La elaboración de los PPE le dio una mayor sustentación a las actividades prioritarias para la infancia,

vinculándolas de manera sistemática a cadenas de resultados, así como a una gama de intervenciones y aspectos necesarios de la gestión¹⁹. La definición de indicadores, la articulación con la estructura funcional del presupuesto público y la formalización de los procesos para definir brechas, metas físicas y presupuestales se plantearon como vías para lograr una efectiva canalización de recursos hacia el conjunto de intervenciones sustentadas como prioritarias por su relación con los resultados. Todos estos lineamientos y pautas fueron planteadas en junio, en una directiva del MEF para que se inicie la programación de los cinco PPE para su ejecución en 2008: “Directiva para la Programación y Formulación del Presupuesto de los Programas Presupuestales Estratégicos en el Marco del Presupuesto por Resultados” (RD N° 027-2007-EF/76.01)

El diseño final de cada programa pasó por el proceso de negociación entre las opciones de cada ministerio y el peso de las tendencias inerciales dentro de ellos. Estas transacciones repercutieron en que, en algunos casos, se minimizara el peso de las prioridades establecidas, restando eficacia al conjunto, y que en otros casos, se les diera una excesiva complejidad a las intervenciones del programa, lo que ponía mayores dificultades para el inicio del cambio en la lógica de la programación y ejecución presupuestal. Atendiendo a este problema y a partir de la Directiva de la Dirección Nacional de Presupuesto Público (MEF) y de los indicadores establecidos en ella, desde el espacio de la MCLCP se elaboró una propuesta de priorización de indicadores para iniciar la programación en el 2008 en los distintos niveles gubernamentales. Esta priorización estuvo basada en dos criterios: a) su relación con los factores más directamente asociados con las once actividades priorizadas por la ley; y b) su viabilidad práctica (información existente, capacidad de manejo, capacidad de seguimiento, entre otros). Se propuso priorizar 33 indicadores sobre un total de 126 establecidos. (Anexo 3). Esta propuesta no fue aceptada por el MEF y se inició un arduo y complejo proceso de programación de los PPE con muchas dificultades de comprensión por parte de los sectores y los gobiernos regionales.

Propuestas a la Ley de Presupuesto para el 2008.

Posteriormente, con ocasión de la elaboración del proyecto de ley de presupuesto público para el 2008, en los meses de septiembre y octubre, en el espacio de la MCLCP se desarrolla un análisis y se elaboran propuestas específicas orientadas a contribuir a los lineamientos para la implementación del PPR y de los Programas Estratégicos contenidos en el proyecto de ley. Las propuestas se orientan a los siguientes aspectos:

- Mantener de manera explícita la atención preferente a las actividades prioritarias de atención a la infancia en la Ley de Equilibrio Financiero para el 2008.
- Mejoras en lo relativo al proceso de programación presupuestal por resultados, proponiéndose:
 - Elaboración de las líneas de base no sólo a nivel de los resultados sino también de los productos (que expresan la situación de los servicios), así como las metas en ambos niveles.
 - Garantizar asignaciones de recursos mínimas para atender las actividades priorizadas en los PPE, proponiendo que los presupuestos institucionales de apertura para ellas no podrán ser menores a lo ejecutado en el año anterior.
- Mejoras en los mecanismos de información y transparencia contemplando calidad de la información

¹⁹• Algunas de las once actividades priorizadas eran resultados, otras eran intervenciones y servicios específicos.

así como publicación de los informes regulares en las páginas web institucionales, necesarios ambos para una buena programación y seguimiento.

- El fortalecimiento de las responsabilidades institucionales en la articulación y conducción de los programas, así como en el seguimiento y rendición de cuentas, proponiendo precisiones para un mayor involucramiento de la Presidencia del Consejo de Ministros, de los Ministerios y del Congreso de la República.

En estrecha coordinación con UNICEF, se organizó una campaña de incidencia y diálogo con el Congreso de la República y un nivel de difusión en medios. Esta propuesta fue presentada y discutida en una reunión de trabajo con miembros de la Comisión de Presupuesto del Congreso y luego con diversos congresistas. Asimismo, fue presentada en diversos espacios, como el Consejo Nacional de Educación y la Iniciativa contra la Desnutrición Crónica. Finalmente, en la nueva Ley de Equilibrio Financiero se incluyeron las once prioridades y se asumieron varias recomendaciones precisas para la gestión de los PPE.

Conclusiones sobre la Primera Etapa.

- ◆ En el 2007, se inicia un proceso de mayor institucionalización de la función de seguimiento de la MCLCP, al establecer un espacio permanente para esta función (vinculado a las prioridades de atención a la infancia), al definir estrategias y mecanismos específicos para el seguimiento, así como por el desarrollo inicial de capacidades y reflejos en el equipo para implementar estas estrategias.

Como función especializada de la MCLCP, el seguimiento se adecuó a su rol de espacio de concertación, buscando comprometer con tareas específicas, según sus funciones y ubicaciones, tanto a representantes de instituciones del Estado (informes sobre la implementación de la política pública o registro y sistematización de información) como de la sociedad civil y la cooperación (informes de experiencias y análisis) y, a la vez, logrando acuerdos comunes sobre alertas y, desde el CEN de la Mesa Nacional, sobre recomendaciones.

- ◆ Un elemento fundamental de motivación para la participación de las diversas instituciones en el seguimiento y su participación continua fue el hecho de que el seguimiento se hiciera sobre prioridades de atención a la infancia concertadas en un proceso en el que intervinieron muchas de las instituciones, representadas luego en las tareas de seguimiento, tratándose entonces de prioridades altamente valoradas por el conjunto.
- ◆ Se ensayaron instrumentos de seguimiento que mostraron distintas potencialidades:
 - Se seleccionaron indicadores para el seguimiento, principalmente de ejecución presupuestal, que sirvieron como primeras señales para detectar otras realidades más complejas, como insuficiencia en la asignación de recursos o inequidades entre departamentos en esta asignación, además de la capacidad de ejecución presupuestal.
 - Los testimonios sobre el funcionamiento del servicio público en las localidades, tuvieron una alta potencialidad para identificar el tipo de problemas que se presentan en la atención de la población (de cobertura, de calidad y de pertinencia).
 - La adecuada formulación de preguntas a las instituciones públicas responsables permitió una buena

articulación de información y análisis adicionales, profundizando en problemas de la gestión y dinamizando la relación del espacio de seguimiento con diversas gerencias y autoridades de los ministerios.

- Los reportes fueron ágiles y breves (referidos a una sola actividad), señalando sólo preguntas y alertas y estableciendo una línea de continuidad entre ellos a partir de ir respondiendo las preguntas planteadas en el reporte anterior.

◆ Se apostó desde el inicio a un trabajo en red con la participación de las mesas regionales y provinciales. En esta etapa, se las vinculó con el recojo de testimonios de los servicios locales, pero la respuesta fue débil. Un factor de explicación de esta debilidad es que no hubo la suficiente claridad y compromiso con una labor de seguimiento pues el trabajo de recoger los testimonios no estaba vinculado con una posibilidad de incidencia en la toma de decisiones en su propia región. En el caso de Lambayeque, donde se inició un trabajo de seguimiento a tres actividades priorizadas, con objetivos de incidencia propia en la región, el esfuerzo tuvo una mayor duración. Otro factor es la poca asistencia que se dio a estas iniciativas desde la Mesa Nacional, donde se había ganado más experiencia.

◆ La labor de incidencia se dio a partir del propio diálogo con las gerencias y autoridades o por medio del representante del ministerio que participaba en el seguimiento. También se dio a partir del Comité Ejecutivo Nacional de la Mesa Nacional, discutiendo recomendaciones que, a su vez, se orientaron a un trabajo de incidencia en instancias como el Congreso de la República. La difusión de los reportes también influyó, aunque su distribución se limitó a una amplia lista de instituciones y personas (incluidos congresistas).

◆ Se apostó por una estrategia progresiva en el seguimiento a las actividades prioritarias, comenzando por una de ellas para luego ir ampliando a otras, pero no se logró desarrollar capacidades para realizar un seguimiento simultáneo a varias de ellas. Se requería una mayor inversión de tiempo y recursos, para lo que no estaban preparadas las instituciones participantes ni el equipo de facilitación de la mesa, así como también otra forma de organizar y articular un seguimiento simultáneo. No obstante, se logró producir conocimientos valiosos sobre actividades priorizadas en salud, educación y registro de identidad, así como aprendizajes en la metodología de seguimiento que sirvieron de base para organizar la siguiente etapa de trabajo.

◆ Se vinculó, de manera regular, el trabajo de seguimiento específico de las prioridades de atención a la infancia con las condiciones de conjunto del presupuesto público, buscando incidir en las normas generales y específicas que lo regulan, en una orientación de favorecer la atención a la calidad de vida de la población y las prioridades establecidas.

3. SEGUNDA ETAPA: EL SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ESTRATÉGICOS (2008-2010).

Durante el año 2007, el Ejecutivo había avanzado en la definición y precisión de metas en el área social, concretadas en el Marco Macroeconómico Multianual (2007-2009) y presentadas en el discurso anual presidencial por Fiestas Patrias, detallándose metas al 2011 para los resultados finales planteados en el

diseño de los PPE orientados a la infancia: disminución de la desnutrición infantil crónica, de las muertes maternas y neonatales, logros de aprendizaje y acceso al registro de identidad²⁰. El logro de estas metas tenía como instrumento principal de gestión los Programas Presupuestales Estratégicos y estos, por lo tanto, se orientaron al logro de metas de carácter multianual.

Una vez puestos en marcha los Programas Presupuestales Estratégicos desde el año 2008, el seguimiento especializado de la MCLCP se orientó a contribuir a su mejor implementación y ejecución, con la orientación de mantener la atención a las actividades prioritarias.

En este período, el seguimiento concertado a los PPE se ubicó en una estrategia más amplia, para impulsar políticas públicas a favor de la infancia que apuntaban a lo siguiente:

“Proponemos que el énfasis en los procesos de concertación para la implementación de los PPE parta de las necesidades específicas de mejora de los servicios públicos en los diferentes territorios, procurando que se articulen con los planes de desarrollo locales y regionales, planteando demandas desde el nivel local hacia el regional y desde allí hacia el nacional, según las respectivas competencias, promoviendo la articulación intergubernamental”²¹

Asimismo, se planteó que este proceso debía enmarcarse en el logro de las metas nacionales propuestas por el Poder Ejecutivo, conjugando esfuerzos, promoviendo consistencia y equidad y orientándose a la reducción de la pobreza en 20 puntos porcentuales para el año 2011.

La propuesta de seguimiento concertado.

El seguimiento a los PPE representaba un proceso más complejo que el seguimiento sólo a actividades específicas. En esta etapa se busca formalizar más claramente el proceso de seguimiento concertado que se proponía implementar la mesa, así como su especificidad, diferenciándose del seguimiento que le correspondía hacer al Estado (el MEF fue desarrollando sus propias estrategias) o a organizaciones y redes independientes de la sociedad civil. Se definió que su característica específica la daba el hecho de que era producto de la concertación entre Estado, sociedad civil y la cooperación, y empezamos a denominarlo seguimiento concertado, lo que llevó también a formalizar en mayor grado estrategias específicas.

Es así que, a inicios de esta etapa, la MCLCP formuló como uno de sus objetivos “El diseño e implementación, en la red nacional de mesas de concertación, de una estrategia y metodologías de seguimiento concertado hacia las prioridades de atención a la infancia, que articule el aporte especializado de las diversas instituciones del Estado y la sociedad, comprometidas en la ejecución de estas prioridades y mantenga la atención pública sobre ellas.”²²

20• Las metas planteadas fueron las siguientes:

21• Plan de trabajo para el Objetivo 1 del Plan de Trabajo General de la MCLCP – 2008: “Desarrollo de capacidades humanas con atención prioritaria a la niñez”, documento, p.3.

22• Documento citado, p.3.

Por otro lado, la exigencia de promover esta función de seguimiento en las mesas regionales llevó a formalizar en mayor medida las estrategias para hacerlo, sintetizándose las cuatro estrategias básicas:

- La constitución de un espacio para el seguimiento, necesariamente integrado por representantes del Estado y la sociedad civil.
- La articulación de información existente, la elaboración de alertas y recomendaciones concertadas, expresados en reportes regulares.
- La Incidencia en los tomadores de decisión.
- La articulación con la red nacional de Mesas de Concertación.

2008: El inicio del seguimiento a los cuatro Programas Estratégicos en salud, educación e identidad.

En el 2008, se plantea hacer un seguimiento específico a los Programas Estratégicos: Articulado Nutricional (PAN), Salud Materno Neonatal (SMN), Logros de Aprendizaje al III ciclo de EBR (PELA) y Acceso a la Identidad. Para ello, se conforman tres equipos de trabajo: uno en salud para el PAN y SMN, otro en educación para el PELA y otro para el tema de Acceso a la Identidad.

Cada equipo debía articular a las instituciones del Estado (Ministerios u otras instituciones públicas, como el caso de RENIEC o la Defensoría del Pueblo) y de la sociedad civil (ONGs, organizaciones y redes sociales, instituciones de la cooperación internacional, colegios profesionales, universidades) involucradas en los temas del PPE.

El seguimiento debía hacerse articulando los aportes específicos de las instituciones participantes, basarse en las fuentes y sistemas de información existentes, particularmente el SIAF y el INEI y construir una mirada interinstitucional y concertada acerca de la implementación y ejecución del programa, elaborando por consenso alertas y recomendaciones. A la vez, estos grupos debían tener una coordinación regular amplia entre ellos, para favorecer una mirada intersectorial y más integrada de la atención a la infancia a través de estos programas.

Se ubicó el trabajo de seguimiento concertado como una labor de soporte al trabajo de concertación de la MCLCP nacional, a través de su Comité Ejecutivo. De allí que los reportes elaborados por estos equipos y la coordinación de ellos debían ser discutidos y concordados en esta instancia.

Por otro lado, frente a la mayor complejidad de los Programas Estratégicos, se plantearon cuatro líneas de seguimiento:

- Asignación y ejecución presupuestal.
- Procesos y medidas de gestión.
- Funcionamiento efectivo del servicio en el territorio (establecimientos de salud, escuelas).
- Identificación de brechas, avances en las metas físicas y evolución de los indicadores de resultados (intermedios y final).

Asimismo, se acordó priorizar el seguimiento a determinados componentes, tomando como referencia las once actividades prioritarias. En total se priorizó el seguimiento a 16 componentes. (dos del PAN, cuatro de SMN, siete del PELA y tres de Identidad). Durante el año se elaboraron siete reportes.

El primer Informe y la construcción de criterios de análisis.

Se denominó "Informe acerca del Diseño, Formulación Presupuestal y Asignación de Recursos a los Programas Presupuestales Estratégicos en el 2008". En él se elaboró una suerte de línea de base sobre cómo estaban arrancando los PPE y, a la vez, se construyó un conjunto de criterios básicos de análisis que luego siguieron desarrollándose en los sucesivos reportes.

- En relación al diseño: a) La inclusión y el adecuado peso de los factores más determinantes para los resultados, b) La adecuada inclusión de aspectos de cobertura, calidad y pertinencia en los servicios, y c) La adecuada y precisa designación de responsabilidades institucionales.
- En relación a la programación presupuestal: a) La calidad de la información, b) El adecuado cálculo de costos, y c) La consistencia técnica entre línea de base, definición de metas físicas y metas presupuestales.
- En relación a la asignación presupuestal: a) El equilibrio en la asignación de recursos a los diversos componentes del Programa (en el criterio de que es el conjunto el que logra los resultados), b) La equidad en atender a todos los niños en el territorio, con prioridad en donde existen mayores brechas y c) El alineamiento con el proceso de descentralización (asignar los recursos adecuados para que cada nivel gubernamental cumpla con las funciones comprometidas en la ejecución del programa).

Reconociendo el importante avance que significaba el diseño de los Programas Estratégicos, como proceso y como efectiva implementación, se señalan también debilidades y vacíos, en los aspectos señalados, que sustentaron un conjunto de 29 recomendaciones específicas (ver anexo 4), varias de las cuales, al no resolverse, continuaron planteándose en toda esta etapa transcurrida, siendo algunas de ellas consideradas después de dos o tres años.

Los reportes semestrales.

Combinaron el análisis de la asignación y ejecución presupuestal, la articulación con otros procesos y sistemas de gestión involucrados (aún de manera inicial), el análisis más específico de prioridades de seguimiento y su expresión en el funcionamiento del servicio en el territorio (a partir del recojo de experiencias). Asimismo, se le da un peso más amplio y regular al desarrollo de recomendaciones. Estas pusieron énfasis en los siguientes aspectos:

- Regulación, control, vigilancia y recursos en la elaboración de la información necesaria para mejorar su calidad. Principal preocupación por el establecimiento de líneas de base.
- Mejoras en el equilibrio entre los componentes de los programas en la asignación de recursos, recomendando mejoras sustantivas respecto del CRED, suministro de hierro al niño y la madre gestante, al incremento de la cobertura de educación inicial, al acompañamiento pedagógico a los docentes y al acceso de recién nacidos al registro de identidad en áreas rurales.
- Mejoras frente a una dramática situación de inequidad en la asignación de recursos en el territorio,

saludando la mayor asignación de recursos a los cuatro departamentos con mayores índices de pobreza²³ y, a la vez, llamando la atención sobre la situación de abandono en las zonas de selva y otros departamentos de la sierra.

- La concertación para una mayor descentralización de recursos a las regiones, para que cumplan sus funciones relativas a los servicios de los PPE, dando mayores posibilidades para que los Gobiernos Regionales formulen y articulen políticas regionales pertinentes a su territorio.
- Mejoras en los procesos de gestión y una mayor articulación intersectorial e intergubernamental (mayor precisión de responsabilidades, fortalecimiento de la CIAS, de la E.N. CRECER y de las Gerencias de Desarrollo Social en las regiones), así como con los distintos sistemas administrativos. Particularmente, en el segundo semestre se insistió en aspectos como la adecuación de políticas de personal, de sistemas normativos, indispensables mejoras en equipamiento e infraestructura, sistemas de adquisiciones y otras.
- Fortalecimiento del desarrollo de capacidades en las regiones (peso del acompañamiento y la asistencia técnica regular) y, en general, una mayor atención del Gobierno nacional a los procesos en las regiones.
- Promoción de la concertación entre el Estado y la sociedad civil para la implementación y ejecución de los PPE, particularmente en la concertación de metas y en el seguimiento concertado.

La densidad de los reportes (voluminosos y extensos en contenidos) llevó a que se desarrollaran versiones sintéticas de éstos, para lograr una comunicación más masiva. No obstante, este doble trabajo hizo más largo el proceso de elaboración final, planteando el tema de la oportunidad en la salida de los reportes. Esta metodología no prosperó en el segundo semestre. No obstante, estos densos reportes tuvieron una importante incidencia en equipos de funcionarios, dándose el caso, en el primer semestre, de que el Primer Ministro envió una comunicación a los ministerios involucrados, pidiendo se consideren las recomendaciones propuestas.

El seguimiento en las regiones.

Por otra parte, la promoción del seguimiento concertado a los PPE en las regiones fue aún débil, basada en talleres macro-regionales, así como en la difusión de una cartilla sobre los PPE y una breve guía metodológica. En los Gobiernos Regionales todavía no prendía la idea del presupuesto por resultados y, en este contexto, el seguimiento no captaba mucho interés regional, salvo algunas experiencias (Huánuco) y otras más focalizadas en algunas actividades (Lambayeque, Áncash, Amazonas).

En las regiones habían aún un gran desconocimiento, salvo en algunos pequeños núcleos de funcionarios y profesionales civiles que mostraban interés. Con pocos recursos en los pliegos regionales para tomar iniciativas propias, los PPE tendían a ser vistos como un asunto del MEF o de los ministerios respectivos. Por otro lado, las mayores exigencias en la programación por resultados y la vastedad de las intervenciones que había que programar, aunadas a la debilidad en la definición de protocolos, de instrumentos informáticos y de costeo, marcaron un primer año en que si bien se sensibilizó en la nueva lógica de programación basada en resultados, se dieron notorias deficiencias en la programación.

23• Huancavelica, Ayacucho, Apurímac y Huánuco.

d) Propuestas a la Ley de Presupuesto Público para el 2009

Los reportes del segundo semestre del 2008 formularon algunas recomendaciones para la Ley de Presupuesto Público para el año fiscal 2009, las que contribuyeron al análisis y recomendaciones que elaboró el Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP y que fueron presentadas a la Comisión de Presupuesto Público del Congreso de la República, abriéndose varios espacios de diálogo. Este trabajo de incidencia y comunicación se hizo en alianza estrecha con UNICEF, planteándose también la sensibilización a periodistas y medios de comunicación.

Las recomendaciones planteadas desde el espacio de la MCLCP se orientaron principalmente a los siguientes puntos:

- Continuidad en la inclusión explícita de las once prioridades de atención a la infancia en las leyes de Equilibrio Financiero y Presupuesto, consolidándolas como política de Estado.
- En cuanto al PPR:
- Avanzar en precisar las responsabilidades de articulación y ejecución a nivel nacional, regional y local.
- Consolidar mecanismos de información y transparencia (en la formulación, el seguimiento y la evaluación).
- Incorporar tres nuevos Programas Estratégicos orientados a los sectores más vulnerables: i) Seguridad alimentaria y capitalización de la pequeña producción rural, ii) Pensiones no contributivas al adulto mayor, y iii) Lucha contra la violencia familiar.

La nueva Ley de Equilibrio Financiero incluyó las once prioridades de atención a la infancia y la Ley de Presupuesto incorporó varias de las recomendaciones, entre ellas, el encargar la elaboración de un Programa Presupuestal Estratégico para enfrentar la violencia familiar.

Año 2009: Avances en las regiones y mayor articulación del seguimiento con los ciclos de la gestión pública.

En el 2009 continúan los equipos de trabajo por Programa Estratégico y se elaboran tres reportes en el año por cada Programa. Un reporte de balance del año transcurrido (2008) y dos reportes de seguimiento del año en el primer y segundo cuatrimestre.

Se elaboró el balance del 2008 y recomendaciones para el 2009 y el 2010.

El balance del 2008 se orientó a evaluar el diseño de los programas, la dinámica de la programación presupuestal, la relación entre ejecución presupuestal y cumplimiento de metas físicas y, sólo en el caso de educación, los avances en indicadores de resultados (por lo que el INEI procesa más tarde los resultados relativos al PAN y SMN). En base a este balance, se elaboraron recomendaciones para la gestión en el 2009 y principalmente para la programación del 2010, entre las que se puede destacar las siguientes:

- Reajustes en el diseño de los programas (destacando en el caso del PPELA la necesidad de redefinir el componente de incremento de la educación inicial, cuyas finalidades principales no correspondían al objetivo del incremento de cobertura; y en el caso del PAN, la necesidad de ampliar sus componentes, involucrando a otros sectores como la provisión de agua segura y los temas productivos. En los tres programas, la necesidad de definir más adecuadamente diversos indicadores).
- La necesidad de mejorar la equidad, poniendo especial atención a la Amazonía, así como mejorar la asignación a las actividades de carácter preventivo en el PAN y SMN.
- Mejoras en los procesos de articulación, particularmente entre planificación, presupuesto, logística y los equipos técnicos.
- Desarrollar una política de incentivos.
- Promover la participación de los gobiernos locales y la articulación con el presupuesto participativo.
- Mejorar el desarrollo de capacidades, poniendo peso en la asistencia técnica regular, y desarrollar el seguimiento concertado en las regiones.

Seguimiento a la ejecución en el año 2009: Persistencia en la equidad y descentralización y atención a los procesos de articulación en las regiones.

El primer reporte puso el énfasis en los ajustes a los diseños implementados en el año y a los temas de la asignación presupuestal. También siguió el proceso de ejecución presupuestal y recogió iniciativas y experiencias a nivel regional, así como en diversas instituciones. El segundo reporte puso el peso en los procesos de gestión y tomó como tema central la articulación de los diversos actores comprometidos con los resultados propuestos en cada programa. Este último también apuntó a recomendaciones para la formulación de la Ley de Presupuesto para el 2010. Además de diversas recomendaciones específicas para cada PPE, se plantearon las siguientes recomendaciones de carácter transversal:

- Diseñar e implementar modelos de gestión descentralizada para la producción de los bienes y servicios incorporados en los PPE, alineando la asignación de recursos a estos modelos de gestión.
- Promover la definición de metas regionales concertadas en relación a los resultados finales e intermedios de los PPE, articulándolos a los planes regionales.
- Para la articulación de las intervenciones de los Gobiernos Locales, establecer el uso de los clasificadores de gastos de la cadena funcional programática de los PPE.
- Desarrollar una estrategia de asistencia técnica y acompañamiento permanente.
- Fortalecer la equidad en la implementación de los PPE incorporando y desarrollando el análisis de brechas en las programaciones regionales y regulando mejor el rol compensatorio del Gobierno Nacional.
- Continuar las mejoras en los instrumentos de información y seguimiento, socializar su uso y evitar los retrocesos en transparencia en la ventana amigable del MEF.

Impulso de la red de asistentes técnicos en PPR en las regiones.

En el 2009 se va dando en las regiones un proceso acumulativo y diverso de mayor conocimiento y comprensión de los PPE y el presupuesto por resultados, en particular, en las tres regiones priorizadas: Ayacucho, Huancavelica y Apurímac, donde la asistencia técnica y apoyo en recursos por parte del MEF y los ministerios fue bastante mayor. En estas tres regiones se estableció también un programa de estímulos

para la implementación del PAN, a partir de un convenio entre el MEF y la Unión Europea, por medio del proyecto denominado Europan.

Asimismo, desde la MCLCP, en coordinación con UNICEF y el MEF, se impulsa, a partir de octubre, la conformación de la red nacional de asistentes técnicos en PPR, que se fue formando a partir de un colectivo interinstitucional nacional²⁴ y redes regionales compuestas por profesionales del Estado y de la sociedad civil. El objetivo de la red de promover la gestión por resultados en las regiones se concreta en la propuesta de tres acciones principales en cada región: la asistencia técnica a la ejecución de los PPE, el apoyo al seguimiento concertado y la incidencia y difusión. Para ello, se propuso desarrollar una capacitación permanente entre los miembros de la red. Dada la mayor implantación de los PPE y los desafíos que eso venía planteando, la iniciativa de la red de asistentes técnicos fue bien acogida. En el 2009 se conformaron redes en Ayacucho y Cusco, ampliándose luego. Con ello se crearon mejores condiciones para impulsar espacios de seguimiento concertado en las regiones.

Propuestas a la Ley de Presupuesto para el 2010.

Al igual que en los años anteriores, se hizo seguimiento al proyecto de Ley del Presupuesto Público para el 2010 y se elaboró una propuesta concertada, proponiendo recomendaciones. Las principales fueron las siguientes:

- Continuidad en el establecimiento de las once actividades prioritarias de atención a la infancia en la Ley de Equilibrio Financiero.
- Articulación del presupuesto multianual con los planes concertados y presupuestos de los Gobiernos Regionales y Locales con participación de la población. Su elaboración por la Dirección Nacional de Presupuesto Público a propuesta del CEPLAN y con la participación de los sectores y el Consejo de Coordinación Intergubernamental.
- Regulaciones al Presupuesto por Resultados en lo siguiente:
 - Precisiones a la distinción entre Programas Presupuestales Estratégicos y Programas Institucionales orientados a resultados, con el fin de establecer una complementariedad entre estas dos modalidades.
 - Incorporar a los establecimientos que proveen los servicios y a las Unidades Ejecutoras en la elaboración y conocimiento de las líneas de base.
 - Mejoras en calidad y transparencia en los sistemas de información, seguimiento y evaluaciones.
- Mejoras en la implementación del PPR.
 - Proponer tres nuevos PPE adicionales a los seis nuevos propuestos por el proyecto de ley sobre los siguientes temas: 1) Acceso de las familias rurales al mercado y al sistema financiero, 2) Investigación y seguimiento del cambio climático, y 3) Sistema de Información Pública sobre la provisión de servicios y bienes públicos a fin de medir el cumplimiento de las metas gubernamentales hacia el 2021.
 - Priorizar asignaciones de recursos a los siguientes componentes de los PPE: 1) Incremento en el acceso a educación inicial, 2) componentes educativos del PAN, y 3) Acceso de gestantes a sangre segura.

²⁴• El Colectivo Interinstitucional Nacional, en la actualidad, está conformado por las siguientes instituciones: UNICEF, UNFPA, el Programa Conjunto, el MEF, el MED, PRISMA, CARE, PRODES, GTZ, SUMA.

- Finalmente, se propone también incorporar algunas actividades estratégicas en la lucha contra la pobreza: 1) El análisis de la incidencia en políticas de equidad a favor de la infancia, las personas con habilidades especiales, el desarrollo rural y la protección del medio ambiente, 2) Un programa de transferencias no contributivas para las personas adultas mayores y 3) la realización del censo agropecuario.

Año 2010: Año electoral, mayor peso del balance y nuevas metas e iniciativas para una mayor incidencia.

El año 2010 estuvo marcado por la elección de nuevas administraciones en los gobiernos regionales y municipales. Esta situación planteó la exigencia de aportar elementos de continuidad estratégica en las gestiones en cuanto al PPR y a los PPE y, a la vez, la necesidad de definir nuevas metas en el logro de las políticas de atención a la infancia y a los sectores excluidos, en el marco del proceso electoral.

El plan de trabajo de los equipos de seguimiento concertado propuso cuatro objetivos: 1) Fortalecer la capacidad técnica y de seguimiento concertado de los equipos nacionales, 2) Promover y apoyar la apertura de espacios de seguimiento concertado en las regiones, articulando con ellos el seguimiento, 3) Contribuir a la concertación de nuevas metas en atención a la infancia y sectores excluidos, y 4) Fortalecer la incidencia en los decisores de política.

El fortalecimiento de los espacios de seguimiento concertado.

A inicios del año 2010 se desarrolló un proceso amplio de convocatoria a instituciones del Estado y la sociedad civil para fortalecer el seguimiento concertado e incluir este proceso en sus propios planes de acción. La respuesta fue bastante positiva, fortaleciéndose la participación de las instituciones que ya intervenían en el proceso, así como de otras nuevas.

Se diferenciaron los equipos de seguimiento del PAN y de SMN lo que contribuyó a convocatorias más especializadas para cada uno, mejorando la experiencia y la capacidad técnica de los componentes, articulando, esta vez, a colegios profesionales y redes especializadas en temas relativos a componentes específicos (salud reproductiva, atención al neonato y otras). También se fortaleció la presencia del Estado, incorporándose el MEF al seguimiento del PAN, diversificándose la representación del MINSa desde sus distintas direcciones y estrategias y, en el caso del equipo del PPELA, consolidándose la representación del MED desde la Gerencia General de Planificación. Por el contrario, se tuvo que cancelar el equipo de seguimiento concertado del Programa de Identidad ante la falta de voluntad de participación del RENIEC.

En las regiones se desarrollaron procesos de concertación entre diversos actores de sociedad civil y movimientos políticos, para establecer nuevas metas de atención materna, a la infancia y al desarrollo rural, las que se concretaron en la firma de “Acuerdos de Gobernabilidad”²⁵. En el marco de este proceso, se dio un nuevo impulso al seguimiento concertado a estas políticas públicas. Se avanzó en la organización inicial de equipos de seguimiento concertado en ocho departamentos: Ayacucho y Ucayali (los más avan-

zados), Cusco, Piura, Apurímac, Amazonas, Huancavelica y Loreto. En tres de ellos (Ayacucho, Apurímac y Huancavelica) se puso en marcha también la colaboración de la MCLCP con el Proyecto European, para contribuir en la evaluación del PAN, elaborándose en varios de ellos reportes regionales. En el marco de la red, se realizó en septiembre un taller nacional de facilitadores del seguimiento concertado y se elaboró una “Guía Metodológica para el Seguimiento Concertado” que ayudó a impulsar estos procesos en las regiones.

Un balance de resultados de los PPE, con incidencia pública.

Como primer reporte del año se elaboró, como ya era costumbre, un balance del desempeño de los PPE durante el 2009. En la coyuntura electoral, y dado que ya se podía tener una información acumulada, el balance puso el peso en la evaluación de los resultados logrados por estos programas, con una mirada retrospectiva desde el 2008. El balance analizó cada uno de los tres Programas Presupuestales (PAN, SMN y PELA) en cuanto a las metas propuestas, la efectividad del diseño, la calidad de la asignación presupuestal y la evaluación de los indicadores de resultado. Luego, se identificaron los principales avances y limitaciones en los procesos de gestión como un factor explicativo del desempeño de los Programas.

En el mes de junio se le dio publicidad a esta evaluación, haciéndose una presentación pública en el marco de los diálogos por la concertación de la MCLCP, con amplia convocatoria a instituciones públicas, de la cooperación, de la sociedad civil, partidos políticos y medios de comunicación. Se elaboró una versión comunicativa, la que se llevó a diversos espacios.

Los mensajes principales que se transmitieron fueron los siguientes:

- El esfuerzo de la gestión por resultados, articulando y priorizando intervenciones en los PPE, está asociado a la mejora de resultados y de procesos de gestión.
- Los resultados son importantes pero en casos son aún lentos y muestran vacíos. Los déficit son tan fuertes que estamos avanzando, pero aún no estamos bien.
- Es necesario persistir en la ruta, corrigiendo debilidades y fortaleciendo aciertos.

Este balance y el conocimiento acumulado sobre los Programas Presupuestales Estratégicos también sirvieron para que los equipos de seguimiento colaboraran con propuestas específicas para la promoción de los acuerdos de gobernabilidad en las regiones y a nivel nacional.

²⁵• Se firmaron en 25 de las 26 regiones (salvo en Madre de Dios).

REPORTE DE BALANCE DE LOS PPE EN EL 2009

IDEAS FUERZA

Los diseños de los programas son buenos y básicamente consistentes, con mayores debilidades en el PPELA. Significan un avance para lograr mayor eficacia de los servicios públicos.

Estos programas vienen incrementando sostenidamente su prioridad en el presupuesto público, es decir, han servido para canalizar recursos hacia los resultados priorizados.

La calidad de la asignación ha venido mejorando poco a poco: a) En cuanto al equilibrio entre los componentes, se ha mejorado en componentes decisivos, permaneciendo las mayores debilidades en intervenciones preventivas y educación inicial; b) En cuanto a equidad, algunas mejoras pero gran lentitud frente a inequidades muy altas; c) En descentralización, avances en el sector salud, manteniéndose, en conjunto, una fuerte centralización de recursos en el Gobierno Central.

Avances en los indicadores de resultado y en mejoras de los servicios. Se han dado avances en los resultados esperados en los tres programas. Avances significativos en reducción de la desnutrición crónica y en reducción de la mortalidad materna y neonatal, pudiéndose cumplir las metas establecidas por el gobierno. Avances más lentos en logros de aprendizaje, no pudiéndose cumplir las metas establecidas. Las ALERTAS principales en estos aspectos fueron: incremento tendencial de las enfermedades diarreicas (EDA), disminución de la cobertura de vacunación, disminución del acceso a agua segura y mantención y profundización de la desigualdad en logros de aprendizaje.

Principales avances en los procesos de gestión: i) Mejoras en la programación (mayor formalización y control: definiciones operacionales, instrumentos de costeo, sistemas de información, etc.); ii) Buena capacidad de ejecución presupuestal; iii) Mejoras en las articulaciones intrasectoriales e intergubernamentales; iv) Inicio de estímulos al logro de resultados (European, estímulos municipales).

Principales dificultades en los procesos de gestión: i) poca claridad en los roles y funciones; ii) poco conocimiento y manejo de la línea de base real; iii) debilidades en el establecimiento de metas y el cálculo de costos; iv) poca capacidad en el manejo de instrumentos de información y seguimiento; v) permanencia de desarticulación entre sistemas administrativos, entre sectores y entre niveles de gobierno.

Seguimiento al 2010: mayor articulación con las regiones y los ciclos de gestión.

Para el seguimiento a la implementación y ejecución en el 2010 se elaboraron dos reportes cuatrimestrales, manteniendo las secciones usuales: mayor peso en el diseño y la asignación presupuestal en el primer reporte y mayor peso en la ejecución presupuestal en el segundo. Ambos desarrollaron la sección de seguimiento a los productos (intervenciones) priorizados en el territorio y ambos incluyeron una nueva sección, relativa al seguimiento a la programación presupuestal para el año siguiente (2011) lo que expresó una mejor organización del reporte para seguir diferenciadamente procesos que se superponen: la ejecución en el año y la programación del próximo.

Entre los temas que se resaltaron estuvieron, además de los avances regulares en cuanto a precisiones sobre los problemas de equilibrio, equidad y descentralización, el tema de la articulación en la gestión del PAN, el problema de la deuda y reestructuración del SIS, mayor peso a los problemas de capacidad resolutive en los establecimientos de salud y el del acceso a sangre segura, así como la profundización en el seguimiento al incremento de cobertura en educación inicial y el acompañamiento pedagógico al docente, vinculándolos con el tema de la interculturalidad. Asimismo, en la medida en que el SIAF incluyó en este año información regular sobre ejecución de metas físicas, se inauguró la discusión y análisis sobre la inconsistencia presentada entre la ejecución presupuestal y la ejecución de las metas físicas, identificándose

como una de sus causas la débil calidad de la información.

Hubo una mayor articulación con las regiones en el proceso de información y análisis para los reportes. Lo específico de esta articulación es que se priorizó la relación con los organismos intermedios (Direcciones Regionales) para el procesamiento de la información y testimonios (en buena medida, relativa a aspectos de programación y gestión presupuestal) y no se recurrió a testimonios desde los operadores directos de los servicios, como se había hecho anteriormente.

Mejoras en la incidencia y oportunidad de las alertas.

Ese año también se desarrolló una mayor preocupación e iniciativas para mejorar la incidencia en la toma de decisiones. Se tuvieron reuniones directas con varias direcciones en los ministerios. Asimismo, en la medida que la elaboración completa de los reportes resultaba lenta y engorrosa, se decidió elaborar hojas de alerta con los problemas o hallazgos inmediatos que se identificaban, para que sean rápidamente considerados en el Comité Ejecutivo de la Mesa Nacional y lleguen oportunamente a las autoridades responsables. Esta estrategia fue muy bien recibida por el CEN y fue eficaz en procurar reacciones rápidas. Se elaboraron cinco alertas en el año, tocándose asuntos como la demora en los reembolsos y pago de la deuda del SIS en las regiones, lo que ponía en peligro el funcionamiento de los servicios materno-neonatales; la alta incidencia de la anemia en niños menores de 3 años y, a la vez, la baja cobertura de la suplementación de hierro (sólo al 14%) o el saludo y reconocimiento por la financiación de más de 1,100 plazas docentes para educación inicial (largamente solicitadas), lo que posibilitó la ampliación de la cobertura y, a la vez, la recomendación de que se prevean los otros componentes necesarios para un adecuado servicio.

Propuestas para la Ley de Presupuesto para el 2011.

Las propuestas concertadas en la MCLCP para la Ley de Presupuesto 2011 ratificaron, en buena medida, planteamientos formulados para el 2010 y que no fueron incluidos, así como nuevas propuestas específicas. Entre las principales tenemos:

Establecer la prioridad de las actividades de protección a la infancia para las ampliaciones presupuestarias, como fue establecido desde el 2007 hasta el 2009. Adicionalmente, se propone que se encargue a la Presidencia del Consejo de Ministros elaborar un Plan de Cierre de Brechas, en Cobertura y Calidad, de los Servicios Sociales Básicos, vinculados a estas actividades prioritarias, incluyendo estas proyecciones en el Marco Macroeconómico Multianual.

- Insistir en articular el presupuesto multianual con los planes concertados y presupuestos participativos regionales y locales y el CEPLAN.
- Insistir en mejoras específicas en calidad, transparencia y participación en los sistemas de información, seguimiento y evaluación y nuevos aspectos específicos, como 1) la exoneración del pago de impuestos a la compra de vacunas, jeringas y equipos de la cadena de frío, por ser un servicio público prioritario con grandes brechas de atención²⁶; 2) establecer canales de participación de actores de la sociedad civil en el seguimiento y procesos de evaluación de los PPE; y 3) incluir en las evaluaciones

26• Esta propuesta fue producto de una alerta del seguimiento concertado.

prioritarias en el 2011 la del Acceso al agua potable y disposición de excretas para poblaciones rurales.

- En mejoras en la implementación del PPR, destacan: 1) La insistencia en el diseño de los cuatro nuevos PPE propuestos para el 2010 y uno nuevo, orientado a la atención integral y protección de las personas con discapacidad; 2) Precisiones a la financiación de nuevas plazas docentes en educación, orientadas hacia un mayor peso en educación inicial, poner el énfasis en las poblaciones rurales y zonas de poblaciones indígenas, en docentes de educación intercultural y bilingüe; incluir a las promotoras y garantizar la calidad de los servicios de educación inicial y su ampliación, para atender las diversas condiciones necesarias²⁷.

Conclusiones sobre la segunda etapa.

- ◆ La mayor complejidad de los Programas Presupuestales Estratégicos en relación a las actividades específicas atendidas en la primera etapa, planteó nuevos desafíos al seguimiento concertado, llevando a ajustar estrategias y condicionando el curso del proceso seguido.

Se produjo una permanente tensión entre la amplitud de los aspectos a seguir, vinculada a la necesidad de conocimiento, diálogo y análisis de los equipos y la necesidad de incidir y llegar de manera oportuna a los procesos de toma de decisiones. El manejo de esta tensión implicó ajustes en la composición y forma de trabajo de los equipos, la naturaleza de los reportes y las formas de incidencia que se fueron generando.

- ◆ Se ha dado un fortalecimiento progresivo de los espacios del seguimiento concertado, salvo en el caso del equipo sobre registro de identidad, debido a la falta de interés del RENIEC, actor fundamental para desarrollar un seguimiento concertado a este tema.

Se ha mejorado la representatividad de actores del Estado y la sociedad civil en los equipos de seguimiento concertado. Fue necesaria una especialización de los equipos, primero por sectores: salud, educación e identidad, y luego por PPE, en la medida que era necesario profundizar en el manejo de las políticas específicas. Esta especialización por equipos permitió convocar a representantes de instituciones especializadas en los temas de cada programa (tanto sociales –ONGs, redes temáticas y colegios profesionales– como de direcciones específicas en los ministerios), elevando tanto la representatividad como la capacidad técnica del trabajo. No obstante, en este aspecto todavía hay vacíos importantes, como una mayor participación del MEF o la participación de redes sociales importantes como Foro Salud y otros. A su vez, la especialización de los grupos y la intensidad de su trabajo llevaron a descuidar las reuniones articuladas de estos, para desarrollar una visión de conjunto, tomando como eje la atención a la infancia.

Se han desarrollado capacidades: se han acumulado conocimientos sobre los PPE y las políticas implicadas, se han desarrollado habilidades para el seguimiento concertado (manejo de fuentes de información, concertar criterios de análisis, así como alertas y recomendaciones) y también se han generado compromisos con esta estrategia de seguimiento concertado. En este proceso, el rol y el compromiso de institu-

27• Esta propuesta también fue formulada desde el equipo de seguimiento concertado.

ciones civiles, funcionarios públicos y de la cooperación han sido indispensables.

- ◆ Los temas de seguimiento han ido evolucionando. Una primera etapa estuvo marcada por conocer el conjunto de intervenciones, su consistencia lógica, y, de manera particular, se priorizó el seguimiento de la gestión presupuestal (asignación y ejecución presupuestal)²⁸. Luego, la atención fue girando con mayor extensión hacia los otros procesos de la gestión: normativas, política de personal, articulaciones de los sistemas administrativos, la articulación intergubernamental e intersectorial, los roles, así como los diseños institucionales. Es así que se avanzó hacia una mirada más comprensiva, sin perder la vinculación con los aspectos presupuestales.

La priorización de actividades y productos para el seguimiento, planteada en los planes de trabajo, se diluyó parcialmente en una primera etapa, dada la amplitud de aspectos que surgían como puntos de interés de los diferentes actores. No obstante, la densidad que fue adquiriendo el seguimiento volvió a poner sobre el tapete la necesidad de priorizar determinadas intervenciones o servicios (productos). En educación es donde más se mantuvo el seguimiento a dos intervenciones prioritarias.

- ◆ Se fueron afinando los instrumentos del seguimiento. En cuanto a fuentes de información, se avanzó en el manejo de fuentes como las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) y sus potencialidades²⁹ y los aportes del “Cubo”³⁰ para ver la articulación de los sistemas administrativos. No obstante, no se avanzó lo suficiente en el manejo de las potencialidades de otro tipo de fuentes, como el sistema de información del Seguro Integral de Salud (SIS) o el Sistema de Información del Ministerio de Educación (ESCALE) y otros. Tampoco se logró profundizar metodológicamente los procesos para recoger testimonios y entrevistas, así como su sistematización, ni potenciar el uso de otro tipo de fuentes (estudios e investigaciones).

Asimismo, se fue ensayando y aprendiendo sobre la construcción y el rol de las alertas, pasando de criterios disímiles y el señalamiento de infinidad de alertas a una mayor claridad de su rol y la ponderación de su oportunidad. Asimismo se fue ensayando y ubicando el rol de las recomendaciones más vinculadas a cambios en el proceso de gestión, haciéndose cada vez menos vagas y genéricas. Sin embargo, hay déficit en el seguimiento de las alertas y las recomendaciones.

Los reportes continuaron densos y poco comunicativos para públicos más amplios. Si bien se ha dado un reconocimiento a su seriedad y ponderación, no son atractivos para comunicar los hallazgos y las recomendaciones a los actores poco involucrados con la gestión. No obstante, avances significativos en capacidad comunicativa se dieron con el establecimiento de reportes muy breves alrededor de una sola alerta, acompañando en el tiempo a los reportes más densos. Fue importante también diferenciar el reporte de balance del año transcurrido (más denso) de los reportes regulares durante el año en ejecución.

28• En la medida en que el SIAF proporciona esta información estructurada.

29• El SIAF consigna el conjunto de la información presupuestal según las clasificaciones de los ingresos y los gastos y según instituciones y territorios. Se accede a través de la ventana amigable del MEF.

30• Instrumento informático que permite seguir de manera integral el proceso de programación y ejecución de los servicios.

◆ Se fueron desarrollando y complejizando los criterios de análisis

El seguimiento llevó a precisar criterios de análisis para distintos aspectos de la gestión de los PPE. Estos estuvieron más ligados a los aspectos de la gestión presupuestal: criterios de equilibrio (relativo al adecuado peso en la asignación presupuestal a los diferentes componentes de los programas), equidad y descentralización para la asignación presupuestal, así como también la atención al ritmo, en la ejecución. Pero conforme se fue profundizando en los análisis, fue necesario también profundizar estos criterios: la apreciación del equilibrio requería un mayor conocimiento de la ubicación de cada servicio, sus procesos y costos; la apreciación de la equidad requería precisar más indicadores y diferenciar intervenciones; la capacidad de gestión requería mirar más la ejecución de metas físicas que la ejecución del presupuesto; la eficacia requiere pensar más en paquetes mínimos para cada persona; y la apreciación de los resultados requiere ponderar las temporalidades, así como factores externos al programa. Precisamente, esta complejización de los criterios de análisis fue llevando a la necesidad de una mayor articulación con espacios académicos y de investigación.

◆ Fue adecuada y potente la articulación del seguimiento a los PPE y a las leyes anuales sobre el Presupuesto Público.

Esta articulación permitió retroalimentar el seguimiento y dar mayor fuerza y articulación a las propuestas. El seguimiento a los PPE priorizados daba insumos para las propuestas a la ley; y el seguimiento a la ley permitía incidir en las condiciones de conjunto para la implementación del Presupuesto por Resultados (PPR) y lograr una mayor eficacia en relación a las prioridades señaladas.

◆ La atención a la incidencia ha sido la menos desarrollada.

El peso que se ha tenido en esta primera etapa en el conocimiento y manejo de los PPE, así como en el ensayo de un seguimiento concertado entre actores disímiles y en la construcción de confianzas y bases comunes de diálogo y concertación, condicionó una débil atención a las estrategias de incidencia pública y hacia los tomadores de decisión.

Si bien se ha dado una incidencia real en la toma de decisiones en determinados aspectos de los PPE (como, por ejemplo, en aspectos de equidad, priorización de intervenciones o medidas concretas, como el caso de JUNTOS) hubo debilidad en por lo menos tres aspectos claves:

- La capacidad comunicativa y oportunidad de los reportes (se avanzó con las hojas de alerta y con una mejor ubicación de los reportes en los ciclos de gestión).
- El seguimiento a alertas y recomendaciones.
- La mayor difusión de alertas claves y propuestas.

◆ El seguimiento en red es aún incipiente.

A inicios del 2008, en el plan de trabajo para esta etapa, se señaló como objetivo: “El diseño e implementación, en la red nacional de mesas de concertación, de una estrategia y metodologías de seguimiento concertado hacia las prioridades de atención a la infancia, que articule el aporte especializado de las diversas instituciones del Estado y la sociedad comprometidas en la ejecución de estas prioridades y mantenga la

atención pública sobre ellas”.³¹

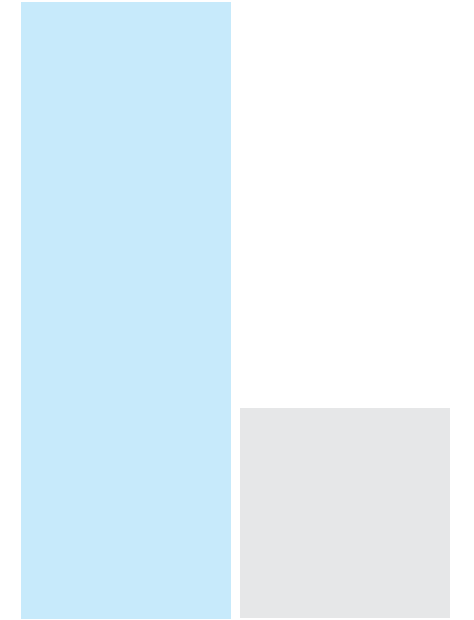
Se ha avanzado aún muy poco en la construcción de esta red de seguimiento. El marco de la red nacional de asistentes técnicos es un factor que contribuirá en este proceso, pero es necesario fortalecer el rol de facilitación de las mesas regionales en el seguimiento concertado y que se generen dinanismos propios en cada región, lo que también reubicará el rol y las estrategias del seguimiento a nivel nacional.

El seguimiento concertado se ha legitimado.

Luego de cuatro años de ejecución, el seguimiento concertado desde el espacio de la MCLCP se ha legitimado en las diferentes instituciones públicas, de la sociedad civil y de la cooperación con las que se ha articulado. Los ministerios se acostumbraron a recibir los reportes, contribuyen a elaborarlos, los utilizan y los responden. No se han evidenciado mayores recelos respecto a la participación de la sociedad civil y, en muchos casos, se percibe el espacio como una red de aliados para lograr determinadas mejoras.

31 • Documento citado, p.3.

III. EL ROL QUE HA JUGADO EL SEGUIMIENTO CONCERTADO REALIZADO POR LA MCLCP



Si bien el seguimiento concertado realizado desde el espacio de la MCLCP ha ido adquiriendo legitimidad entre las instituciones del Estado y la sociedad civil, es necesario precisar qué rol ha jugado en la mejora de la gestión pública orientada a resultados en la calidad de vida de la población, particularmente de la más excluida. En base a la sistematización hecha del proceso recorrido, podemos especificar más este rol y señalar aspectos principales de su contribución.

1. INCIDENCIA EN MEJORAS EN LA GESTIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ESTRATÉGICOS ORIENTADOS A LA INFANCIA.

El espacio de seguimiento concertado y los reportes enviados lograron incidir en mejoras en la implementación de los PPE en diversos aspectos. Ciertamente, estas mejoras se debieron a un conjunto de factores y a la influencia de diversos actores, sin embargo, podemos reconocer que el seguimiento contribuyó a ello.

Mejorar la atención a actividades prioritarias.

El seguimiento puso especial énfasis en identificar, al interior de cada programa, las actividades con mayor incidencia en el logro de los resultados, tomando como referencia las once prioridades previamente establecidas e insistiendo en su atención priorizada. Se contribuyó, luego de procesos acumulativos de incidencia, a mejorar la atención en varias intervenciones claves como:

- Mayor peso en la mejora de servicios de salud (CRED³², vacunas suministro de hierro) y promoción de buenas prácticas en el Programa Articulado Nutricional (PAN), disminuyendo el peso en cuanto a la distribución de alimentos.
- El inicio, en el año 2009, del acompañamiento pedagógico al docente y su extensión en el año 2010, poniendo énfasis en la definición de la actividad, las estrategias y la canalización de recursos.
- La atención a una efectiva ampliación de la cobertura de educación inicial, postergada en los prime-

32• Atención al Crecimiento y Desarrollo del menor de 5 años.

ros años y recién empezada a atender en cuanto a estrategias desde el 2009, y en cuanto a recursos, desde el 2010.

- Fortalecimiento de la atención especializada al neonato, acceso a sangre segura y sistemas de referencia y contrarreferencia en el Programa SMN.

Mayor atención a aspectos de equidad.

El tema de la equidad ha sido permanente en las alertas y recomendaciones planteadas. En ese sentido se influyó en los tomadores de decisión en atender una mayor equidad en la asignación de recursos, apoyo técnico, zonas de focalización de servicios, etcétera. Varias de las autoridades han reconocido explícitamente esa influencia en el diálogo con ellos.

Otro tema persistente ha sido la exigencia de una mayor descentralización del presupuesto en la capacidad de gasto en las regiones. Si bien se ha planteado en alertas y recomendaciones, ha tenido menos efectos prácticos.

Mejoras en la calidad de la información.

El seguimiento ha planteado permanentemente alertas y recomendaciones en cuanto a la calidad de la información: precisiones y niveles de transparencia en el SIAF, requerimiento de calidad en las fuentes del INEI y otras fuentes, lo que ha contribuido a una mayor exigencia en la elaboración de la información y los mecanismos de transparencia.

Mejoras en la atención a la consistencia en el diseño de los PPE.

También se ha contribuido alertando sobre problemas de consistencia en el diseño de los PPE. El diseño más problemático ha sido el del Programa sobre Logros de Aprendizaje (PPELA), frente al cual se han planteado diversas mejoras y es recientemente, en el 2011, que se replantea el diseño del componente de mejora en acceso a educación inicial, sobre el cual se alertó desde el 2008. Asimismo, para el 2011 se empezó a implementar la propuesta hecha desde el seguimiento concertado para distribuir el presupuesto del Programa JUNTOS (que fortalece la demanda para la atención de la infancia en registro de identidad, salud y educación) entre los cuatro Programas Presupuestales orientados a la infancia y no incluirlo solo en el Programa Articulado Nutricional (PAN)³³.

2. CANAL DE ARTICULACIÓN DE ACTORES PARA LOGRAR LAS MEJORAS.

El espacio del seguimiento concertado también cumplió la función de articular a actores en función de la gestión de los Programas.

³³• El programa JUNTOS recibía aproximadamente 600 millones de soles. Si se consignaban sólo en el PAN se deformaba la real relación entre insumos y resultados.

Facilitó articulaciones intersectoriales e intraministeriales.

Ante la debilidad de espacios de articulación interna en la gestión pública, el seguimiento concertado contribuyó, en ocasiones, a que se encuentren y coordinen no solo diferentes sectores y representantes de ministerios, sino también diferentes unidades ejecutoras dentro de un mismo Ministerio.

Canal para que organizaciones de la sociedad civil se conecten con los procesos de las políticas públicas.

Una tendencia muy fuerte en diversas organizaciones de la sociedad civil es la de concentrarse en experiencias locales y específicas que pocas veces se articulan con las políticas públicas. El espacio regular de seguimiento también ha contribuido para que diversas instituciones de la sociedad civil evalúen y conecten su trabajo con el proceso de las políticas públicas, buscando puntos de encuentro, contribuciones específicas o planteamiento de alternativas.

3. DESARROLLO DE CAPACIDADES EN EQUIPOS DE PROFESIONALES PARA EL MANEJO DE LAS POLÍTICAS Y GESTIÓN PÚBLICA.

El seguimiento concertado y el diálogo plural han contribuido al desarrollo de capacidades en equipos de servidores públicos y en profesionales de la sociedad civil, a una mayor comprensión del manejo de la gestión pública, el funcionamiento de los servicios y la relación entre las políticas públicas y los problemas y necesidades que se viven en distintos territorios del país.

También se han desarrollado capacidades para el ejercicio de la gestión de seguimiento como función pública, en la que también le corresponde tener un rol a la sociedad civil. Esto tiene una importancia mayor, en la medida en que la función de seguimiento, como actividad que debe acompañar de manera regular las labores de ejecución, no está desarrollada como función especializada en la mayoría de las instituciones públicas.

4. SENSIBILIZACIÓN DE ACTORES NACIONALES SOBRE LOS TEMAS PRIORIZADOS POR LOS PPE Y MEJORAS NECESARIAS EN LA GESTIÓN.

A partir de los reportes y su difusión, se ha sensibilizado en relación a los objetivos y gestión de los Programas Presupuestales Estratégicos a diferentes actores: autoridades políticas (del Ejecutivo y del Congreso) a directivos y líderes de instituciones de la sociedad civil y agencias de cooperación. Con estos actores se han organizado también diálogos sobre los resultados del seguimiento y las propuestas. También se han organizado diálogos con comunicadores y líderes de opinión en los medios masivos.

5. SE HA CONTRIBUIDO A POTENCIAR EL SEGUIMIENTO COMO FUNCIÓN PÚBLICA.

El articular fuentes de información, análisis y recomendaciones entre representantes del Estado y de instituciones de la sociedad civil ha potenciado la labor de seguimiento.

Se van constituyendo núcleos críticos con conocimientos y visiones compartidas y con capacidades para concertar propuestas para mejorar la gestión pública. Se construyen y fortalecen las relaciones de confianza entre actores del Estado y de la sociedad civil, lo que genera condiciones para compromisos comunes en la implementación de las recomendaciones.

A su vez, este esfuerzo articulado ha contribuido a fortalecer una cultura de seguimiento y evaluación, así como a legitimar la participación de la sociedad civil en la función de seguimiento de las políticas públicas.

Finalmente, este esfuerzo conjunto entre Estado, sociedad civil y cooperación ha contribuido a mantener vivo el sentido de la reforma hacia una gestión por resultados, en la que es indispensable una permanente articulación y concertación de actores y, de manera específica, entre el Estado y la propia ciudadanía.

IV. LOS DESAFÍOS HACIA ADELANTE

Consideramos que se ha cumplido una etapa marcada por la constitución y desarrollo de capacidades de los equipos de seguimiento a nivel nacional, la legitimación del seguimiento concertado entre instituciones del Estado y actores de la sociedad civil y el avance inicial en estrategias de incidencia y articulación nacional.

Sobre esta base es necesario consolidar el proceso de seguimiento concertado a las políticas públicas, enfrentando los retos que nos plantea la sistematización realizada, así como los nuevos desafíos que se abren hacia adelante. Planteamos los siguientes:

1. ADECUAR LAS ESTRATEGIAS DEL SEGUIMIENTO CONCERTADO HACIA UNA MAYOR INCIDENCIA.

Una de las principales dificultades de esta experiencia ha sido la debilidad en el desarrollo de estrategias de incidencia, así como la densidad de los reportes, que condicionaba tanto su capacidad comunicativa como su oportunidad frente a las alertas planteadas. Esta constatación nos exige adecuar las estrategias de seguimiento para facilitar la incidencia.

Tomando como base la experiencia desarrollada, planteamos tres elementos a considerar en esta adecuación de estrategias:

- ◆ Orientar el seguimiento a intervenciones (productos) prioritarias en el marco de cada Programa Estratégico. Esto puede significar diferenciar reportes breves y regulares basados en los productos priorizados y un balance más global anual de cada programa.
- ◆ Adaptar el contenido y oportunidad de los reportes a los ciclos generales y específicos de la gestión pública. Para ello es necesario identificar con mayor precisión los ciclos generales de la gestión (planificación, programación presupuestal, aprobación del presupuesto, ejecución y evaluación), pero también los ciclos específicos en la gestión de cada servicio público. Por ejemplo, el ciclo de producción y distribución de los materiales educativos demanda tenerlos listos para que lleguen al aula el primer día de clases, o en el caso de la vacunación de los niños menores de tres años, ésta tiene que finalizarse antes de la época del friaje en las zonas que suelen ser afectadas por este fenómeno.

◆ Desarrollar estrategias y productos comunicativos para hacer llegar los mensajes del seguimiento.

A partir de los reportes, plantearse la elaboración de diversos productos comunicativos breves para su difusión y comunicar mensajes a diversos interlocutores.

2. ARTICULACIÓN DEL SEGUIMIENTO CON LA RED NACIONAL DE MCLCP EN EL MARCO DE LA RED NACIONAL DE ASISTENTES TÉCNICOS.

Esta articulación implica tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Una labor de promoción y apoyo a la constitución y fortalecimiento de espacios de seguimiento concertado en las regiones (capacitación, asesoría).
- Mecanismos de comunicación ágiles y oportunos (recursos humanos, redes virtuales, etcétera).
- Identificación y articulación con cierta variedad de estrategias de seguimiento en las regiones, adaptadas a sus condiciones y posibilidades
- Adecuación de las estrategias nacionales a la articulación con las diversas estrategias regionales.
- Concertación de un conjunto básico de productos (servicios) priorizados a los cuales hacerles seguimiento nacional (en todas las regiones).

3. ARTICULACIÓN Y COMPLEMENTARIEDAD CON OTROS ESPACIOS DE SEGUIMIENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ASÍ COMO CON INSTITUCIONES DE INVESTIGACIÓN.

En la etapa transcurrida, el seguimiento hecho desde la MCLCP ha tenido poca relación con otros espacios de seguimiento, y prácticamente ninguna articulación con instituciones académicas y de investigación.

En la actualidad se han incrementado las iniciativas de observatorios especializados en áreas temáticas, vinculados a instituciones académicas. Asimismo, se van desarrollando sistemas de información y equipos de seguimiento en instituciones estatales.

Es importante establecer relaciones de complementariedad con estos espacios de seguimiento, desde el rol específico del seguimiento concertado, así como también fortalecer relaciones de complementariedad con espacios de investigación. El seguimiento puede plantear pistas y demandas a la investigación; y la investigación, insumos muy importantes para el seguimiento.

4. LA AMPLIACIÓN DEL SEGUIMIENTO CONCERTADO HACIA OTRAS PRIORIDADES DE POLÍTICA EN EL MARCO DE LOS ACUERDOS DE GOVERNABILIDAD.

El desarrollo de estrategias y metodologías de seguimiento concertado, como función especializada, no tiene por qué restringirse a los Programas Presupuestales Estratégicos, no obstante que las características

de éstos facilitan grandemente un trabajo de seguimiento, por el nivel de formalización y el modelo lógico con el que han sido diseñados.

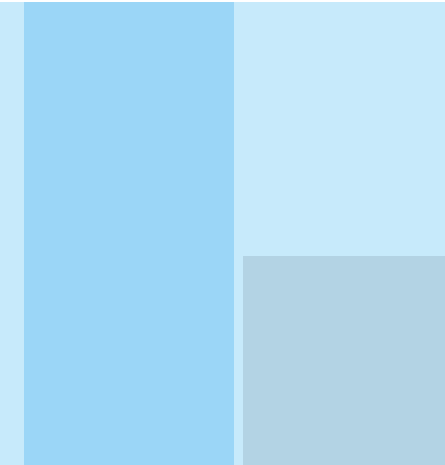
La necesidad de desarrollar el seguimiento a las metas y propuestas concertadas en los Acuerdos de Gobernabilidad, facilitados desde el espacio de las Mesas de Concertación, en los niveles regionales y en el nacional, plantean la necesidad de abrir espacios y definir estrategias hacia otras prioridades de política, particularmente para las propuestas acordadas en relación al desarrollo de las poblaciones rurales.

5. FORTALECER EL SENTIDO CIUDADANO DE LA REFORMA DE LA GESTIÓN POR RESULTADOS.

Finalmente, nos parece necesario plantear como desafío el fortalecer el propio proceso de reforma de la gestión pública en la orientación de la gestión por resultados, desde una perspectiva de servicio al ciudadano. En esta óptica, es necesario desarrollar la eficacia del Estado para enfrentar la atención prioritaria a las poblaciones en pobreza y más desfavorecidas, haciendo efectivo su rol de construcción de equidad en el proceso de articulación de una comunidad de ciudadanos.

Desde la administración pública, y particularmente dentro del MEF, se ha venido desarrollando un debate sobre los enfoques de la gestión por resultados que incluye alternativas de estrategias y metodologías; y finalmente se han producido cambios de estrategias para la implementación del presupuesto por resultados en el conjunto del presupuesto público, expresados en las directivas de la Dirección Nacional de Presupuesto Público para la programación presupuestal del 2012.

Desde los espacios de concertación y seguimiento concertado de las MCLCP, como espacios de encuentro entre el Estado y la sociedad civil, es necesario contribuir a este debate y desarrollar propuestas que fortalezcan la orientación ciudadana y la concertación en el proceso de la reforma, orientada a modificar la lógica de la gestión estatal para lograr resultados efectivos en la calidad de vida de la población, principalmente en la infancia y las poblaciones más excluidas.



Anexos

N°	ACCIONES PRIORITARIAS	CODIGO PRESUPUESTAL	SUB-AREA DE ACCIÓN	META FÍSICA	QUE TIENE QUE HACER CADA INSTITUCIÓN							ACCIONES MÍNIMAS INMEDIATAS	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
					MINSAs	MEF	M I - N E - DU	OTROS	GOB. REG.	G O B . LOCAL	SOC. CIVIL		
1	Registro de nacimiento y de identidad		* Reducción de déficit de subregistro de nacidos vivos en zonas rurales. * Uso extensivo del Código Único de Identidad. * Entrega de DNI a los nacidos antes del 1/1/2006	* 30% de reducción de déficit de subregistro * 100% de nacidos vivos atendidos en partos institucionales con CUJ* Entrega de DNI a los niños(as) de escuelas unidocentes y multigrado.								a. Registro de Nacimiento e identidad. b. Campaña de entrega de DNI a niños(as) que se matriculan en zonas rurales (92,000 en escuelas unidocentes y 440,000 en esc. multigrado)	
2	Atención de la mujer gestante	1027672	* Incremento de partos institucionales * Incremento de la atención prenatal de las gestantes según norma que incluye el componente nutricional. Protocolo Minsa	* 60% de parto institucional rural.(c. 373881) * 85% de mujeres gestantes que reciben suplementación con hierro según las normas Protocolo Minsa. (c. 373879)									
3	Atención del niño sano menor de cinco años	1027673	* Niños menores de 5 años con plan de atención integral de salud ejecutado según necesidad de salud de acuerdo a norma RM 292-2006-MINSA.	* 85% de los niños menores de 24 meses de quintil 1 y 2 con control de crecimiento y desarrollo según norma que incorpora la evaluación y seguimiento nutricional (c.127673) * 100% de niñas y niños de 12 meses protegidos según esquema de vacunación de acuerdo a norma RM 690-2006 (373885). * 85% de niños y niñas mayores de 12 meses a 24 meses protegidos según esquema de vacunación: RM 690-2006 (c. 373885). * 50% de madres, padres y/o responsables del cuidado de niñas y niños menores de 2 años que participan en sesiones demostrativas sobre alimentación y nutrición. (c.373886). * 70% de niñas y niños con lactancia materna exclusiva al 6to mes (c.127673) * 80% de niñas y niños de zonas de Q1 y Q2 que reciben suplemento preventivo de hierro. (c.373887).									
4	Atención integral de enfermedades clínicas agudas y enfermedades respiratorias agudas.	1027674 1027675	* Promoción de prácticas saludables. * Atención de casos EDAlRA.	* 50% de hogares en zonas rurales y zonas urbano marginales capacitados. (ANC). * 20,000 familias mejoran prácticas (2007). (MIMDES) * 100% de instituciones educativas de zonas de Q1 y Q2 desarrollan el eje temático de Lavado de manos, lactancia materna, saneamiento básico, manejo rehidratación oral. (c.127674) * 50% Municipios zonas de Q1 y Q2 desarrollan el eje temático de Lavado de manos (c.127675) * 100% de casos de EDAlRA atendidos en EESS resueltos según nivel de complejidad de acuerdo a guías de práctica clínica RM 291-2006 MINSA. (c.373888) (c.373889) (c.373890) (c.373891). * 100% de madres, padres y/o cuidadores de niñas y niños enfermos de EDAlRA atendidos en EESS reciben consejería nutricional sobre alimentación adecuada del niño durante la enfermedad.(c.127674) (c.127675).									
5	Atención integral del neonato menor de 29 días	1027676	* Neonatos atendidos de parto institucional de zonas de zonas Q1 y Q2 con plan de atención integral de salud ejecutado según necesidad de salud de acuerdo a norma RM 292-2006 MINSA. * Dos Controles del recién nacido. Protocolo Minsa	* 70% de niñas y niños con Atención inmediata del recién nacido según Norma 292-2006 MINSA (c.373892). * 70% de neonatos atendidos de parto institucional que cuentan con dos controles según Norma 292-2006 MINSA. (c.373892). * 70% de niñas y niños recién nacidos en zonas Q1 y Q2 con patologías prevalentes atendidos según Guías de Prácticas Clínicas de Atención del recién nacido RM 1091-2006 MINSA. (c.373894). * 9500 escuelas unidocentes y 14000 escuelas multigrado aplican control de asistencia.								Los controles del recién nacido 50% en zonas rurales. Peso y Talla.	
6	Control de asistencia de profesores y alumnos		* Control de asistencia de profesores y alumnos										
7	Atención educativa prioritaria a niños y niñas de cinco a siete años		* Desarrollo tema nutrición y salud en currículum. * Garantizar alimentación escolar complementaria en zonas rurales y urbano marginales.										
8	Formación matemática y comprensión de lectura al final del primer ciclo de primaria (2do. Año de primaria)		* Seguimiento de logros de aprendizaje. * Desarrollo de la educación bilingüe.	* 30 % de alumnos y alumnas de 2 grado de primaria con pruebas de ingreso tomadas (al inicio de año escolar, intermedia y al término de año).									
9	Acompañamiento pedagógico a docentes en aula	127774	* Docentes rurales que cuentan con acompañamiento pedagógico en aula	* Docentes de escuelas unidocentes y escuelas multigrado de 320 distritos de Juntos con acompañamiento docente									
10	Capacitación de docentes	127773	* Capacitación de docentes de escuelas unidocentes y multigrado	* 9500 docentes de escuelas unidocentes y 14000 docentes de escuelas multigrado capacitados									
11			* Construcción y/o de servicios higiénicos en los centros educativos y centros asistenciales de primer nivel	* 9500 escuelas unidocentes y 14000 multigrado con sistemas seguros de provisión de agua potable y disposición de excretas. * 100% de centros de primer nivel con sistemas seguros de provisión de agua potable y disposición de excretas. * 3000 aulas construidas y/o rehabilitada									
12	Vigilancia y control de la calidad del agua para el consumo humano	127775 127771	* Construcción y/o rehabilitación de escuelas o aulas en riesgo * Aseguramiento de la calidad de agua que se brinda a través de empresas municipales y sistemas bajo administración comunitaria en cualquiera de sus modalidades.	* 100% de servicios de agua potable a cargo de municipios provinciales evaluados y 20% de servicios de agua potable a cargo de municipios distritales evaluados									* 50% de hogares en zonas rurales y urbano marginales sin conexión domiciliar abastecidos con pastillas de cloro. * 2 veces al año control de la calidad del agua.
13	Beneficiarios de programas sociales de asistencia adecuada-mente identificados y con código único de identidad (DNI).	31358	* Aseguramiento de la calidad del agua para las familias no incorporadas a sistemas de redes. * Sistema de Registro Único de Beneficiarios operando. * Sistema de Focalización de Hogares (SISFHO) operativo.	* 1'694 mil viviendas rurales abastecidas directamente de manantes, lagunas y ríos y 234 mil viviendas urbanas abastecidas por camiones cisterna, cuentan con agua segura. * Programas: SIS, JUNTOS y Vaso de Leche con beneficiarios inscritos en el Sistema de Registro Único. O * % de programas sociales cuyos beneficiarios están inscritos en el Sistema de Registro Único.									

ANEXO Nº 2

PROPUESTA CONCERTADA PARA LA ATENCIÓN PRIORITARIA A LA NIÑEZ Y EL IMPULSO A LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL PRESUPUESTO PÚBLICO 2007

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP), como espacio público de concertación entre Estado y sociedad civil para los temas de superación de la pobreza, en cumplimiento de sus funciones y luego de un proceso de concertación, ha aprobado en su Sesión Plenaria del 8 de Noviembre del 2006 la presente Propuesta, con el objetivo de contribuir a hacer efectivas la protección de la infancia y la reducción de la desnutrición crónica infantil en el Presupuesto del Sector Público del Año 2007.

Para la elaboración de esta propuesta la MCLCP ha sostenido reuniones de trabajo de sus integrantes, tanto del Estado como de sociedad civil y cooperación internacional, incorporando a otros actores comprometidos en el tema. En este trabajo se ha tomado como base las políticas de Estado del Acuerdo Nacional, los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y el Plan Nacional de Acción por la Infancia. Asimismo, se ha recogido las prioridades aprobadas por el Acuerdo Nacional en la Declaración por la Infancia y el Compromiso por la Mejora de la Calidad del Gasto, y su reciente precisión y ampliación, las cuales están expresadas en las Leyes de Presupuesto y de Equilibrio Financiero para el Año 2006, así como las prioridades asignadas por el gobierno del Dr. Alan García a la atención al binomio madre-niño y a la reducción en 5 puntos porcentuales de la desnutrición crónica infantil para el 2011.

Igualmente, han sido fundamentales las propuestas que, desde la sociedad civil, se vienen desarrollando para poner en agenda estas prioridades. Entre estas iniciativas cabe señalar la campaña “Los niños y las niñas primero en el Presupuesto Público”, la “Iniciativa Contra la Desnutrición Infantil” y la “Alianza por el Derecho Ciudadano”.

La desnutrición crónica es uno de los indicadores más expresivos y dramáticos de la situación de pobreza en que vive una gran parte de nuestra población. Su reducción y la atención prioritaria a la niñez inciden estratégicamente en la restitución de derechos y en la superación de las condiciones de reproducción intergeneracional de la pobreza.

En tal sentido, las instituciones del Estado y la sociedad civil integrantes de la MCLCP ratificamos nuestro compromiso para hacer efectivas las prioridades de atención a la infancia y de reducción de la desnutrición crónica, promoviendo su incorporación en el Presupuesto del Sector Público del Año 2007, articulando los esfuerzos de nuestras instituciones para su implementación y desarrollando estrategias de seguimiento a su ejecución. Como expresión de este compromiso, formulamos las siguientes recomendaciones:

Al Congreso de la República:

1. Ratificar en la Ley de Equilibrio Financiero para el Año 2007 la prioridad asignada a las 12 actividades de protección de la infancia, acordadas el 11 de noviembre de 2005 en el Foro del Acuerdo Nacional y establecidas en la novena disposición transitoria y final de la Ley 28653, Ley de Equilibrio Financiero para el Año 2006:

- Registros de nacimiento y de identidad.
 - Atención de la mujer gestante.
 - Atención del niño sano menor de cinco años.
 - Atención de enfermedades diarreicas agudas y enfermedades respiratorias agudas.
 - Atención del neonato menor de 29 días.
 - Control de asistencia de profesores y alumnos.
 - Atención educativa prioritaria a niños y niñas de cinco a siete años.
 - Formación matemática y comprensión de lectura al final del primer ciclo de primaria (2do. Año de primaria).
 - Acompañamiento pedagógico a docentes en el aula.
 - Capacitación a docentes.
 - Atención a infraestructura escolar en condiciones de riesgo y vigilancia.
 - Control de la calidad del agua para consumo humano.
2. Incorporar adicionalmente otras dos actividades prioritarias:
 - Sistema de registro único de beneficiarios de programas sociales de asistencia.
 - Mejora de la infraestructura de salud en situación de riesgo.
 3. Asignar en el Presupuesto del Sector Público para el Año 2007 cuando menos S/ 703,300,000 para el desarrollo de estas actividades, a ser ejecutados a nivel nacional, regional y local, según el detalle que se presenta en el cuadro adjunto Estimado de recursos para la mejora de calidad de servicios prioritarios e igualdad.
 4. Incorporar en la Ley del Presupuesto Público para el Año 2007 una disposición que establezca la creación de un Programa de mejora de la calidad del gasto que se oriente a la prioridad de las 14 acciones propuestas. Para ello proponemos incorporar en el Capítulo II “Normas sobre la ejecución de los gastos públicos” un nuevo artículo referido a la mejora de la calidad del gasto y la gestión por resultados con prioridad en infancia. Adjuntamos una propuesta preliminar al respecto presentada a la MCLCP por la campaña “Los niños y las niñas primero en el Presupuesto Público”.

Al Ministerio de Economía y Finanzas

1. Reforzar, en coordinación con la PCM, la obligatoriedad del uso de los códigos únicos de actividad y componentes según corresponda en el clasificador funcional programático para todos los niveles de gobierno involucrados en la ejecución de dichas actividades.
2. Solicitar a los sectores, en coordinación con la PCM, la presentación de sus demandas presupuestales para la ejecución de las actividades prioritarias así definidas, así como las metas físicas

nacionales, regionales y locales.

3. Incluir un mecanismo de asignación de recursos que premie el esfuerzo de los diversos niveles de gobierno para el uso eficaz y eficiente de los recursos, para lo que se requiere que continúe la mejora de los sistemas de información.

Al Ministerio de Educación, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Vivienda y al conjunto de sectores involucrados, a instituciones públicas como RENIEC, CND y a los Gobiernos Regionales y Locales

1. Definir orientaciones en la priorización de estas actividades dirigidas a la atención de la niñez y la reducción de la desnutrición crónica, así como metas físicas nacionales, regionales y locales dirigidas a cubrir las brechas existentes.
2. Definir como prioridades en el establecimiento de las metas físicas, las zonas rurales y los distritos donde se viene aplicando el Programa JUNTOS, estableciendo condiciones de sinergia en las intervenciones.
3. Definir metas financieras acordes a las metas físicas establecidas, tomando como referencia la Matriz de acuerdo marco que se adjunta.
4. Crear en cada sector un grupo de trabajo para la definición de estrategias, metas físicas y presupuestales con relación a las actividades prioritarias en las que tenga responsabilidad, como parte de la implementación de planes sectoriales de mejora de la calidad del gasto y la gestión en atención a la niñez y reducción de la desnutrición crónica.
5. En el caso del Ministerio de Salud, incorporar en la actividad prioritaria "control de la calidad del agua para consumo humano", una línea de acción para la cloración del agua.

A la Presidencia del Consejo de Ministros

1. Orientar el Fondo para la Igualdad hacia la continua mejora de estas 14 actividades prioritarias, permitiendo reducir y superar las brechas de exclusión y desigualdad.
2. Dar prioridad a la coordinación intersectorial y al seguimiento de estas actividades desde la Secretaría Técnica de la CIAS y en el Comité Interministerial de Asuntos Sociales, solicitando se presente esta propuesta al Consejo de Ministros.

Asimismo, la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza se compromete a:

1. Continuar desarrollando propuestas específicas para hacer efectivas estas prioridades, incorporando un seguimiento a los resultados que estas intervenciones produzcan de manera integral en la población.
2. Elaborar informes de seguimiento bimestrales sobre los avances en la implementación de estas recomendaciones.
3. Difundir esta propuesta concertada a través de diferentes medios, de modo de dar a conocer a la opinión pública la oportunidad que ella representa en términos de avance en la atención prioritaria a la niñez y la lucha contra la desnutrición crónica infantil.

Lima, 8 de noviembre de 2006

ANEXO Nº 3

INFORME ACERCA DEL DISEÑO, FORMULACIÓN PRESUPUESTAL Y ASIGNACIÓN DE RECURSOS A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ESTRATÉGICOS DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS EN EL AÑO 2008

La puesta en ejecución de los 5 Programas Presupuestales Estratégicos-PPEs: “Articulado Nutricional”, “Salud Materno-Neonatal”, “Logros de Aprendizaje finalizar el III Ciclo”, “Acceso a la Identidad” y “Acceso a servicios sociales básicos y oportunidades de mercado” constituye el inicio de la gestión presupuestal por resultados en áreas prioritarias de la gestión pública.

Lo avanzado hasta hoy en términos de programación y formulación de los 5 PPEs representa un logro significativo en función de obtener una mayor eficacia y eficiencia en la gestión del Presupuesto Público y, simultáneamente, un enorme esfuerzo de cambio desde el MEF, los diversos Ministerios e Instituciones públicas de nivel nacional involucradas, así como desde los Gobiernos Regionales e inicialmente desde algunos actores de la sociedad civil. Es un esfuerzo que la MCLCP ha venido alentando y apoyando desde su rol de articulación y concertación.

Luego de la etapa de programación y formulación de los PPEs, es necesaria una mirada analítica de lo producido, que sirva de punto de referencia para hacerles un seguimiento concertado entre Estado y sociedad civil. Este informe evaluativo, elaborado por el Grupo de Trabajo de la MCLCP “Servicios Públicos y Atención a la Infancia”, se refiere a los 4 PPEs con relación directa a la atención a la infancia y no evalúa el Programa “Acceso a Servicios Básicos y Oportunidades de Mercado”.

Para su elaboración, a la luz de la lógica que debe estructurar el presupuesto por resultados y los objetivos políticos de priorizar la atención a la infancia y la reducción de la pobreza, se ha tomado como referencia la Directiva 010-2007 del MEF, la información consignada en los anexos del Oficio 004-2008-EF/76.01 del MEF, el seguimiento del SIAF, así como la diversa información proporcionada por los representantes del Estado y la sociedad civil a las Comisiones y el Grupo de Trabajo.

Finalmente, este informe, además de servir de una suerte de línea de base, como se ha señalado, plantea un conjunto de recomendaciones a las diferentes instituciones y actores comprometidos con la ejecución de los Programas Estratégicos.

I. CON RELACIÓN AL DISEÑO DE LOS PROGRAMAS.

El diseño de los programas constituye un aporte importante de identificación de factores decisivos para el logro de los resultados finales priorizados por cada programa. La estructura de cada uno de los 4 Programas Estratégicos analizados crea condiciones para canalizar de manera más eficaz los recursos en el logro de los objetivos planteados.

No obstante, a la luz de este primer análisis hecho en los equipos de seguimiento, desde la Mesa de Concertación, consideramos que hay algunos aspectos del diseño a ajustar y para ello hacemos las siguientes recomendaciones en base a dos tipos de criterios:

1. El abanico y cualidad del conjunto de actividades y proyectos que buscan incidir en los factores decisivos para lograr el resultado propuesto.

Este criterio se refiere a si se ha considerado adecuadamente los factores y actividades principales que inciden en el logro del resultado final del Programa.

En relación a este criterio queremos resaltar la importancia de haber incluido en todos los Programas, actividades referidas al desarrollo de capacidades institucionales (normas, sistemas de información, seguimiento, etc.) para la conducción de la estrategia. No obstante, también hemos identificado que algunos factores claves, en relación a los resultados a lograr, o no están considerados o se ubican en una importancia menor. Asimismo que otros están sobredimensionados.

Recomendamos:

1. En el “Programa Articulado Nutricional”
 - a) Destacar el peso y la importancia en la mejora de los servicios de salud, a nivel de componente, agrupando en ese componente la mejora del servicio de CRED, suplemento de hierro y vitamina A y vacunación completa. (En el diseño actual estos servicios se ubican como metas del componente “Hogares adoptan prácticas saludables...”, disminuyendo la importancia de mejorar la oferta del servicio. Esta importancia si está destacada, sin embargo, en el modelo causal que orientó el marco lógico del Programa).
 - b) Darle una ubicación distinta al Programa JUNTOS. Al estar este Programa considerado íntegramente al interior del “Articulado Nutricional” (en la meta 33253 del componente 3.119651) deforma su peso en este Programa pues tiene incidencia en los resultados de los 4 programas. Una posibilidad es prorratearlo en los 4 programas, otra, es considerarlo aparte, ya que se orienta fundamentalmente a promover la demanda de los servicios.
2. En el Programa “Logros de Aprendizaje al III Ciclo”
 - a) Incluir en la actividad 1.04372 “Niñas y niños con competencias básicas al concluir el II Ciclo” un componente adicional referido a la atención educativa a los niños de 0 a 2 años, para lo cual hay acciones de servicio público en marcha. (Tanto funcionarios del MED como representantes de instituciones civiles han señalado la necesidad de incluir este componente fundamental para el desarrollo integral del niño).

- b) Incluir en la actividad 1.043725 “Atención integral de infraestructura educativa en inicial y primaria” dos componentes adicionales, con sus respectivos códigos, referidos a la construcción de nueva infraestructura, así como al mantenimiento preventivo, ya que ambos son necesarios para atender el incremento de la cobertura en educación inicial y la mejora en calidad de muchas IIEE de primaria. (en el diseño actual sólo se incluye mantenimiento correctivo).

3. En el Programa “Acceso de la Población a la Identidad”

- a) Incluir como componente en la actividad 1.043672 “Acceso del recién nacido a la identidad...” la expedición gratuita del Certificado de Nacido Vivo, ya que es prerrequisito obligado para obtener el Acta de Nacimiento..

2. El peso que se le da a la calidad en el conjunto de indicadores propuestos.

No basta medir las brechas en términos de cobertura de un servicio sino también mejorar la calidad de los propios servicios. Muchos de ellos han llegado a niveles de deterioro muy grande. Consideramos importante entonces, manejar indicadores de calidad.

Al respecto, en la mayoría de los casos necesarios, se han establecido indicadores con precisiones de calidad, como es el caso de la meta atención prenatal reenfocada, en el Programa “Salud Materno neonatal”, en el que el calificativo de reenfocada está resumiendo un conjunto de elementos de calidad en esa atención, establecidos en los protocolos del MINSA. No obstante hemos identificado algunos casos en que sería recomendable incluir aspectos de calidad. Esto puede significar incorporar indicadores o una mayor especificación de los ya existentes.

Recomendaciones:

1. En el Programa articulado Nutricional:

- a) Precisar las metas 33259 y 33413, relativas a niños menores de 3 años y madres lactantes con complementación alimentaria, especificando la adecuada calidad y pertinencia de esa complementación.

2. En los Programas “Articulado Nutricional” y “Salud Materno Neo-natal”

- a) Precisar, en ambos Programas, la meta relativa a monitoreo, supervisión, evaluación y control (33243) del componente gestión de la estrategia (3.120143) ya que señala la función pero no los elementos de calidad o de mejora que se requieren en estas funciones para una buena gestión de la estrategia.

3. En el Programa “Acceso de la Población a la Identidad”

- a) Precisar las metas relativas al componente de gestión (3.120655) ya que son muy genéricas.
- b) Precisar las metas relativas a las campañas (33322, 33325 y 33328) definiendo criterios de eficacia y recuperar la precisión de la estrategia ya contemplada por RENIEC respecto a los equipos itinerantes en las zonas rurales.

3. En la asignación de responsabilidades.

Las leyes del Presupuesto Público definen las responsabilidades en la conducción de cada Programa Estratégico, asignándoselas a determinados Ministerios. También definen las responsabilidades, en los diversos niveles de gobierno, para efectos del seguimiento y la elaboración de los informes a ser presentados al MEF, la PCM y el Congreso de la República. Sin embargo, no se han definido, explícitamente y en vinculación con el diseño de los Programas, las responsabilidades de ejecución por nivel gubernamental y por Dirección o Unidad Ejecutora sectorial, en relación a los diversos componentes y metas de cada Programa. Si bien, estas responsabilidades más específicas se han venido estableciendo en el propio proceso de formulación presupuestal pensamos que han carecido de una orientación más específica.

Considerando que para la gestión por resultados es de vital importancia definir no solo que hay que hacer sino también quien lo hace, para poder articular una efectiva cadena de ejecución, responsabilidades y rendición de cuentas y considerando también que esta falta de precisión ha contribuido a la deficiente formulación presupuestal en término de entendimiento de las metas presupuestales establecidas, recomendamos:

Recomendación:

- 1. Precisar las responsabilidades institucionales respecto al cumplimiento de cada meta y los mecanismos para la articulación de estas responsabilidades.

II. CON RELACIÓN A LA FORMULACION PRESUPUESTAL PARA EL 2008

En la formulación presupuestal, particularmente desde los Gobiernos Regionales, es donde ha habido mayores dificultades, las que se ubican en el contexto de los débiles y casi nulos niveles de capacitación para esta nueva forma de gestión presupuestal y al hecho de que ésta se ubica a contracorriente de las inercias establecidas en el conjunto de la gestión pública.

En este contexto de inicio, consideramos que hay logros importantes en vincular la demanda presupuestal a los resultados y metas físicas a lograr, pero también numerosas debilidades.

Planteamos recomendaciones en 3 aspectos:

1. La calidad de la información.

Para realizar y evaluar la formulación presupuestal, así como hacer un seguimiento a su ejecución, es necesario tener una información adecuada. A partir de la información revisada planteamos las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones:

- a) El MEF debe Informar (... y promover ese cálculo, si no se ha hecho) sobre las brechas a cubrir en las que se sustentan las metas físicas planteadas.

Si no se toma como punto de partida la información sobre las brechas que hay que cubrir (ya sea en cobertura o en calidad), no se puede evaluar el peso y la importancia de la meta física planteada. Queda un número de partida abstracto que sólo sirve para ver la consistencia de los insumos a financiar pero no la relación con los resultados a conseguir.

- b) Los respectivos pliegos presupuestales deben consignar la información sobre las metas iniciales para las que solicitaron la demanda presupuestal, así como la reducción que han debido hacer a estas metas cuando no han tenido la asignación presupuestal solicitada.

Esta información permitiría evaluar, de mejor manera, la pertinencia de las asignaciones presupuestales y de los techos establecidos para cada Programa Estratégico.

- c) El MEF debe informar sobre la unidad de medida que acompaña cada meta física.

Con este vacío de información no queda clara la naturaleza de la meta física. Evidentemente que esta información existe, pero en la medida que la información no se procesa con estas precisiones se crean equívocos y confusiones. Por ejemplo, cuando en la formulación del programa “Logros de Aprendizaje...”, en la meta “diseño conceptual, definición de estándares de gestión y desarrollo operativo del sistema”, se consigna a nivel del MINEDU la meta física de 1 y a nivel del conjunto de los pliegos regionales 10,529 ¿se están refiriendo a lo mismo?

- d) Completar y perfeccionar la información mensual del SIAF.

Se han detectado las siguientes dificultades: a) No es posible llegar a identificar la ejecución presupuestal de muchas de las metas. b) En varios casos, cambian las cantidades de los meses ya ejecutados.

- e) En general, es necesario mejorar los sistemas de información y articularlos.

Si bien se vienen haciendo esfuerzos en esta dirección como la metodología “Decisiones Informadas” articulada a la estrategia CRECER, que viene validando el CENAM, todavía el peso está en la tendencia a que cada Sector, Institución o Programa, establezca sus propios sistemas y prioridades de información e instrumentos. Es necesario fortalecer mecanismos de articulación como el alineamiento de indicadores y de fuentes de información.

2. La consistencia técnica en la formulación.

Al respecto en el Oficio Circular Nº 004-2008, el MEF formula una serie de aspectos metodológicos a tener en cuenta que con frecuencia no han sido considerados y que asumimos.

Recomendaciones:

- a) Las cantidades de las metas físicas que son ejecutadas de forma compartida por más de un pliego (como es el caso del Ministerio de un sector y la correspondiente Dirección Regional Sectorial) deben ser iguales en el mismo territorio.

- b) Las cantidades de las metas físicas deben ser consistentes con los datos poblacionales de la población beneficiaria.

Al respecto, llamamos la atención de una disposición vigente en algunas Direcciones de Salud en las regiones, estableciendo que en la proyección de metas de atención se debe calcular un incremento del 10% anual. Esta rigidez puede no corresponder con el cálculo efectivo de las brechas de atención y sobrepasar, en algunos casos, la demanda real del servicio, según el crecimiento poblacional.

- c) El gasto per cápita (por beneficiario) debe tener homogeneidad por departamentos, provincias y distritos (aunque es necesario considerar que los costos pueden variar según diferentes condiciones en un territorio).

- d) El gasto per cápita (por beneficiario) debe ser consistente con los costos unitarios para la ejecución de la meta física.

- e) Las específicas de gasto, en cada meta presupuestaria, deben ser consistentes con las características de los insumos necesarios para su ejecución.

3. El cálculo de costos.

Esta ha sido una de las principales dificultades, no sólo por falta de información sino porque muchos costos no están pre-establecidos.

Recomendaciones:

1. Plantear como prioridad a los Ministerios respectivos, la elaboración de costos estándar para cada uno de los servicios priorizados en los Programas Presupuestales Estratégicos.

a) Se plantea establecer costos unitarios tipo, al que luego se le cargan cantidades adicionales establecidas de acuerdo a diversos factores presentes en cada realidad territorial: accesibilidad, costos de transporte, medidas adicionales, etc.

b) Compartir la experiencia acumulada por los diversos sectores y realizar un trabajo intersectorial para avanzar en este cálculo de costos. (Hay avances importantes en el sector Salud, con mayor trayectoria en este aspecto y, recientemente, desde la Asamblea de Gobiernos Regionales se está promoviendo un instrumento para el cálculo de costos en el PPE “Salud Materno Neonatal”, así como la elaboración de uno similar para el PPE “Logros de Aprendizaje al III Ciclo”).

III. CON RELACIÓN A LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL.

Este último aspecto hace referencia a como se ha asignado finalmente el presupuesto. Aquí consideramos necesario tener en cuenta tres criterios:

1. Eficacia en la asignación para el logro de los resultados

Es decir, si se ha dado mayor asignación de recursos a las acciones con mayor incidencia en el logro de los resultados, o, en todo caso, si la asignación de recursos ha sido equilibrada para incidir en los diversos factores. De lo contrario, la asignación de recursos no sería eficaz para el logro de los resultados.

Hemos identificado algunos desequilibrios importantes en la asignación presupuestal en algunos Programas.

Recomendaciones:

1. Incrementar la asignación presupuestal a los componentes de acompañamiento pedagógico a los docentes y al incremento de la cobertura en educación inicial, en el Programa “Logros de Aprendizaje...”.
- La mayor cantidad de recursos se han destinado a la mejora de la infraestructura y de manera excesivamente insuficiente al acompañamiento pedagógico al docente en el aula (que según los especialistas es decisivo para lograr buenos procesos de enseñanza aprendizaje). Tampoco se han incrementado, respecto al año pasado los recursos para el componente “incremento de la cobertura en educación inicial”.

2. Incrementar la asignación de recursos para mejorar la oferta de los servicios en los distritos donde actúa JUNTOS.

- Debe haber una correspondencia entre la inversión efectuada para promover la demanda de los servicios y la mejora en cobertura y calidad de estos servicios. No obstante, esta correspondencia no se ha efectuado, salvo en 4 departamentos (Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Huanuco) donde efectivamente se ha dado un incremento en la asignación presupuestal para la mejora de los servicios comprendidos en los Programas Estratégicos.

3. Mejorar la oportunidad en el desembolso del dinero, agilizando los procedimientos administrativos, para el caso de los PPEs

- Un componente básico de la eficacia es la oportunidad. Resulta indispensable la oportunidad en la ejecución del gasto para el logro de los resultados. A su vez esto implica una reforma de los sistemas administrativos que es necesario abordar.

2. Equidad en la asignación

Este criterio nos indica si el presupuesto ha sido asignado prioritariamente donde hay mayores necesidades, es decir, de manera consistente con las brechas a cubrir.

Respecto a este criterio de evaluación, una decisión importante ha sido priorizar los 4 departamentos, ya mencionados, con una presencia masiva de distritos en extrema pobreza. No obstante, eso no puede significar profundizar o mantener brechas en otros territorios. Hemos identificado varias distorsiones serias entre territorios, en relación a las brechas que hay que cubrir. Presentamos tres casos:

- a) En el Programa Articulado Nutricional, tenemos una asignación total para el departamento de Tacna de 6 millones 361 mil soles (donde la prevalencia de la desnutrición crónica en menores de 5 años es del 6%) y en el departamento de Amazonas (donde la prevalencia de la desnutrición crónica en menores de 5 años es del 40%) una asignación presupuestal de 162 mil soles. En el caso de Amazonas la asignación por niño menor de 5 años es de S/. 3.45 y en Tacna es de S/.281.56 por niño. Podríamos interpretar que Tacna tiene mayor capacidad de gestión y formuló mejor su demanda. En ese caso, le cabe al gobierno nacional una vigilancia extrema en su función de construcción de equidad.
- b) En el Programa “Logros de Aprendizaje al finalizar el III Ciclo”, a La Libertad (con logros satisfactorios de aprendizaje al III Ciclo de 15.4% en comunicación y de 7.2% en matemáticas) se le asigna en total S/.90’606,034 y a San Martín (con 6.4% en comunicación y 3.8% en matemáticas) se le asigna, en total S/.21’784,920. Lo que significa en la Libertad S/.316 por niño de 0 a 9 años y en San Martín S/.159 por niño en ese tramo de edad.

- c) También es necesario que nos expliquemos, las diferencias de asignación presupuestal en el Programa “Salud Materno Neonatal” entre dos de las regiones priorizadas y con brechas similares en mortalidad materna (Ayacucho con un índice de 301 casos sobre mil y Huancavelica con 302 casos por mil). Mientras que Ayacucho tiene una asignación total, en este programa, de S/.18’937,355, lo que significa S/.1,012 por madre gestante, la siempre postergada Huancavelica tiene asignado para este Programa 4’544,074 lo que significa S/.252 por madre gestante.

Si bien la gestión por resultados a través de los PPEs no puede enfrentar a la vez, ni al mismo ritmo, todas las brechas, lo que se irá haciendo progresivamente, si debemos vigilar e impedir, en lo posible, que su aplicación profundice las brechas existentes.

Recomendaciones:

1. Desarrollar una explicación precisa acerca de las diferencias territoriales en la asignación de los recursos, no consistentes con la dimensión de las brechas existentes.
- Es necesario que el MEF, en coordinación con los Ministerios y los Gobiernos Regionales, precise esta fundamentación.
2. Dar un apoyo específico en capacitación y asesoría donde haya habido una deficiente formulación o no se haya asignado ningún recurso a los servicios comprendidos en los PPEs, en los ámbitos donde se presentan las mayores brechas en relación a los resultados que busca lograr cada PPE.
- Considerando que tiende a haber una correlación entre los territorios en mayor situación de pobreza y menores capacidades institucionales en la gestión pública.

3. Descentralización en la asignación de recursos.

En el contexto del proceso de descentralización y transferencia de funciones a los Gobiernos Regionales, particularmente en las áreas sociales comprendidas en los PPEs, es necesario transferir los recursos apropiados para que puedan desarrollarlas. El logro de resultados en los diversos territorios implica el diseño de políticas e iniciativas y capacidad de ejecución, en los niveles regionales y locales, para la mejora de la calidad y cobertura de los servicios, con pertinencia a sus realidades específicas.

Un primer análisis de los niveles de asignación presupuestal, entre el Gobierno Central y los Gobiernos Regionales, en relación a los 5 PPEs, nos revela que el Gobierno Central ejecuta, en el “Articulado Nutricional” el 96.3%, en “Salud Materno neonatal” el 64%, en “Logros de Aprendizaje al finalizar el III Ciclo” el 48%, en “Acceso a la Identidad” el 100% (lo cual es explicable porque la institución ejecutora es la RENIEC) y en “Acceso a servicios públicos y oportunidades de mercado” el 82.4%. No obstante, la mayoría de funciones implicadas en la ejecución de los PPEs, son funciones que la Ley establece como compartidas, intergubernamentalmente y con una

fuerte ejecutoría del nivel regional. Es necesario evaluar las razones de la mantención de esta centralización de los recursos.

Hemos visto, a su vez, que esta situación, en el contexto del crecimiento económico, está vinculada a un proceso de reconcentración de recursos por el Gobierno nacional en los sectores directamente vinculados con los PPEs. En el sector educación, entre el 2006 y el 2008, el gobierno nacional pasa de ejecutar el 43.5% al 47.5% del presupuesto. Lo mismo sucede en el sector Salud que pasa de ejecutar el 65% al 68%. En Educación se han creado nuevas Unidades Ejecutoras del MED, para ejecutar Programas Nacionales como el de Alfabetización y el de Infraestructura Escolar. Asimismo, se han incrementado ampliamente recursos para la ejecución de otros Programas Nacionales como el de Capacitación Docente o el de Materiales Educativos, siendo todos estos rubros, componentes fundamentales en el Programa “Logros de Aprendizajes...”, lo que ha llevado a que el MED, entre el 2007 y el 2008, incremente su presupuesto en bienes y servicios en 124% (485.8 millones de soles) y los Gobiernos Regionales lo hayan hecho sólo en 11.2% (20.7 millones para todas las regiones juntas).

Es necesario alinear la asignación de recursos con el proceso de descentralización, contribuyendo a una mejor ejecución de los PPEs y así al logro de las metas y resultados previstos.

Recomendaciones:

1. Aclarar y evaluar las razones de esta nueva concentración de los recursos ordinarios para la ejecutoría del Gobierno Nacional, en pleno proceso de transferencia de funciones a los Gobiernos Regionales y Locales.
2. Establecer acuerdos intergubernamentales, basados en los resultados y metas de los Programas Presupuestales Estratégicos, para una transferencia progresiva de recursos ordinarios, destinados a las funciones compartidas en los sectores de Salud y Educación y que actualmente están en el presupuesto de los Ministerios respectivos.

Informe elaborado por el Grupo de Trabajo de la MCLCP sobre
“Acceso a Servicios Públicos y Atención a la Infancia”

Aprobado por el Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP
en su sesión del 25 de junio de 2008

ANEXO Nº 4

SEGUIMIENTO A LAS 12 ACCIONES PRIORIZADAS A FAVOR DE LA INFANCIA
REPORTE Nº1 (FEB 2007)

La efectiva atención prioritaria a nuestra infancia es uno de los principales indicadores de una voluntad concertada hacia el desarrollo humano y la superación de la pobreza en el país.

En ese marco, la MCLCP concertó en Noviembre de 2006, una propuesta para que se incorporara nuevamente en la Ley de Presupuesto Público del 2007 las 12 acciones prioritarias a favor de la infancia que habían sido establecidas, a propuesta del Acuerdo Nacional, en la Ley del Presupuesto del 2006. Para este año, la MCLCP propuso adicionalmente que se estableciera un proceso de gestión presupuestal por resultados, con relación a las 12 acciones, para avanzar en enfrentar las serias trabas en la efectivización de estas prioridades, presentadas durante el 2006.

Asimismo, en la propuesta concertada se plantearon una serie de recomendaciones dirigidas a los sectores más directamente involucrados en la implementación de las acciones prioritarias, a fin de que pudieran reforzar su trabajo en esta línea.

Hoy estas propuestas son obligaciones establecidas en la Ley y la MCLCP, se ha comprometido en hacer un seguimiento a su implementación.

Para iniciar el seguimiento la MCLCP ha seleccionado una de las 12 acciones, en función de ir desarrollando progresivamente capacidades institucionales para efectivizar un seguimiento nacional, desde la red de espacios de concertación entre Estado y sociedad civil que es la MCLCP.

La acción seleccionada en primer lugar es la de la "atención al neonato menor de 29 días", considerando que ésta es una de las primeras atenciones preventivas que debe tener el niño en su ciclo de vida, con incidencia decisiva en su desarrollo futuro. Asimismo, hemos iniciado el seguimiento territorial al funcionamiento del servicio, seleccionando cuatro regiones y dos distritos en cada una de ellas.

En base a ello, se emitirá un reporte mensual. Las instituciones de la sociedad civil o del Estado que quieran contribuir con este seguimiento desde otras localidades o incorporando otras de las acciones priorizadas serán bienvenidas y sus informes articulados a los reportes mensuales que irá emitiendo la MCLCP.

El objetivo del reporte es contribuir a prestar atención nacional a estas acciones prioritarias, desarrollar capacidades institucionales para hacerlo y concordar alertas, preguntas y recomendaciones para ir las mejorando.

1. LA ATENCIÓN AL NEONATO MENOR DE 29 DIAS.

La atención al neonato menor de 29 días es un servicio público que debe brindar el estado a todos los recién nacidos para garantizar su salud y adecuado desarrollo inicial. Está bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud,

dándose esta atención en los Centros de Salud que atienden las 24 horas y en los Hospitales.

Esta atención está pautada en un protocolo establecido por el MINSA el que incluye entre otras primeras atenciones, las vacunas iniciales, el tamizaje para detectar hipotiroidismo, alojamiento, verificación de la disponibilidad del certificado de nacimiento, lactancia materna y consejería. El protocolo establece que el niño menor de 29 días, luego de dado de alta debe tener dos controles adicionales.

2. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.

La ejecución presupuestal para esta actividad, está bajo responsabilidad del Seguro Integral de Salud (SIS) y la podemos estimar a partir de los desembolsos efectuados por este programa. Cada mes, el SIS efectúa desembolsos para cubrir el costo de los servicios efectuados en el mes anterior y eventualmente de otros meses anteriores, pues existen demoras en los reembolsos. Estos reembolsos mensuales se pueden obtener del SIAF amigable, en la página web del MEF.

El Instituto de Desarrollo Esencial, dirigido por Javier Abugattas, tomando como base la información del SIAF, presentó a la MCLCP un informe que señala lo siguiente:

"En enero del 2007:

- El Programa 064 del Ministerio de Salud, denominado SALUD INDIVIDUAL, ejecutó 162 millones de soles.
- El Sub-Programa 0178: ATENCIÓN MEDICA BÁSICA: 75.5 millones de soles.
- La Actividad 1027676: ATENCIÓN AL NEONATO MENOR DE 29 DIAS: tiene una ejecución cercana a 1.1 millones de soles, los que divididos entre los cerca de 42 mil nacidos en el mes, nos dan un estimado de 26 soles por cada neonato (aunque sabemos que no todos los nacidos se atienden en sistemas públicos).

El siguiente cuadro detalla la distribución de estos 1.1 millones de soles por departamento, según los nacimientos estimados por mes.

CUADRO 1.
Estimado de reembolso para neonatos menores de 29 días
Nacimientos mensuales y monto parcial de reembolso 2006 y enero 2007

Cod. Dep.	Departamento	Nacimientos estimados x mes	Reembolso por neonato por mes (soles)			
			2006 Reembolso promedio x mes	PIA 2007* Promedio x neonato	Devengado en Enero 2007	Evolución Ene 2007/Ene 2006
1	Amazonas	792	19.0	10.6	19.5	103%
2	Ancash	1,757	19.4	4.6	21.6	111%
3	Apurímac	832	25.9	7.7	28.2	109%
4	Arequipa	1,532	22.5	6.7	27.3	121%
5	Ayacucho	1,066	31.3	9.3	29.8	95%
6	Cajamarca	2,371	18.6	7.3	18.2	97%
7	Callao	1,234	6.8	3.5	8.0	119%
8	Cusco	1,867	34.2	6.7	26.3	77%
9	Huancavelica	853	11.4	7.5	8.3	73%
10	Huanuco	1,332	22.7	10.9	17.5	77%
11	Ica	1,129	17.3	3.3	16.3	94%
12	Junín	1,669	26.2	5.9	24.2	93%
13	La Libertad	2,590	22.2	4.6	20.6	93%
14	Lambayeque	1,788	23.6	6.4	20.4	86%
15	Lima dpto y met	11,087	18.7	26.7	40.7	217%
16	Loreto	2,197	18.6	8.2	20.5	110%
17	Madre de Dios	201	33.3	5.3	26.5	80%
18	Moquegua	205	30.8	4.9	25.9	84%
19	Pasco	458	32.9	6.9	33.7	102%
20	Piura	3,019	17.0	5.4	15.8	93%
21	Puno	1,662	24.4	4.1	25.2	103%
22	San Martín	1,363	21.6	5.9	18.4	85%
23	Tacna	379	29.4	7.2	45.2	154%
24	Tumbes	360	27.8	5.7	21.0	75%
25	Ucayali	889	17.6	6.2	14.1	80%
	PERU	42,631	20.9	11.6	25.9	124%

Fuente: Población INEI. Censo 2005. www.inei.gob.pe

Ejecución: MEF. www.mef.gob.pe

Elaboración: Instituto Desarrollo Esencial; 7 de febrero de 2007.

* PIA es Presupuesto Institucional de apertura

La información presentada en este cuadro nos lleva a plantear los siguientes alertas:

1. El presupuesto de apertura para esta actividad, implica un promedio de 11.60 soles por atención al recién nacido, lo que representa menos de la mitad de lo establecido por el SIS que es de 25 soles por recién nacido para la primera atención, quedando una gran brecha por cubrir.
2. Hay grandes diferencias en los promedios de desembolso por cada nacido vivo entre los departamentos que es necesario explicar, como es el caso de 8.3 soles promedio en Huancavelica o los 14.1 soles en Ucayali, teniendo un promedio nacional de 25.9 soles por recién nacido. Si bien sabemos estos montos son estimados y no ponderan diversos factores en cada departamento, sabemos también que las zonas más alejadas y en pobreza tienden a tener un mayor déficit en el acceso y mayores deficiencias en la atención como veremos en los informes territoriales.

3. ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO EN LOS TERRITORIOS SELECCIONADOS.

A) Nacimientos y atenciones a nivel distrital en el mes de Enero.

Hemos recibido reportes de 5 de los 8 distritos seleccionados. En los otros 3 hubo problemas de acceso rápido a la información. Los reportes se basaron en tres preguntas:

1. ¿Cuántos nuevos nacimientos se produjeron en el mes de Enero?
2. ¿Cuántos de estos nuevos nacimientos fueron atendidos?
3. ¿Qué dificultades se presentan?

Distrito de Aguaytía (Ucayali):

1. Nacieron 28 niños. 24 sanos y 4 presentaron problemas respiratorios.
2. 25 pasaron sus controles. 3 se controlaron sólo una vez y no regresaron por vivir en poblaciones alejadas.
3. Los problemas que se presentan están referidos al envío incompleto de los carné de vacunación por parte del MINSA y a la lejanía de las poblaciones.

Distrito de Curimaná (Ucayali) (Red de salud Monte Alegre-Curimaná)

1. Nacieron 8 niños.
2. Sólo el 25% sigue sus controles debido a que la mayoría vive en zonas alejadas.
3. Los problemas que se presentan:

- Los puestos de salud no cuentan con personal profesional. La mayoría de nacimientos se dan por la noche y cuando van a los puestos de salud no hay personal. Sólo disponen de personal profesional una vez por semana, disminuyendo la calidad de la atención.

- Las distancias. Curimaná tiene 3 puestos de salud y las distancias son de 4 a 5 horas siendo el trayecto bastante inaccesible (carretera o río).
- No se cuenta con casas de espera. Hay un alto porcentaje de gestantes adolescentes (14 y 15 años) que no saben evidenciar los dolores de parto. Vienen antes de tiempo o muy tarde dando a luz en el camino (botes o motocarros).
- Distrito de Huancarani (Cuzco)

- 1) Nacieron 12 niños. 6 en el centro de salud y 6 en domicilio.
- 2) Todos fueron controlados en el centro de salud.

Distrito de Lamay (Cuzco)

- 1) Nacieron 4 niños. 3 en el puesto de salud y 1 en domicilio.
- 2) Todos fueron controlados en el centro de salud.

Distrito de Colcabamba (Huancavelica)

- 1) Nacieron 32 niños. 24 institucionales y 8 en domicilio.
- 2) 26 con atención, de los cuales 6 completaron su tercer control. 6 sin atención.
- 3) Los problemas que se encuentran:
 - El principal problema es la inaccesibilidad por la distancia entre las comunidades campesinas.
 - La carencia de personal profesional. De los 7 puestos de salud de Colcabamba solo 1 cuenta con médico, 1 con obstetrix, 1 con enfermera serumista y el resto sólo con personal técnico. La microrred atiende a 23 mil habitantes y sólo cuenta con 18 personas de salud.

B) Avances y dificultades a nivel departamental.

Ucayali. (Informe de la Lic. Norma Beteta de la DISA)

- En la zona urbana el 40% de niños de 0 a 28 días cumplen con el protocolo de control.
 - En la zona rural el 60% cumple con el control aunque no de la manera como está establecido en el protocolo.
 - En la zona urbana los principales problemas están relacionados con las dificultades económicas del usuario y el escaso conocimiento de la importancia del control del recién nacido.
 - En la zona rural los problemas más frecuentes son:
 - a) Escasos recursos logísticos para desplazar al personal a las zonas alejadas.
 - b) Carencia de personal especializado (profesional y/o técnico)
 - c) Falta de cultura preventiva.
 - d) Costumbre de mantener al recién nacido fuera del contacto con extraños.
 - En el área de estadística de la DISA no registran datos específicos de los niños de 0 a 28 días.
- Huancavelica (Dirección Regional de Salud-Hospital de Huancavelica)
- Falta de pediatras y enfermeras con resolución acreditada. Actualmente sólo se cuenta con un profesional pediatra.
 - Insuficiente equipamiento médico (incubadoras, oxímetros de pulso, bomba de infusión, fototerapia con luz alógena, cabezales, bolsas autoinflables, servocuna).

- Es necesaria la adquisición de surfactantes que no se encuentran dentro del petitorio de medicamentos para la atención a prematuros.

Callao. (Dirección de Salud).

Avances:

- Se ha mejorado el Sistema de Referencias hacia hospitales cuando se trata de neonatos con alguna patología.
 - La vacuna BCG y HVB se ofrecen en los establecimientos de atención de 24 horas.
 - Fortalecimiento del alojamiento conjunto y de la consejería.
 - Fortalecimiento de la Unidad de Seguros (SIS) y del Modelo de Atención Integral.
 - Adaptación y aplicación de las Guías Clínicas de Atención de la Estrategia de Salud Sexual Reproductiva y de las Guías de Pediatría.
- Dificultades:
- No existe una estrategia directamente involucrada con el neonato, ni en el MINSA ni en la DISA.
 - Dificultades en la accesibilidad de los servicios por problemas culturales (costumbres, idioma).
 - Población itinerante.
 - Aumento de las gestantes adolescentes.
 - Falta de estrategias de información, educación y comunicación.
 - La demanda de atención de neonatos con patologías sobrepasa la oferta de los hospitales.

4. RECOMENDACIONES.

1. Siendo que el presupuesto de apertura de ATENCIÓN MEDICA BÁSICA, presenta brechas alarmantes en relación a los costos y requisitos de atención establecidos (como el caso de la atención al neonato menor de 29 días) y habiéndose iniciado el año 2007 con un crédito suplementario dado en Febrero que, por estar constituido por saldos no devengados del año anterior, suspendió para sus efectos la atención prioritaria a las 12 acciones a favor de la infancia, recomendamos:

- Mostrar nuestra preocupación a los poderes ejecutivo y legislativo por la suspensión de la norma que prioriza la atención a la infancia y considerando las razones excepcionales dadas para esta suspensión, hacer un llamado a los poderes ejecutivo y legislativo para que esta situación no se repita.
- Vigilar para que en los créditos suplementarios por venir (dado el ritmo de crecimiento económico esperado), se cumpla la ley y se destine prioritariamente recursos adicionales a estas 12 acciones prioritarias, en particular a la atención del neonato menor de 29 días, hasta cubrir las brechas existentes.
- Que los sectores del Ejecutivo con responsabilidad en las 12 acciones prioritarias a favor de la infancia, establezcan sus metas físicas y presupuestales al más corto plazo y se expliciten los déficit y las brechas a cubrir en estos servicios para que se tomen decisiones informadas en relación a los próximos créditos suplementarios.

- Pedir al SIS un reporte acerca de las prestaciones de atención al neonato menor de 29 días.
- Que los Gobiernos regionales y locales, tomen conocimiento de estas brechas presupuestales, particularmente en la atención al neonato menor de 29 días, y tomen las medidas correspondientes.

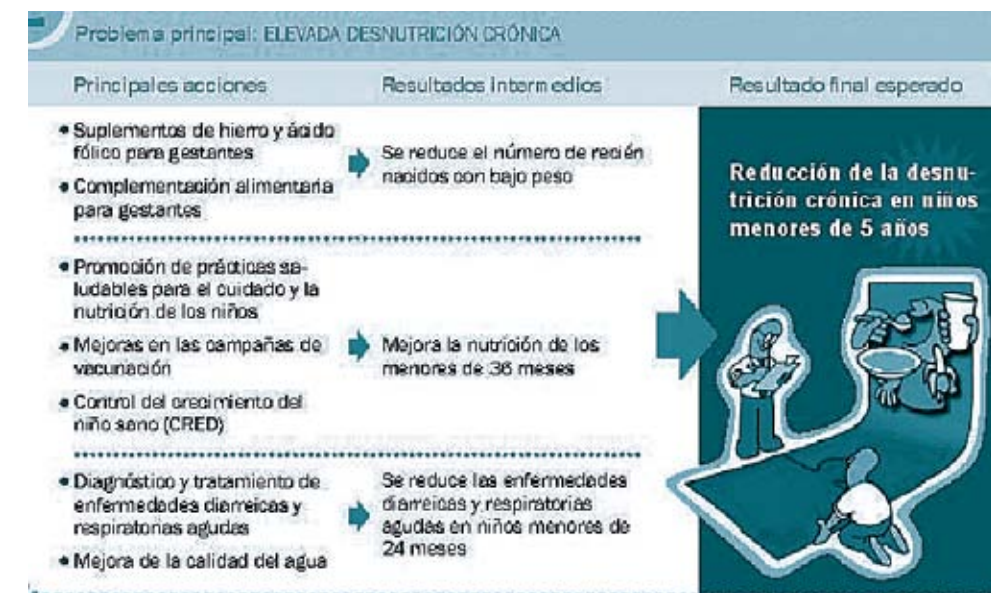
2. Comunicar a la Presidencia del Consejo de Ministros, al Ministerio de Economía y Finanzas y a los demás sectores involucrados, que la demora en la atención prioritaria a estas 12 acciones a favor de la infancia pone en serio riesgo el logro de la meta gubernamental de reducir la desnutrición crónica infantil en 5 puntos porcentuales para el 2011, pues estas acciones tienen una relación directa con su reducción.

El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - CENAN nos ha recordado que estos niños y niñas que nacen en el 2007 son los que al ser evaluados en el 2011, nos confirmarán si hemos logrado disminuir la desnutrición crónica en menores de 5 años.

ANEXO Nº 5
“PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL”
REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO: EVALUACIÓN DEL AÑO 2009
RESUMEN EJECUTIVO

El Programa Articulado Nutricional (PAN) forma parte de los Programas Presupuestales Estratégicos orientados a la protección de la infancia y busca reducir la desnutrición crónica infantil de 25% que era la proporción en el 2006 a 16% en 2011. Actualmente estamos en 18.3%. Este programa entre otros factores está contribuyendo a esa reducción. El diseño del PAN se basa en el Enfoque de Gestión por Resultados y supone una programación presupuestal basada en la planificación estratégica.

El presente REPORTE da cuenta del balance realizado a la ejecución del Programa Articulado Nutricional - PAN durante el año 2009. El objetivo es presentar una aproximación evaluativa de la marcha de este programa. Ha sido elaborado con base al trabajo de una Comisión de seguimiento concertado (entre Estado y sociedad civil) y de los aportes vertidos en una Mesa de Diálogo realizada el 25 de febrero de 2010.



I. EL PAN VIENE INCREMENTANDO SOSTENIDAMENTE SU PRIORIDAD EN EL PRESUPUESTO PÚBLICO.

Hay un esfuerzo sostenido del Gobierno por incrementar la asignación presupuestal a este Programa, priorizándolo en la asignación de los recursos públicos. En el 2008 (884'394,282) representó el 1.04% del presupuesto público total, en el 2009 (S/.1,297'020,630), el 1.46% y para el 2010 se programaron (S/.1,594'474,874) representando el 1.95% de todo el Presupuesto Público. (casi ha duplicado su presupuesto).

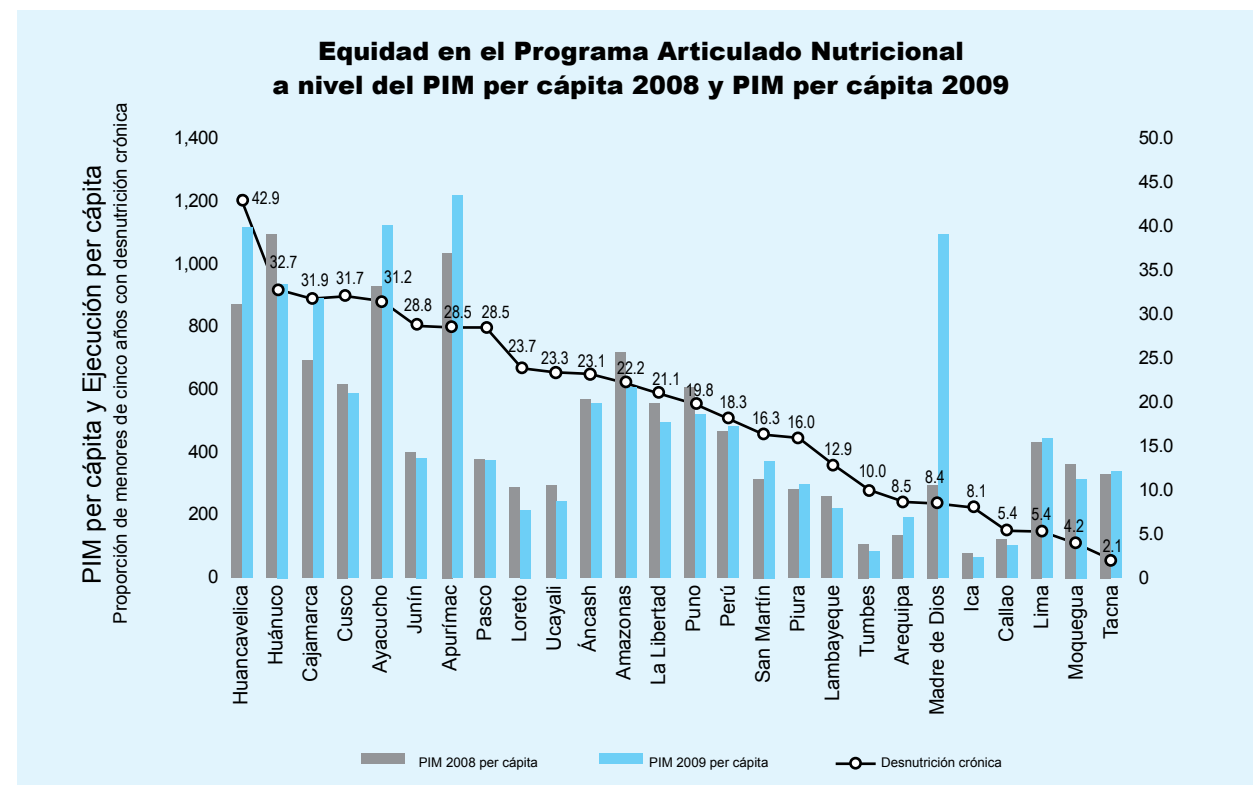
1.1. Se han priorizado componentes decisivos para reducir la desnutrición crónica, pero aún continúa una asignación sobredimensionada para la distribución de alimentos en desmedro de las estrategias promocionales.

El PAN ha priorizado intervenciones claves como: vacuna completa, CRED completo según su edad, suplemento de hierro y vitamina A, el tratamiento de Enfermedades Diarreicas e Infecciones Respiratorias Agudas EDAS e IRAS, han tenido una asignación importante aunque todavía son insuficientes para lograr las metas.

A la vez, se han priorizado componentes no tan efectivos como “Alimentos disponibles para el menor de 36 meses”, asignándole el 13% de todo el presupuesto del Programa para el 2009, e incrementando para el 2010 esta asignación en un 250%.

1.2. Ha mejorado el alineamiento entre asignación presupuestal y déficit a cubrir en las regiones respondiendo a un criterio de equidad.

Si bien hay un cierto alineamiento entre asignación presupuestal y brechas a cubrir, con mejoras significativas en regiones con altos índices de desnutrición crónica como Huancavelica, Cajamarca, Ayacucho y Apurímac; en otras, hay distancias aún muy grandes entre la asignación presupuestal per-cápita y sus altos índices de desnutrición crónica, como en Cuzco, Junín, Loreto, Ucayali y Pasco, donde en lugar de incrementarse esta asignación per-cápita, ha disminuido o se ha estancado.



1.3. Se mantiene una fuerte centralización del gobierno nacional en la gestión del presupuesto (84%) particularmente en JUNTOS y PRONAA.

La asignación al gobierno nacional ha pasado del 83.6% en el 2008, al 84% en el 2009. Componentes como el Programa JUNTOS y los Programas de distribución de alimentos a través de PRONAA gestionados centralizadamente desde los pliegos de la PCM y del MIMDES, condicionan fuertemente este grado de centralización.

1.4. La inclusión de todo el presupuesto de JUNTOS en este programa distorsiona los cálculos respecto a la asignación de recursos para la finalidad del Programa Articulado Nutricional, la que es más restringida.

El objetivo del Programa JUNTOS es fortalecer la demanda de las familias con niños entre 0 a 14 años de los servicios de registro de identidad, educación y salud. El Programa Articulado Nutricional busca reducir la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años.

II. AVANCES Y DIFICULTADES EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA

2.1 El PAN tuvo niveles altos de ejecución presupuestal (95%) y, a la vez, se registran niveles muy bajos de cumplimiento de metas físicas (bordea el 50%)

En conjunto se dio un buen nivel de ejecución presupuestal. Asimismo, los Pliegos del Gobierno Nacional tienen el mismo promedio de ejecución (95%) que el conjunto de Pliegos de los Gobiernos Regionales, reflejando capacidades similares de ejecución en ambos niveles de gobierno.

No obstante, en el registro de ejecución de metas físicas se llega apenas a un promedio del 50%. Esta diferencia se puede deber a problemas de mala gestión (deficiente programación o asignación presupuestal a finalidades distintas que las del programa) como también puede deberse debilidades en los flujos de información.

2.2. La gestión por resultados desde el PAN posibilitó avances en los procesos de gestión y mejoras específicas en los servicios involucrados.

En general, hay una mejor comprensión del Programa Articulado Nutricional entre los funcionarios de los Ministerios involucrados y de los Gobiernos Regionales, sin ser aún suficiente y estando en varias regiones muy lejos del nivel necesario. Hay más avances en las cuatro regiones que fueron priorizadas: Huancavelica, Ayacucho, Apurímac y Huanuco. Los principales avances fueron los siguientes:

- 2.2.1. Mejoras en la articulación intra e intersectorial, así como intergubernamental.
- 2.2.2. Mejoras en la planificación operativa.
- 2.2.2. Avances en instrumentos de información.
- 2.2.3. Mejoras en procesos administrativos.
- 2.2.4. Mejoras específicas en servicios priorizados (CRED, Suplementación de Hierro)

CRED:

Para la implementación del CRED, el MINSA ha adquirido equipos para 3,439 establecimientos de salud del ámbito CRECER (DS 212-2009-EF), sobre un total de 7,435 establecimientos en todo el país, por un monto de 26 millones 919 mil soles. Por su parte el SIS estableció una tarifa por cada control CRED lo que ha contribuido a mejorar esta atención aunque no se supera la dificultad de ampliar su cobertura en las zonas alejadas y dispersas

Suplementación de hierro y vitamina A a niños menores de 3 años: Para la reducción de la anemia nutricional, se viene implementando una nueva alternativa de suplemento de multimicronutrientes para 109 mil niños en Huancavelica, Ayacucho y Apurímac en una acción intersectorial MINSA-MIMDES.

2.3. La implementación del PAN encontró dificultades en una cultura de prácticas inerciales en la gestión pública, desconfianzas entre actores intergubernamentales y aún débiles capacidades para manejar el enfoque e instrumentos para la gestión por resultados.

Se constata una debilidad en la formulación de metas partiendo de líneas de base. Todavía prima la programación inercial y la mirada sectorial frente a la mirada que toma como punto de partida al ciudadano. Poca claridad de las instituciones del Estado (sectores y niveles gubernamentales) respecto al rol que tienen que cumplir en relación a la gestión del PAN.

Desarticulaciones en el proceso de programación y en los procesos de ejecución del Programa.

Existe aún poco manejo en las regiones sobre el análisis de costos, desconocimiento y/o poco manejo de los instrumentos existentes. Poca capacidad en los sectores y en las regiones para el manejo de los sistemas e instrumentos de información y seguimiento.

III. RESULTADOS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN.

3.1. Se redujo la desnutrición crónica en los menores de 5 años entre el 2007 y el 2009 en 4.3 puntos porcentuales pasando de 22.6% a 18.3%.

3.2. Disminución de la anemia en niños menores de 36 meses entre el 2008 y el 2009 pasando de 57.8% a 50.4%

3.3. Tendencia sostenida de disminución de las enfermedades respiratorias agudas (IRAS).

3.4. Leves mejoras en lactancia materna y disminución de bajo peso al nacer.

3.5. Una ALERTA especial es el empeoramiento tendencial en la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas (EDAS) en menores de 36 meses.

Esta prevalencia de la EDAS puede tener que ver con el empeoramiento en vacunación y acceso a agua segura, registrados en los indicadores del PAN.

IV. LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES**1º Lección:**

Implementar adecuadamente el PAN implica un proceso complejo y de mediano plazo

RECOMENDACIÓN:

1.1. Vincular explícitamente las exigencias de una buena ejecución del Programa a los cambios requeridos en sistemas de a) información, b) administrativos y c) las políticas de personal.

1.2. Promover desde la ciudadanía, el compromiso político de los candidatos a Gobiernos Regionales y Municipales en los procesos electorales del 2010, con nuevas metas de mejora en los resultados del Programa Articulado Nutricional.

2º Lección

La eficacia en la gestión del Programa se vincula a poder enfrentar los retos de la descentralización.

RECOMENDACIÓN:

2.1. Precisar roles y funciones entre los distintos niveles gubernamentales, en relación con los ciclos de gestión de cada servicio implicado en el PAN,

2.2. Que los Gobiernos Regionales y Locales participen en los ajustes del diseño del Programa.

3º Lección

Siendo el nivel local donde operan los servicios del PAN a la población, es decisivo el rol que asuman los Gobiernos locales y la comunidad.

RECOMENDACIÓN:

3.1. Incorporar más activamente a los Gobiernos Locales y a la comunidad en el diseño de los ciclos de gestión del PAN, en el diagnóstico de los servicios y en el seguimiento y evaluación.

3.2. Que los gobiernos locales registren sus actividades referidas a enfrentar la desnutrición crónica infantil con los mismos códigos presupuestales que lo hace el PAN.

4º Lección

Si no hay una efectiva articulación de las instancias comprometidas en la ejecución del PAN, no se logrará

una adecuada eficacia y eficiencia del Programa.

RECOMENDACIÓN:

4.1. Impulsar el funcionamiento e institucionalización de espacios específicos de articulación de las diferentes intervenciones sectoriales comprometidas en la ejecución del PAN, conducidos por las Gerencias de Desarrollo Social, a nivel regional y provincial.

4.2. El uso común de indicadores relativos a los resultados e intervenciones orientadas a reducir la desnutrición crónica.

5º Lección

Los sistemas de información son un componente clave para el funcionamiento del PAN y su orientación a resultados.

RECOMENDACIÓN:

5.1. Atender prioritariamente la mejora de los sistemas de información precisando, presupuestando sus costos y fiscalizando funciones y responsabilidades de información en los distintos niveles gubernamentales.

6º Lección

El desarrollo de capacidades para la gestión del Programa es más eficaz si se basa en el acompañamiento y asistencia técnica continua.

RECOMENDACIÓN:

6.1. Incorporar específicamente la labor de asistencia técnica continua en la definición de las acciones de la finalidad “gestión de la estrategia” del PAN y considerarla en la necesaria asignación de recursos humanos y presupuestales.

7º Lección

Para el cumplimiento y mejora efectiva de los servicios priorizados en el PAN es necesaria también un incremento general de los recursos presupuestales y capacidades de gestión en los sectores comprometidos pues ambos aspectos están fuertemente vinculados.

RECOMENDACIÓN:

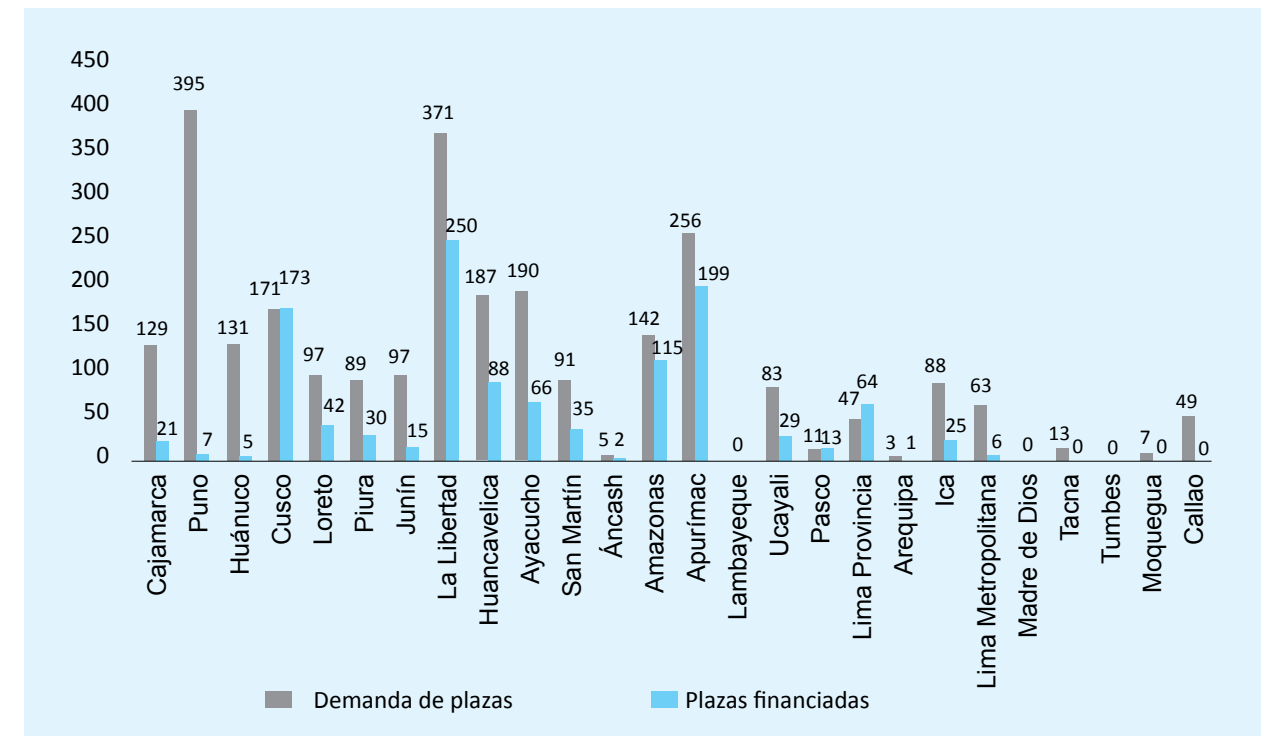
7.1. Recomendamos el incremento presupuestal progresivo al sector salud atendiendo a sostener una mejora acumulativa de los procesos básicos de gestión y del funcionamiento de los Establecimientos de Salud, particularmente los ubicados en las zonas rurales.

ANEXO Nº 6

SEGUIMIENTO CONCERTADO AL PPE LOGROS DE APRENDIZAJE

Alerta

En lo que va del 2010 se ha generado una oportunidad importante para la ampliación de cobertura del nivel Inicial, mediante el financiamiento de más de 1100 plazas docentes, permitiendo que más de 24000 niñas y niños de 3 a 5 años puedan acceder a servicios educativos de este nivel, lo que representa un aumento de 1.45 % de la población de referencia en la cobertura.



La Educación Inicial tiene efectos positivos sobre los logros de aprendizaje de los estudiantes de 2do grado de primaria. Por ello el PPE Logros de Aprendizaje tiene dos componentes, uno orientado a mejorar la calidad de los servicios educativos del nivel y, otro, a promover la ampliación del acceso de los niños de 3 a 5 años a estos servicios educativos, con prioridad en zonas pobres y rurales del país.

Para lograr ampliar la cobertura, el Ministerio de Educación, a través de la Dirección de Educación Inicial, desarrolló herramientas y brindó asistencia técnica a los gobiernos regionales, para que establezcan la demanda efectiva de Educación Inicial, en sus ámbitos territoriales, y la demanda de recursos que requieren para atenderla.

De un total de 3926 plazas, validadas por el Círculo de la Calidad del Gasto del Ministerio de Educación, se han financiado 1148, entre plazas de directores, docentes, profesoras coordinadoras y auxiliares. Este logro, señalan las especialistas de Educación Inicial, se debe al esfuerzo de gobiernos regionales, gobiernos

locales, autoridades educativas, la ANGR, el propio Ministerio de Educación y de todas las demás instituciones que abogan por la vigencia de los derechos de la niñez en el país.

El compromiso y acción articulada de gobiernos regionales, municipalidades, y organizaciones de sociedad civil, hizo posible la elaboración de programaciones concertadas y expedientes de incremento de cobertura en Educación Inicial. Por ello el avance es un reconocimiento a este esfuerzo, aun cuando queden por financiar las dos terceras partes de las plazas validadas por el Ministerio de Educación y hacer una distribución más equitativa de las mismas (ver gráfico 1).

RECOMENDACIONES:

- Velar porque los nuevos servicios educativos cumplan con los indicadores básicos de calidad que se requieren para atender a los niños.
- Solicitar a las autoridades del gobierno que indiquen si el financiamiento de plazas es una medida puntual o si forma parte de una estrategia sostenida de ampliación de cobertura en el nivel Inicial.
- Consultar respecto a los criterios utilizados para financiar, en unas regiones, la mayoría de plazas requeridas y, en otras, una cantidad mínima de las mismas (Ver Gráfico 1).