

INFORME DE TERMINACIÓN DE PROYECTO (PCR)

Primera Parte

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL PROYECTO: | Red de Protección Social, Fase 1 |
| NÚMERO DEL PROYECTO: | NI-0075 |
| NÚMEROS DEL PRÉSTAMO Y DE LA CT: | LO-1055/SF-NI |
| PAÍS: | NICARAGUA |
| ORGANISMO EJECUTOR: | FONDO DE INVERSIÓN SOCIAL DE EMERGENCIA, (FISE) |
| SECTOR: | INVERSIÓN SOCIAL |
| MODALIDAD¹ : | Préstamo de Inversión |
| FECHA DE APROBACIÓN: | 08/Mar/2000 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 31/Dic/2002 |
| MONTO DEL PRÉSTAMO: | US\$9,000,000 |
| CLASIFICACIÓN FINAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO: | S |
| CLASIFICACIÓN FINAL DE LOS SUPUESTOS DEL PROYECTO: | A |
| CLASIFICACIÓN FINAL DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO: | P |

Este Informe de Terminación de Proyecto fue elaborado por Emmanuelle Sánchez-Monin, COF/CNI (COF/CES), y Marcos Membreño, consultor.

¹ Inversión, global, por etapas (time-slice), sectorial, híbrida, CT reembolsable, etc.

I. OBJETIVOS Y COMPONENTES DEL PROYECTO

A. Objetivos del proyecto.

- 1.1 Alcanzar mejores niveles de bienestar entre la población en extrema pobreza del país, apoyando su acumulación de capital humano.

B. Componentes del proyecto.

- 1.2 Establecer el marco operativo e institucional de la red de protección social².
- 1.3 Contribuir a mejorar la ingesta familiar, la vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años y el cuidado de las mujeres en edad fértil en las familias beneficiarias
- 1.4 Apoyar la incorporación, permanencia y aprovechamiento escolar de los niños de primero a cuarto grado en las áreas beneficiarias.
- 1.5 Establecer los sistemas de focalización y de evaluación.

C. Principales supuestos para la ejecución de los componentes; y supuestos necesarios para el logro de los objetivos.

- 1.6 El logro del objetivo de desarrollo descansaba sobre el supuesto de la existencia, en las familias beneficiarias por el proyecto, de la disposición a usar el bono para la inversión en capital humano y a cumplir con los compromisos propuestos por el programa, tales como el envío regular de los niños a la escuela, la participación en un programa de salud preventiva infantil y la asistencia de la persona adulta titular del Bono (usualmente la madre del/los niños beneficiarios) a talleres de capacitación y consejerías en el área de la salud.
- 1.7 En cuanto a la ejecución de los componentes del programa, el principal supuesto consistía en que los ministerios de salud y de educación poseyeran la disposición y los recursos necesarios para aumentar la oferta de servicios básicos en sus respectivas áreas y para poder coordinarse institucionalmente entre sí, de modo que pudiesen brindar una respuesta adecuada y eficiente a la nueva demanda creada por el programa.

II. RESULTADOS Y OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL PROYECTO

A. 1. Nivel alcanzado de logro de los componentes del proyecto.

² El programa Red de Protección Social, aprobado por el Directorio en marzo de 2000, fue concebido como una operación *multifase* de *dos fases*. Este PCR es el informe de terminación de la *primera fase*. De aquí en adelante, esta última se designará indistintamente como el “Programa”, “la Operación” o, simplemente, “la Primera Fase”. Por su parte, la *segunda fase* del programa Red de Protección Social fue aprobada por el Directorio Ejecutivo en octubre del 2002 y se encuentra actualmente en su etapa de ejecución.

2.1 A continuación se presenta el cuadro sobre el cumplimiento de los indicadores de *producto* y de *efecto* acordados con el Gobierno de Nicaragua, y su grado de cumplimiento al término de la primera fase del programa.

| Indicadores y Metas de la Fase I | | |
|---|--|---|
| Indicador | Metas Fase I | Cumplimiento de las metas |
| <ul style="list-style-type: none"> % desembolso recursos, Fase I % desembolso recursos comprometidos, Fase I Tiempo duración ciclo de proyecto <p>Sistemas claves funcionando:</p> <ul style="list-style-type: none"> Contabilidad/ Presupuesto Focalización Registro de hogares en cada comarca que incluya ficha de variables próximas de pobreza | <ul style="list-style-type: none"> > 50% > 75% < 3 meses | <p>Cumplida (73%) Cumplida (75%) Cumplida (2.5 meses)</p> <p>* Ver comentario abajo Cumplida Cumplida</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> Cobertura niños < 3 años en el Programa de Vigilancia y Promoción del Crecimiento y Desarrollo Cobertura niños de 12 a 23 meses con vacunación completa Aumento en la proporción de alimentos en el consumo total de las familias | <p>Aumento > 10% sobre grupo de comparación (con y sin programa)</p> <p>Observar la tendencia del cambio</p> | <p>Cumplida: aumento de más de 23%</p> <p>Cumplida: aumento de 17,3%</p> <p>Cumplida: el impacto promedio neto del Programa en los gastos anuales totales per cápita fue de 25%. De éstos, un 87,4% representa el incremento promedio neto en los gastos anuales per cápita en alimentos que corresponde a US\$64. El Programa generó también un aumento en el porcentaje de gastos en alimentos sobre el total de gasto de las familias.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> Retención niños 1-4 grado en año escolar | <p>Aumento > de 10% sobre grupo de comparación (con y sin programa)</p> | <p>Cumplida: aumento de 10% de los niños extremadamente pobres</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> Matrícula de niños de 7 a 13 años en los primeros 4 grados de primaria | <p>(indicador adicional que no estaba incluido en el contrato de préstamo, por tanto no tenía meta acordada)</p> | <p>Efecto neto del Programa fue un aumento de 21,7 puntos porcentuales; para los niños de 7-8 años en los que el aumento fue de más de 30 puntos porcentuales; Entre los niños de 12-13 años el aumento fue de más de 19 puntos porcentuales. La matrícula en las escuelas atendidas alcanzó el 94%.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> Aumento en matrícula 1-4 grado durante año escolar | <p>Aumento > de 5% sobre grupo de comparación (con y sin programa)</p> | <p>Cumplida: aumento de 21,7%</p> |
| <i>Focalización geográfica</i> | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Concentración promedio de la extrema pobreza en las comarcas escogidas en el Programa. Prueba de si es adecuada la focalización geográfica. | <p>>60%</p> | <p>La concentración de extrema pobreza resulta ser de 42,2% tomando como referencia la línea de extrema pobreza nacional elaborada por el Banco Mundial (US\$0,50 diarios aproximadamente).</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> Filtraje promedio de personas no extremadamente pobres en las comarcas escogidas con focalización geográfica | <p><40%</p> | <p>El filtraje de personas no extremadamente pobres es de 57,8%.</p> |

Indicadores y Metas de la Fase I

| <i>Indicador</i> | Metas Fase I | Cumplimiento de las metas |
|---|--------------|---|
| | | Sin embargo, en promedio el 80% de los beneficiarios del Programa viven con menos de US\$1 PPP por persona por día (estándar internacional de extrema pobreza). De acuerdo a este estándar, el filtraje es únicamente de 20%. |
| • Concentración promedio de la pobreza en las comarcas escogidas con focalización geográfica | >80% | Metas cumplidas independientemente de la definición de línea de pobreza, nacional o internacional (US\$2,0 PPP), escogida. |
| • Filtraje promedio de personas no pobres en las comarcas escogidas con focalización geográfica | <20% | |

2.2 Componente 1. El objetivo de este componente era establecer el marco operativo e institucional de la red de protección social. Tal como estaba previsto en el diseño, el programa hizo entrega de cuatro tipos de ayudas monetarias (bonos): la primera, destinada a comprar más y mejores alimentos, la segunda por la asistencia de los niños a la escuela, la tercera por útiles escolares (la llamada “mochila escolar”) y la cuarta y última destinada al maestro(a) de la escuela. El programa consiguió beneficiar a un total de 10.093 hogares en apenas 8 meses, contados desde el inicio de sus actividades hasta la incorporación del último de los hogares beneficiarios. Estas metas se alcanzaron en un tiempo realmente récord, superando así a programas de naturaleza similar, como PROGRESA (Programa de Educación y Salud de México, ahora, “Oportunidades”) o el PRAF (Programa de Asignaciones Familiares de Honduras).

2.3 El programa alcanzó un desarrollo notable en el diseño y ejecución de los mecanismos y sistemas operativos, tales como el sistema de información gerencial y de beneficiarios, y los procedimientos relativos a los contratos con pagadores y proveedores de servicios de salud y capacitación. En el caso específico del sistema de información, se eligió una estrategia de desarrollo llamada “prototipado evolutivo”, que permite disponer de un sistema operacional casi desde el inicio, permitiendo ajustes constantes al sistema. Esta decisión fue muy acertada tomando en cuenta la importancia de tener un sistema de información confiable y robusto para llevar a cabo las actividades esenciales del programa, como el seguimiento del compromiso de las familias, el establecimiento y mantenimiento del padrón de beneficiarios, etc. Por último, y siempre al nivel del marco operativo, las funciones de tesorería y contabilidad no fueron asumidas directamente por la Unidad Ejecutora del Programa (UEP), sino por la gerencia del Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE), la institución donde fue “alojada” la UEP. Esta particularidad generó ciertos roces y tensiones entre la UEP y el FISE.

2.4 En cuanto al marco de coordinación interinstitucional de la red de protección social, el mismo estaba compuesto por tres niveles distintos: el central, el municipal y el comarcal. En términos generales, la coordinación interinstitucional funcionó con eficiencia, flexibilidad y creatividad al nivel municipal y comarcal, mientras mostró importantes deficiencias al nivel central. En el fondo, estas ineficiencias tuvieron que ver esencialmente con la fragmentación institucional gubernamental, la politización

partidaria del Estado nicaragüense, la inexistencia de una carrera de la función pública y la lentitud impuesta por los formalismos burocráticos. Aunque las funciones y responsabilidades de las instancias participantes en los distintos niveles del andamiaje de la coordinación interinstitucional, aparecían formuladas con precisión y claridad en el diseño original del programa (ver anexo “A” del Contrato de Préstamo), las debilidades de la institucionalidad estatal nicaragüense se conjugaron entre sí, impidiendo una coordinación efectiva entre el Fondo Social Suplementario (FSS), el FISE, la SETEC (ahora SECEP), los ministerios de línea (Ministerio de Educación y Ministerio de Salud) y los Comités Técnicos (conformados por la SETEC, el FISE y los ministerios de línea). Más específicamente, esta falta de coordinación se vio obstaculizada por los cuestionamientos más o menos velados al liderazgo que el FSS y el FISE poseían en la conducción del programa, la alta rotación de los funcionarios gubernamentales altos e intermedios (incluidos los ministros, los viceministros y los funcionarios que unos y otros delegaban como sus respectivos representantes ante el programa), la relativa incomunicación y descoordinación existente al interior de cada institución participante (lo que impedía maximizar, en beneficio de la Red, el aprovechamiento de las potencialidades de otros programas gubernamentales afines, que también se encontraban en proceso de ejecución), las variaciones en la voluntad de apoyo institucional al programa (lo cual se manifestaba en las recurrentes inasistencias a reuniones, la negligencia en el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales, etc.), etc. En resumen, la coordinación interinstitucional propuesta y ejecutada por el programa vino a poner en evidencia el bajo nivel de coordinación interinstitucional que ya existía dentro de la institucionalidad gubernamental nicaragüense, antes del diseño y la puesta en marcha del programa. Al mismo tiempo, las dificultades de coordinación interinstitucional al nivel central también pusieron en evidencia la legitimidad y la necesidad de un programa empeñado en construir y fortalecer, al nivel del gobierno central, la institucionalidad de la red de protección social.

2.5 Al nivel municipal y comarcal, los mecanismos de coordinación interinstitucional presentaron un grado de implantación y funcionalidad mucho mayor que al nivel central. En general, los representantes de las alcaldías y los funcionarios locales de los ministerios de línea, sin olvidar por supuesto a los representantes de los hogares beneficiarios, se involucraron de lleno en la ejecución del programa, siguiendo los lineamientos organizativos y operativos trazados por este último. También dieron muestras de una considerable eficiencia y creatividad para resolver los problemas que se iban presentando sobre la marcha, como por ejemplo, la iniciativa impulsada por los mismos hogares beneficiarios en el sentido de compartir el dinero para la compra de los materiales escolares de sus propios hijos con hogares que no pudieron formar parte del programa, o la decisión tomada al nivel local de que los maestros impartiesen un doble turno escolar para resolver la declarada incapacidad del Ministerio de Educación de poder proporcionar más maestros para la mayor cantidad de niños que asistía a la escuela, como resultado del programa. Esta última solución fue cuestionada inicialmente por las autoridades ministeriales de Managua apelando a procedimientos de carácter burocrático, aunque, al final, terminó siendo aprobada.

2.6 **Componente 2.** Este componente tenía que ver esencialmente con la alimentación y la salud preventiva de los niños. El mejoramiento de la dieta infantil y el aumento

en el cuidado preventivo de la salud de los niños son dos de los mayores éxitos de este componente. Gracias al programa se redujo del 42% al 37% la tasa de retardo del crecimiento (desnutrición crónica) en los niños menores de cinco años, lo cual constituye un verdadero récord mundial, dado el tiempo en que se logró alcanzar esta meta. Al mismo tiempo, el programa consiguió aumentar en 11 puntos el porcentaje de niños menores de 3 años que recibieron visitas de salud preventiva, alcanzando también un incremento significativo en los niños con edades de 3 a 5 años. Por otra parte, las tasas de vacunación de niños entre 12 y 13 meses de edad aumentaron en más de 30 puntos en las áreas de intervención y de control del programa. Esto último se debió a la coordinación alcanzada por el programa con el Ministerio de Salud en estas mismas áreas. Los resultados fueron menos exitosos en el caso de la anemia. La incidencia de la anemia fue del 32% en los niños menores de 5 años, a pesar de la amplia distribución de suplementos de hierro y antiparasitarios. Prejuicios y temores de orden cultural parecen haber creado en las madres ciertas resistencias para no proporcionar el sulfato ferroso que ellas recibieron para proporcionarlo a sus hijos.

2.7 Durante la ejecución del programa, los servicios de salud se vieron interrumpidos, en gran medida, por la burocracia involucrada en la contratación de los proveedores privados de salud. Sin embargo, a pesar de los obstáculos, dichos esfuerzos constituyen una buena práctica que tanto el Ministerio de Salud como el Ministerio de la Familia están en proceso de institucionalizar.

2.8 **Componente 3.** Este componente perseguía reducir la deserción escolar infantil en los primeros cuatro años de la escuela primaria. El programa arrojó resultados altamente positivos en esta área al haber producido aumentos de cobertura y retención escolar mucho mayores a los mínimos previstos en el diseño del proyecto (ver tabla arriba). Los niveles de matriculación y asistencia en estos grados sobrepasaron el 90% entre los beneficiarios del programa y la red ayudó a obtener un aumento de 7 puntos porcentuales en el porcentaje de niños que avanzaron al sexto grado. La Red no solamente atrajo a nuevos estudiantes, sino que también mejoró la asistencia entre los estudiantes que ya estaban matriculados. El programa tuvo sus mayores efectos en su grupo meta prioritario, ya que el impacto sobre la matrícula fue de 28,4 puntos porcentuales en niños (7-13 años) que viven en extrema pobreza; 15,0 puntos porcentuales entre los niños pobres; y 9,8 puntos porcentuales entre los no pobres³.

2.9 La Red también contribuyó a reducir el trabajo infantil. El porcentaje de niños entre 7 y 13 años que trabajaba al inicio del programa se redujo en 5 puntos porcentuales y era menos de la mitad en las áreas cubiertas por el programa (6%) que en las áreas de control (13%).

2.10 **Componente 4.** El programa adoptó el criterio de *focalización geográfica* para la selección de departamentos y municipios sobre la base del mapa de pobreza del país elaborado por el FISE a partir de datos del Censo de 1995 y de la Encuesta de Medición de Nivel de Vida de 1993. Sin embargo, para la selección de comarcas (42 en total), se tuvo que desarrollar un instrumento *ad hoc* basado en un índice ponderado de cuatro indicadores: (i) tamaño de la familia; (ii) acceso a agua potable;

³ No pobres se refiere a familias que viven con más de US\$1 PPP per cápita diario.

(iii) acceso a letrinas; y (iv) grado de analfabetismo. Finalmente, en la selección de los municipios de intervención se tomaron en cuenta otros criterios como el acceso a escuelas y la capacidad de participación y coordinación local, esencial para probar el esquema de ejecución. Con estos criterios, se seleccionaron seis municipios en dos departamentos: Totogalpa y Yalagüina en el departamento de Madriz, y Terrabona, Esquipulas, Tuma-La Dalia y Ciudad Darío en el departamento de Matagalpa. En algunas de las comarcas beneficiadas, se probaron métodos de selección por hogar basados en un modelo predictivo del consumo que identifica una serie de variables que –una vez combinadas en un índice– están altamente correlacionadas con la situación de pobreza de la familia⁴. Dicho ejercicio corroboró que la focalización por hogar sería un instrumento de selección más costo efectivo si, en una fase de expansión del programa, el mismo beneficiara a comarcas con características de pobreza de los hogares más heterogéneas.

- 2.11 La focalización del programa fue muy buena: el 81% de los hogares beneficiarios provenía del 40% más pobre de la población nacional, de acuerdo a una encuesta nacional de nivel de vida realizada en el 2001. Se trata de una cifra que supera significativamente al 62% de los hogares en extrema pobreza que fueron beneficiados por “Progresá”, en México. Pero incluso si se tiene presente que, en el caso de la Red de Nicaragua, hubo un 15% de hogares no extremadamente pobres que lograron conseguir recibir beneficios en las comarcas seleccionadas, debe señalarse que, muchos de estos hogares, de acuerdo a la línea de pobreza del país, gastan como promedio menos de dos dólares al día per cápita. En las comarcas seleccionadas, el porcentaje de pobres y de pobres extremos⁵ resultó entre 1,5 y 2 veces mayor que los promedios respectivos para las áreas rurales del país. Más del 60% de las familias beneficiarias se encuentra en los últimos tres deciles de la distribución nacional del consumo de los hogares. En resumen, en términos absolutos y en comparación con el desempeño de otros sistemas de focalización aplicados en programas similares en la región, el programa de la Red alcanzó con buen éxito a su población objetivo⁶.
- 2.12 Como operación multifase, este préstamo incorporó una evaluación comprensiva que incluyó: una evaluación de los impactos del programa con diseño experimental que contó con grupos de intervención⁷ (en 21 comarcas) y grupos de control (en otras 21 comarcas), una evaluación para comparar la aplicación de los métodos de focalización geográfica y por hogar, una encuesta de satisfacción a 1.500 beneficiarios, un análisis del desempeño operativo de la UEP. Se suponía además que el prestatario presentara un análisis del esquema previsto para institucionalizar el programa, lo cual se llevó a cabo después de haber concluido la ejecución de la Fase I

⁴ Ver IFPRI (2002). *“Sistema de evaluación de la Fase piloto de la Red de Protección Social: Evaluación de Focalización”*.

⁵ Según la líneas de pobreza y de pobreza extrema derivadas por el Banco Mundial en 1998 y aumentadas en un 25% para tener en cuenta los cambios en el índice de precios al consumidor de agosto 2000 del Banco Central de Nicaragua.

⁶ Morris, Saul (2001). “Targeting performance of three large scale, nutrition oriented, social programs in Central America and Mexico” Public Health Nutrition Unit, London School of Hygiene & Tropical Medicine.

⁷ La selección de las comarcas para ser incluidas como grupo de intervención o de control fue aleatoria, mediante un sorteo público.

(en la etapa de preparación de la Fase II de la Red). Además, la UEP desarrolló un sistema de seguimiento que proporciona información bimestral sobre una serie de indicadores de resultado tales como inasistencia escolar, cumplimiento del esquema de vacunación, estado nutricional de los niños, entre otros. La revisión de la evaluación realizada por el Banco y por el CAE evidenció que la calidad de la evaluación fue muy satisfactoria.

2. Nivel actualmente esperado de logro de los objetivos del proyecto.

- 2.13 En términos generales, el programa logró cumplir satisfactoriamente con sus objetivos y metas de reducción de la pobreza (reducción de la deserción escolar y la desnutrición), focalización geográfica y evaluación de impacto. El componente de la coordinación interinstitucional (Componente 1) fue el único en el cual los resultados obtenidos fueron bastante menores a lo esperado. Pero esto último no ocurrió a todos los niveles de la coordinación de la Red (central, municipal y comarcal), sino principalmente al nivel de la coordinación central que debía llevarse a cabo entre las instituciones y las dependencias gubernamentales radicadas en Managua, la ciudad capital. Por esta razón, el esquema institucional deberá ser ajustado para lograr una mejor integración entre las entidades correspondientes del gobierno central y local, sin perjuicio de que se haya logrado mucho en la primera fase, de lo contrario, el desempeño del Programa no hubiera sido tan positivo.

B. 1. Diferencias entre los resultados planificados y los logrados en cuanto a los componentes.

- 2.14 En cuanto a las metas de focalización pactadas alrededor del componente 4, los datos presentados en la tabla de arriba y en la sección anterior demuestran que las metas originales eran poco realistas. De hecho, según los hallazgos de la Encuesta de Medición de Nivel de Vida de Nicaragua (1998) –que no estaban disponibles al momento del diseño–, la concentración de hogares extremadamente pobres y pobres en las áreas rurales del país era de 29% y 40% respectivamente. Por lo tanto, las metas establecidas originalmente hubieran exigido del Programa haber seleccionado comarcas con una concentración de hogares extremadamente pobres y pobres que duplicase la concentración promedio del área rural.

2. Diferencias entre los resultados planificados y los logrados en cuanto a los objetivos del proyecto.

No aplica.

C. Logro no previsto del Proyecto.

- 2.15 La evaluación cualitativa de impacto reveló que la disponibilidad de dinero redujo las tensiones dentro de los hogares beneficiarios y no evidenció la presencia de violencia doméstica contra las mujeres. Algunos de los hombres entrevistados señalaron, como uno de los resultados positivos del programa, una mejora en la igualdad entre el hombre y la mujer. El sistema de información se logró poner en

operación muy rápidamente y tiene un potencial enorme para la integración de la política de protección social. Desde 2003 el Ministerio de la Familia lo está utilizando como base para desarrollar la plataforma del registro único de beneficiarios, y también para la operación de otros proyectos, lo cual es un beneficio adicional del programa.

D. Probabilidad de lograr los objetivos y sostenibilidad de los mismos.

- 2.16 Los efectos e impactos logrados desde la primera fase de este programa son sustantivos y permanentes: las familias que tuvieron acceso a mejor alimentación durante estos dos años y cuyos niños recibieron los beneficios de la educación y salud básica ya no perderán el efecto de largo plazo de estos beneficios asegurados. En este sentido, el objetivo de desarrollo de la operación ya se alcanzó. Uno de los principales temas de discusión gira en torno a cómo se puede aumentar la sostenibilidad de estas mejoras en el bienestar de las familias que viven en extrema pobreza. Dicha discusión gira esencialmente alrededor de dos temas: el costo administrativo del programa y la vinculación del mismo programa con iniciativas para aumentar la capacidad de las familias mismas de insertarse en el desarrollo económico y social del país. Con respecto a este último tema, uno de los grandes desafíos de la Red, en su Fase II, consistirá en potenciar el ahorro en el sector social generado por este tipo de programas en el mediano plazo y las mejoras de la productividad de los extremadamente pobres en las zonas que cuentan con un mejor potencial productivo en el país, al interior de los clusters que han sido definidos por la nueva Administración en su plan de desarrollo nacional.
- 2.17 En cuanto a los costos del programa, un estudio realizado por el IFPRI⁸ muestra que el costo administrativo del programa asociado a la entrega de una unidad de transferencia a los beneficiarios fue de 2.543 durante el primer año de ejecución (2000), 0.499 en el segundo año (2001) y 0.467 en el tercero (2002). El costo administrativo total del programa, calculado para los 3 años de su ejecución, fue de 0.629. Resulta prácticamente imposible comparar este costo con el de otros programas similares que se hayan llevado a cabo en Nicaragua, porque los mismos no cuentan con la información requerida para poder realizar un cálculo riguroso y confiable de sus costos, tal como se ha podido hacer en el caso del programa de la Red. No obstante, es posible comparar los costos de la Red con programas similares que existen en otros países, como PROGRESA (México) y PRAF (Honduras). Según este ejercicio de comparación⁹, los costos administrativos de la Red absorben el 40% del total del presupuesto del programa, mientras que los de PROGRESA apenas representan el 9.6% de su presupuesto total y los del PRAF el 33%. Pero estas comparaciones deben tener presentes las diferencias existentes entre las tres experiencias comparadas. Por ejemplo, cualquier comparación entre la Red y

⁸ IFPRI, “Informe final. Sistema de evaluación de la fase piloto de la Red de Protección Social de Nicaragua: Análisis de los costos 2000-2001”, 25 de agosto del 2003.

⁹ N. Caldés, D.Coady y J. Maluccio, “The Cost Poverty Alleviation Transfer Programs: A Comparative Analysis of Three Programs in Latin America”, en: IFPRI, Discussion Paper Briefs, Discussion Paper 174.

PROGRESA debe tomar en cuenta por lo menos estas tres particularidades: 1) la Red, a diferencia de PROGRESA, recién ha terminado su fase piloto y aún no ha alcanzado su etapa de madurez; 2) la Red posee un componente de oferta y demanda diferenciado, en contraste con PROGRESA, que sólo opera desde el componente de la demanda; y 3) PROGRESA es un programa que, por involucrar a millones de beneficiarios, puede aprovechar economías de escala. En cuanto a la estructura de costos de PROGRESA, del PRAF y de la Red, las actividades con los costos más altos son las siguientes: i) en el caso de PROGRESA, la identificación de los beneficiarios, la entrega de las transferencias y la condicionalidad; ii) en el caso del PRAF, la evaluación externa y la identificación de los beneficiarios; y iii) en el caso de la Red, la evaluación externa y la entrega de transferencias a la oferta.

- 2.18 El informe final ya citado del IFPFRI (de agosto del 2003) considera que lo más probable es que los costos administrativos de la red no se reduzcan, sino que se incrementen en el futuro. Y esto por tres razones: a) el traslado de la Red desde el FISE hacia el Ministerio de la Familia; b) la reducción promedio del 15% en las transferencias a las familias beneficiarias, prevista en el diseño de la etapa de expansión de la red; c) la menor capacidad organizativa que las nuevas localidades beneficiarias por la expansión tendrán en comparación con la de las localidades de la fase piloto (a no ser que se aproveche durante la expansión, el aprendizaje organizativo local que se tuvo en la fase piloto de la Red). Sin embargo, estas previsiones, formuladas en el 2003, no deben ser consideradas como definitivas, sino que necesitan ser revisadas a la luz del análisis de los costos de la ejecución de la Fase II de la Red.

E. Riesgo de no lograr algún objetivo.

No aplica.

F. Tasa de Retorno, análisis de la eficiencia en función de los costos.

- 2.19 No se efectuó ningún análisis de tasa de retorno durante la preparación de la operación. Sin embargo, durante la ejecución, el Banco solicitó incluir en los temas de evaluación la revisión de los costos de implementación del programa, con el objetivo de poderlos monitorear en las fases sucesivas del programa. Las evaluaciones recogen la recomendación de examinar el efecto de disminuir el monto de las transferencias a las familias beneficiarias, basado en el supuesto de que éstas pudieron haber sido muy “generosas” en la primera fase, en el sentido de que transferencias menores pudieron (posiblemente) haber producido el mismo grado de cumplimiento con las condiciones –pero obviamente no así el aumento en el consumo de alimentos de estas familias en extrema pobreza o pobreza. Este último punto sugiere que, el análisis de costos y las decisiones en cuanto a variar la asignación a tal o cual componente del programa, deben sopesarse con muchísimo cuidado, siendo difícil distinguir exactamente entre costo y beneficio en este tipo de programa, especialmente en lo concerniente a las actividades de focalización y monitoreo.

III. CAMBIOS EN LOS OBJETIVOS, COMPONENTES, Y SUPUESTOS ORIGINALES

C. Clasificaciones históricas del desempeño para el proyecto, para cada año de ejecución, según sistema ISDP.¹⁰

| Clasificación de Desempeño del Años en Ejecución ISDP a Fin del Año | Años en Ejecución | | | | | | |
|---|-------------------|--------------|--------------|---|---|------|-----|
| | 0* Dic.2000 | 1 Dic2001 | 2 Dic2002 | 3 | 4 | | Etc |
| Objetivos de Desarrollo (OD) [MP, P, D, I] | P | P | P | | | | |
| Progreso en la Ejecución (PE) [MS, S, IN, MI] | MS | MS | S | | | | |
| Probabilidad de que se Mantengan los Supuestos [A, B] | A | A | A | | | | |

* Año de la aprobación del Directorio

IV. LECCIONES APRENDIDAS DEL PROYECTO

A. Diseño del proyecto

1. Formulación de objetivos.

4.1 El objetivo de tener establecida una “red” fue posiblemente sobreestimado (*overstated*), especialmente si se toma en cuenta que era un objetivo previsto para ser alcanzado tan sólo en 2 años. El entorno institucional del sector público y en particular en el sector social se ha caracterizado por su debilidad y solamente hacia el final del período de ejecución del programa se percibió una mayor sensibilidad del gobierno al respecto y propuestas concretas para superarla. Sin embargo, esta limitación no debe eclipsar los enormes logros operativos que representan el haber creado y echado andar el programa, en particular sus mecanismos y sistemas de entrega, monitoreo y evaluación.

2. Componentes originales del proyecto de cara a los objetivos.

4.2 Dado el aumento sustancial de la matrícula de las escuelas que atendieron a las familias beneficiarias, los recursos previstos en el diseño para el Bono a la Oferta en Educación (US\$4 por niño por año) resultaron ser insuficientes para responder a las crecientes necesidades de financiamiento de incentivos a los maestros e insumos educativos. Tampoco parece haberse previsto adecuadamente los mecanismos y los recursos para asegurar la apropiación, por parte de los ministerios de línea, de los componentes del programa. En este sentido, hubiese sido deseable contar con una

¹⁰ Sub-secciones A y B no aplican.

asignación de recursos para llevar a cabo la supervisión y para la capacitación desde los ministerios de educación y de salud.

3. Identificación de los supuestos, condiciones contractuales y mitigación de riesgos.

4.3 El principal supuesto siempre giró alrededor de la respuesta de los sectores en cuanto a la oferta. Este supuesto fue identificado y analizado de manera realista y el diseño del programa ofrecía respuestas por los menos parciales (contratación de terceros, mecanismos de coordinación, etc.) para disminuir y encarar los riesgos.

4. Secuencia planificada de los componentes

4.4 En general, esa secuencia fue adecuada. Pero se subestimó el tiempo necesario para llevar a cabo la primera contratación de proveedores de salud privados. Esto requirió una licitación pública internacional, lo cual no había sido previsto en el diseño original. También se subestimó el tiempo y los recursos para concluir la entrega del sistema de información, estable y documentado.

5. Evaluación de la capacidad institucional del organismo ejecutor y de otras instituciones participantes.

4.5 El desarrollo del Fondo Social Suplementario (FSS) como mecanismo de coordinación fue sobre-evaluado. Este foro tuvo una agenda sobre-cargada y la SETEC (ahora SECEP) no demostró el interés esperado en dinamizar este mecanismo, ni en proponer una alternativa viable.

6. Aspectos del diseño del proyecto de mayor contribución a los éxitos y/o fracasos del mismo.

4.6 La provisión de recursos para la oferta de salud y para la focalización y la evaluación fueron aspectos del diseño que contribuyeron significativamente al éxito del programa. También jugó un papel altamente positivo el esquema de “incubación” previsto para la UEP en el seno del FISE, una institución con mucha experiencia operativa y procedimientos bastante ágiles si se los compara con la lentitud burocrática de las grandes instituciones estatales. Este esquema fue muy adecuado para echar a andar el programa y documentar sus impactos, y alcanzar un suficiente grado de madurez técnica y operativa, antes de tomar una decisión sobre el modelo que posteriormente debía ser institucionalizado de forma permanente.

B. Ejecución del proyecto

1. Aspectos de la ejecución del proyecto de mayor contribución a los éxitos y/o fracasos del mismo.

4.7 Entre los aspectos positivos, cabe mencionar la constitución de una UEP con técnicos de alto nivel que, además, poseían una fuerte identificación con el programa, producto del liderazgo interno efectivo del Director General inicial. Estas características y el hecho de que el equipo de la UEP no experimentase mayores

cambios a lo largo de la ejecución de la primera fase del programa, contribuyó también a la obtención de resultados exitosos. Uno de estos resultados, apenas mencionado en las evaluaciones externas, consistió en la no politización partidaria del programa en todos los niveles de su coordinación y ejecución. El liderazgo fuerte y estable de la UEP hizo posible que prevalecieran siempre los criterios técnicos en lugar de los criterios políticos, en un país como Nicaragua, cuyas instituciones estatales padecen, desde hace más de 2 décadas, una extrema politización partidaria. Este logro adquiere una relevancia aún mucho mayor cuando se tiene presente que la imparcialidad técnica de la UEP se mantuvo en medio de un clima social y político bastante adverso para la ejecución del programa: la realización de elecciones para alcaldes en el año 2000 y las elecciones presidenciales y parlamentarias en el 2001. En las evaluaciones realizadas al nivel local, fueron prácticamente inexistentes las quejas respecto de la intromisión de criterios políticos en la selección o exclusión de los hogares beneficiarios.

- 4.8 Como factores positivos deben mencionarse también el aprovechamiento de las experiencias de programas hermanos como PROGRESA en México o como BASICS (AIN-C) en Honduras; el interés y la capacidad técnica y profesional de la firma externa de evaluación; y la alta motivación de las promotoras y de las mujeres representantes de los hogares beneficiarios.
- 4.9 Entre los elementos menos positivos para la ejecución del programa hay que mencionar el funcionamiento extraordinario propio de una unidad *ad hoc* de ejecución, en proceso de incubación dentro del FISE. Situaciones como las remuneraciones y la dotación de recursos humanos y materiales altas, el acceso priorizado a recursos y el respaldo político fuera de los mecanismos regulares de gestión pública (por ejemplo, para la asignación de maestros en las escuelas “RPS”, o el abastecimiento priorizado en salud), crearon ciertos celos y distorsiones en algunas instituciones cuya buena aceptación y apropiación del programa era indispensable para asegurar la sostenibilidad del mismo.
- 4.10 Asimismo, la modalidad inicial de contratación del asesor externo en informática, que fue por plazos de tiempo y no por producto, generó retrasos en la documentación del sistema de información y en el diseño de su módulo administrativo-financiero, creando también la necesidad de recontractar en varias ocasiones sucesivas al mismo asesor, lo cual creó una dependencia del programa con respecto a él y contribuyó, probablemente, a incrementar los costos de la ejecución. En el fondo, se subestimó la complejidad y la envergadura del volumen de trabajo requerido para diseñar, documentar y poner en marcha el sistema de informática. Para resolver el problema, el Banco recomendó que la renovación del contrato del asesor externo en informática se enfocase exclusivamente en la entrega de la documentación del sistema con todos los soportes del caso, aplicando el pago estrictamente para este producto.

2. Problemas importantes durante la ejecución y medidas correctivas.

4.11 La auditoría especial realizada al FISE y su relación financiera con el Banco durante el 2000-2001 tuvieron un impacto indirecto sobre el programa. Para comprender este impacto debe tenerse presente que, durante los dos primeros años de su ejecución, el programa no podía recibir recursos bajo la modalidad del fondo rotatorio. Sin embargo, la supervisión muy estrecha y documentada del uso de los recursos (incluyendo visitas de supervisión y certificación previa por la auditoría especial de los desembolsos a las familias), así como la disposición y capacidad del FISE y del Ministerio de Hacienda para adelantar los recursos requeridos para la ejecución del programa permitieron superar esta crisis.

3. Cantidad, calidad y oportunidad (*timeliness*) de la ejecución de los componentes.

4.12 Las mismas fueron satisfactorias.

4. Componentes no terminados.

No aplica.

C. Desempeño del Prestatario/Ejecutor

1. Desempeño directo del Ejecutor.

4.13 Estos aspectos ya se abordaron con la debida amplitud en las secciones anteriores. El desempeño operativo fue bastante bueno (adquisiciones, desembolsos, etc.), con un bemo: el atraso en la presentación de estados financieros, y la resistencia del FISE a la presentación de dichos informes según lo previsto (operación por operación) en los respectivos contratos de préstamo. Las principales limitaciones fueron los problemas que se presentaron en las coordinaciones interinstitucionales (sobre todo al nivel central) y en el bajo interés mostrado, más allá del organismo ejecutor, en dar un estrecho seguimiento a un programa que ocupa un lugar estratégico en la estrategia de reducción de la pobreza (ERCERP). Por otra parte, la alta rotación de funcionarios existente en el seno de las instituciones participantes en el programa, así como las elecciones presidenciales en el año 2001 y el cambio de presidente en el 2002 obligaron a la UEP a realizar reinversiones de tiempo y recursos para recomenzar casi desde “cero” las relaciones de coordinación interinstitucional cada vez que se producía la remoción y el nombramiento de nuevos funcionarios en el organismo ejecutor y en los ministerios de línea.

2. Utilización del personal y los consultores por parte del Ejecutor.

4.14 Sí, fue acertada.

3. Relación entre el ejecutor y otras instituciones participantes.

4.15 Este tema ya fue abordado ampliamente en las secciones anteriores.

4. Evolución de la capacidad institucional durante la ejecución del proyecto.

4.16 La experiencia de contratación de proveedores de salud y de registro de beneficiarios, así como la focalización, el monitoreo y la evaluación, incluyendo el sistema informático de respaldo de esta experiencia, fueron construidos por el programa y constituyen una contribución determinante a la capacidad de formulación de políticas y ejecución de programas del país. De hecho, estos aportes se convirtieron en insumos importantes para el diseño y la ejecución de las nuevas políticas de protección social aprobadas por el gobierno en el año 2003.

5. Seguimiento por el ejecutor de los supuestos críticos y medidas de ajuste.

4.17 En general, ese seguimiento se efectuó bien. Al respecto, ver el tema de la oferta en educación en las secciones anteriores.

D. Seguimiento del desempeño del proyecto por parte del prestatario/ejecutor

1. Mecanismos de seguimiento.

4.18 En el esquema de coordinación previsto por el programa, el diseño tenía medidas muy explícitas y responsabilidades definidas y distribuidas entre el organismo ejecutor y otras entidades. El desempeño del organismo ejecutor fue positivo en gran medida, mientras que la SETEC, como entidad que encabezaba el esquema de coordinación, no demostró mucho protagonismo al respecto. Los Ministerios de Educación y Salud respondieron positivamente a las solicitudes del organismo ejecutor, aun fuera del esquema originalmente previsto y sin establecer medidas sistemáticas (lo cual tuvo implicaciones sobre la sostenibilidad, las cuales ya fueron discutidas).

2. Prácticas de seguimiento aplicadas.

4.19 El organismo ejecutor (FISE) centralizó las funciones de contabilidad y desembolso del programa y la relación con el Banco en esos temas, como medida de control sobre la UEP, lo cual fue un elemento de tensión entre estos dos niveles. La UEP se responsabilizó por la ejecución sustantiva, el reporte del avance del programa y por la relación día a día con el Banco.

3. Selección de los indicadores e hitos de referencia (*benchmarks*) para cuantificar el logro de los objetivos del proyecto.

4.20 Esta selección fue cuidadosa y acertada. Se puso mucho empeño en el diseño de estos elementos, lo cual fue de mucha utilidad, especialmente tratándose de un proyecto piloto.

E. Supervisión del Banco

1. Desempeño del Banco durante la etapa de ejecución del proyecto.

4.21 Las medidas por nuestra parte fueron las previstas en todos los programas: supervisión en sitio, asesoramiento en la planificación de la ejecución, preparación de términos de referencia, documentos de licitación, y documentos contables y financieros. La intensidad del trabajo técnico y de supervisión, sin embargo, fue mucho mayor a la de otros programas por los riesgos percibidos alrededor de este programa, por su carácter de piloto y por su visibilidad en la cartera del Banco y del país. La valoración de esta supervisión se debería hacer tomando en cuenta la perspectiva del Ejecutor al respecto (ver Parte 2), de las misiones de revisión de Cartera, así como de los auditores internos del Banco (quienes revisaron este proyecto en particular en 2 oportunidades).

2. Efectos sobre el proyecto de la relación Banco-ejecutor y del Banco con otras instituciones participantes.

No aplica.

V. LECCIONES PRINCIPALES Y RECOMENDACIONES PARA FUTUROS PROYECTOS¹¹

A. Principales lecciones aplicables para proyectos similares.

5.1 La evaluación final de esta operación, primera fase de un programa multifase, se llevó a cabo desde agosto de 2001, culminando en noviembre de 2002. Sus recomendaciones se incorporaron en el diseño de la segunda fase del programa, aprobada en octubre de 2002, y son, en su mayoría, las que se resumen a continuación:

5.2 Profundizar y fortalecer los mecanismos de conducción y coordinación del programa para lograr una mejor correspondencia entre oferta y demanda. Más específicamente, establecer responsabilidades claras, en niveles explícitamente designados, y respetando las atribuciones legales de los distintos involucrados. La especificidad y claridad de los instrumentos de coordinación (como convenios, contratos y reglamentos) son indispensables para asegurar una adecuada apropiación del programa por parte de todas las instancias participantes, así como la adecuada correspondencia entre oferta y demanda. También conviene asignar a los distintos actores responsabilidades muy consistentes con los mandatos institucionales, con el fin de no crear confusión. La planificación de la ejecución debe involucrar a los

¹¹ Esta sección, junto con la información sobre la identificación del proyecto que figura en el recuadro de la primera página de este formulario, se utilizará como resumen del PCR para propósitos de disseminación.

sectores y llevarse a cabo con la suficiente periodicidad (mínimo semestral), para poder justificar la asignación de recursos en un contexto de gran escasez.

- 5.3 Fortalecer con recursos propios del programa e, incluso, con otros recursos, la oferta de educación, además de la de salud.
- 5.4 Fortalecer la capacidad institucional y, sobre todo, la capacidad financiera para las tareas de supervisión por parte de los ministerios de línea en lo concerniente a la oferta.
- 5.5 Terminar de constituir la Unidad Ejecutora, con todas las funciones operativas del caso (incluidas las responsabilidades de tesorería y contabilidad), para que pueda funcionar como una unidad desconcentrada. Fue importante insistir en constituir una UEP completa, con todas sus funciones (recomendación de la Representación desde septiembre del 2000).
- 5.6 Debido al fuerte aumento de la cobertura de VPCD y en vacunación en edad apropiada generado por el programa, el Comité Asesor Externo (CAE) que se constituyó para apoyar la revisión de la evaluación del programa, sugirió una reducción gradual en el monto del Bono Alimentario (BA) para las nuevas familias beneficiarias de la Fase II. Lo hizo con el propósito de tratar de reducir costos sin sacrificar los impactos logrados. Pero esta propuesta deberá ser cuidadosamente examinada a la luz del estudio de la estructura total de costos que conlleva la expansión del programa en la Fase II, puesto que, como ya se señaló con anterioridad, la reducción de las transferencias a los beneficiarios podría convertirse en un incremento relativo de los costos administrativos del programa.
- 5.7 El protocolo de servicios de salud prestados por proveedores privados seleccionados en forma competitiva, de acuerdo a tarifas acordadas con el programa y con la participación del MINSA, demostró ser de muy buena calidad y estableció una buena práctica para la extensión de cobertura de salud primaria en zonas alejadas. Sin embargo, de acuerdo con las políticas del MINSA y las necesidades e intereses de los titulares beneficiarios se ha sugerido: i) una revisión de los costos y del contenido del protocolo de salud, incluyendo las capacitaciones; ii) el fortalecimiento del sistema de supervisión a los proveedores, incluyendo un papel más proactivo del MINSA, para evitar una periodicidad insuficiente en dicha supervisión. En cuanto a los costos, se espera que la revisión de algunos de los servicios prestados por los proveedores y la posibilidad de explotar economías de escala relacionadas con costos fijos de inversión de la Fase I (como el diseño y producción de materiales para las capacitaciones de las titulares, el diseño de formularios e instrumentos para el monitoreo antropométrico de los niños, etc.) permitan una reducción de los mismos.
- 5.8 Los pagos a los proveedores en la Fase I se efectuaban por cobertura de servicios y metas de crecimiento del niño. Este último criterio no es adecuado ya que existe un interés coincidente entre los titulares y los proveedores en reportar metas de crecimiento altas debido a la condicionalidad asociada con el BA¹².

¹² Los posibles efectos de esta coincidencia de intereses pueden haber afectado la información de riesgo nutricional de los niños contenida en los archivos administrativos, pero no la evaluación de impacto del programa basada en encuestas independientes.

- 5.9 A solicitud del MINSA, el protocolo de salud no incluyó la atención prenatal con el propósito de evitar mensajes ambiguos y posibles efectos perversos sobre la fecundidad en las áreas beneficiarias. Esta medida parece haber sido acertada, sin embargo, se recomienda incluir los servicios mencionados en el protocolo, por su relevancia y alta costo-efectividad, sin vincularlos a una corresponsabilidad de la familia ni algún aumento del beneficio, para no crear la relación entre embarazo y beneficios.
- 5.10 El menú de capacitación no incluyó módulos de formación en temas como higiene animal y economía de patio, los cuales hubieran contribuido a mejorar la subsistencia familiar y, por este medio, a mejorar también la sostenibilidad misma del programa. Para sacar provecho de estas ventajas, se incluyeron estos temas de formación en el diseño de la Fase II.
- 5.11 Para evaluar los efectos sobre la sostenibilidad de los cambios de conducta atribuidos al Programa, el CAE recomendó extender el Bono a la Oferta (BO) en salud en las comarcas beneficiarias de la Fase I para los hogares que, después de tres años, terminaran de recibir el BA según el RO original. Sin embargo, esto se hará bajo la condición de que las familias de dichas comarcas sigan cumpliendo con las corresponsabilidades establecidas en el protocolo de salud.
- 5.12 El flujo de información entre el personal del programa y el nivel local fue, en general, bastante bueno. Sin embargo, los resultados de la evaluación del IFPRI mostraron que era necesario realizar continuos monitoreos de la comunicación y el conocimiento local de los requisitos del programa. Se considera que los beneficiarios podían haber tenido un mayor poder de negociación si hubiesen sido mejor informados sobre el funcionamiento del programa, incluyendo sus derechos y obligaciones.
- 5.13 Dado que el proceso de focalización con métodos estadísticos no puede ser perfecto, la corrección de los errores en el proceso de selección debe ofrecer a los beneficiarios ciertos mecanismos para que puedan apelar las decisiones del personal del programa. El estudio cualitativo reveló que dos tercios de los 120 hogares entrevistados consideraban que hubo errores de exclusión en sus comunidades. El IFPRI recomienda, como un mecanismo para reducir estos problemas, otorgar a los beneficiarios una mayor participación en el proceso de selección.
- 5.14 En su diseño original, el programa no contempló un “plan de salida” que permitiese preservar la continuidad de buena parte de los resultados obtenidos con la Red, pero sin la ayuda monetaria que ella misma proporcionaba a los beneficiarios. A los hogares beneficiarios se les explicó, desde el comienzo, que las ayudas monetarias entregadas por el programa (los bonos) terminarían al cabo de 3 años, razón por la cual ellos jamás albergaron falsas expectativas después de salir del programa. Aunque durante el proceso de ejecución de la primera fase, se pensó en la posibilidad de implementar algún mecanismo de salida, ni el organismo ejecutor ni los ministerios de línea involucrados tuvieron la capacidad institucional y financiera para convertirla en una propuesta viable (diseñando, por ejemplo, un programa *ad hoc* y buscando los recursos necesarios para implementarlo).

- 5.15 Para definir el marco institucional de la Fase II se tuvo en cuenta que la nueva Administración estaba en un proceso de definición de la política de protección social del país. Uno de los objetivos de este proceso consiste en alinear la estructura institucional de protección social con lo dispuesto en la Ley No. 290 (“Ley de Organización, Competencias y Procedimientos del Poder Ejecutivo”), la cual faculta al Ministerio de la Familia (MIFAMILIA) para diseñar e implementar políticas de protección a grupos vulnerables y enfocadas al núcleo familiar. La consistencia del esquema institucional del programa con el marco legal y los esfuerzos de racionalización institucional del sector social en general serán factores positivos para fortalecer la sostenibilidad institucional del programa en su segunda fase (acercamiento de los actores con responsabilidades complementarias, aprovechamiento de sinergias, etc.). Estos elementos están recogidos en la Carta de Política de la Presidencia de la Republica presentada al Banco durante la preparación de la segunda fase. Esta carta explicita el rol del MIFAMILIA en el marco de la política de protección social del país y solicita al Banco que este mismo ministerio asuma la ejecución de la Fase II del Programa.
- 5.16 Se encontraron resultados muy sólidos tanto en la focalización geográfica como en la focalización por hogar. En el primer caso, la firma externa encontró que un 90% de los beneficiarios son pobres y un 33% son extremadamente pobres. Una lección se desprende del caso de Nicaragua: los costos operativos y sociales de llegar a una focalización por hogar no están justificados en muchas áreas del país. Para mejor aprovechar los recursos, se puede establecer un umbral de concentración de extrema pobreza por encima del cual deja de estar justificada la focalización por hogar. Esta recomendación fue promovida por el gobierno e incluida en el diseño de la segunda fase del programa. Asimismo, se acordó con el gobierno priorizar para la segunda fase, dentro del criterio de pobreza, las zonas con un mejor potencial productivo, con el fin de potenciar mejor los efectos del programa dentro de una estrategia global de desarrollo.

B. Implicaciones de las lecciones aprendidas en este proyecto para las políticas, estrategias, prácticas y procedimientos del Banco.

- 5.17 El sub-componente de Bono a la Oferta en Salud, que incluía principalmente la contratación de proveedores privados de salud y la supervisión de los mismos por parte del Ministerio de Salud y el Ejecutor, proporciona un ejemplo útil para pensar en el diseño de futuras operaciones por resultado, enfocando el esfuerzo en concentrar los requerimientos de auditoría, monitoreo y evaluación con el fin de poder reducir los costos de transacción de las operaciones del Banco, y no sustituir un tipo de costo (Unidad Ejecutora pletórica, supervisión ex-ante, etc.), por otros (auditorías operativas costosas).
- 5.18 Sugerimos que se revise la necesidad y oportunidad de elaborar un Informe de Terminación de Proyecto para cada fase de un programa multifase. Tomando en cuenta que, para solicitar al Directorio Ejecutivo la aprobación de las fases sucesivas, el equipo de proyecto efectúa el esfuerzo de recopilación de información, análisis y argumentación aquí reflejado y en parte complementado con información más

reciente, parece redundante la presentación del PCR y del “Memorando de Evaluación” de la fase I. Podría adoptarse un formato intermedio para estos casos y/o mecanismos de revisión y divulgación que permitan cumplir tanto con lo esperado del “Memo de Evaluación” como del PCR.

Parte Dos

(A ser completado por el Prestatario)

Abajo adjunto está la sección 2 completada por la UEP del Programa Red de Protección Social.



PCR 1055.tif

Parte Tres
Datos Básicos para las operaciones de préstamo

A. DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO

| <u>Fechas del proyecto (mes/año)</u> | <u>Original</u> | <u>Actual</u> |
|--|-----------------|---------------|
| Fecha de inclusión en el inventario de proyectos | | /1998 |
| Fecha del Perfil II o de la solicitud de préstamo | | JUL/1999 |
| Fecha de la Misión de Análisis | | SET/1999 |
| Fecha de aprobación por el Comité de Préstamos | | NOV/1999 |
| Fecha de aprobación por el Directorio | | MAR/2000 |
| Fecha de vigencia del contrato | | MAY/2000 |
| Fecha de cumplimiento de las condiciones previas | | NOV/2000 |
| Calendario de inversiones | | |
| -- Fecha de inicio | | NOV/1999 |
| -- Fecha de terminación | | DIC/2002 |
| Calendario de desembolsos | | |
| -- Primer desembolso | ABR/01 | DIC/2000 |
| -- Último desembolso | NOV/02 | DIC/2002 |
| Para Préstamos Sectoriales | NA | NA |
| -- Fecha de Primer Tramo | N/A | N/A |
| Fecha de inicio físico de las obras | | |
| Fecha del compromiso de préstamo | | |
| Fecha (s) de cancelación (es) | NOV/02 | DIC/31/03 |
| <u>Revisión de Medio Término</u> | | |
| Fecha de revisión de medio término (si es requerida) | | |
| Fecha en que el prestatario debe presentar su evaluación ex post (si es requerida) | | |
| Fecha en que el Banco debe presentar su evaluación ex post (si es requerida) | | |
| <u>Resumen de Datos sobre Costos</u> | | |
| Monto total del financiamiento del BID | 9,000,000.00 | |
| Financiamiento del BID como % del costo total | 90% | |
| Costo total del proyecto | 10,000,000.00 | |
| Inversión acumulativa al (m/a) | AGO/2003 | |
| Monto requerido para terminar el proyecto | | NA |

B. COSTO Y FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO (montos expresados en millones de dólares de los Estados Unidos)

1. Costo del proyecto y fuente de financiamiento

| Categoría de Inversión | <u>Original</u> | | | | <u>Actual</u> | | | |
|---------------------------------|-----------------|----------------|------|-----------------|----------------|----------------|------|-----------------|
| | BID | Prestatario | Otro | Total | BID | Prestatario | Otro | Total |
| 1 Fortalecimiento Institucional | 1,458.9 | 377.6 | | 1,836.5 | 1,940.0 | 911.2 | | 2,401.2 |
| 2 Salud y Seguridad Alimentaria | 3,993.2 | 364.1 | | 4,357.3 | 4,674.8 | 282.5 | | 4,957.3 |
| 3 Educación | 2,210.5 | 195.3 | | 2,405.8 | 1,504.4 | 96.4 | | 1,600.8 |
| 4 Focalización y Evaluación | 687.9 | | | 687.9 | 675.1 | 6.2 | | 681.3 |
| 5 Auditoria | 35.0 | | | 35.0 | 23.0 | | | 23.0 |
| 6 Imprevistos | 445.4 | 14.6 | | 460.0 | | | | |
| 7 Costos Financieros | 169.1 | 48.4 | | 217.5 | 90.0 | | | 90.0 |
| TOTAL | 9,000.0 | 1,000.0 | | 10,000.0 | 8,907.3 | 1,296.3 | | 10,203.6 |

2. Calendario de inversiones

| Años | <u>Original</u> | | | | <u>Actual</u> | | | |
|--------------|-----------------|-------------|------|------------|----------------|----------------|------|-----------------|
| | BID | Prestatario | Otro | Total | BID | Prestatario | Otro | Total |
| Año 1 | N/D | N/D | | N/D | 1,347.7 | 60.5 | | 1,408.2 |
| Año 2 | N/D | N/D | | N/D | 3,733.0 | 349.6 | | 4,082.5 |
| Año 3 | N/D | N/D | | N/D | 3,826.6 | 886.2 | | 4,693.2 |
| TOTAL | N/D | N/D | | N/D | 8,907.3 | 1,296.3 | | 10,183.9 |

C. DATOS DEL PRÉSTAMO/CT¹³

| | <u>(US\$)</u> |
|-----------------------------|---------------------|
| Monto original del préstamo | <u>9,000,000.00</u> |
| Monto desembolsado | <u>8,907,377.48</u> |
| Monto cancelado | <u>92,622.55</u> |
| Primer desembolso | |
| -- Fecha original (m/a) | <u>ABR/2001</u> |
| -- Fecha efectiva (m/a) | <u>ABR/2001</u> |
| Último desembolso | |
| -- Fecha original (m/a) | <u>NOV/2002</u> |
| -- Fecha efectiva (m/a) | <u>DIC/2002</u> |

¹³ Si el proyecto se financió con más de un préstamo o CT del BID, presente los datos para cada uno de los préstamos.

Parte Cuatro

(Se completará después del análisis de la Sede)

En esta sección se incluyen las observaciones oficiales sobre el borrador del PCR resultantes de la revisión realizada en la Sede. Cuando el PCR se revise a nivel del CRG, en esta sección se deberán incluir las actas de la reunión. Cuando el PCR no sea revisado por el CRG, en esta sección se deberán incluir los comentarios de la división de la Sede a la que se le haya asignado la responsabilidad de hacer el seguimiento de la ejecución del proyecto, u otros comentarios que el Gerente regional considere pertinentes. De todos modos, estas observaciones pasan a formar parte del PCR y se deberán incluir en la versión final que se distribuya al personal del Banco.

Resumen de las lecciones aprendidas del programa¹

La evaluación final de esta operación, primera fase de un programa multifase, se llevó a cabo desde agosto de 2001, culminando en noviembre de 2002. Sus recomendaciones se incorporaron en el diseño de la segunda fase del programa, aprobada en octubre de 2002, y son, en su mayoría, las que se resumen a continuación:

1. Profundizar y fortalecer los mecanismos de conducción y coordinación del programa para lograr una mejor correspondencia entre oferta y demanda. En este sentido es aconsejable que los instrumentos de coordinación sean bien específicos y adopten la forma de convenios, contratos y reglamentos entre las instancias participantes en el programa. También conviene asignar a los distintos actores responsabilidades muy consistentes con los mandatos institucionales, con el fin de no crear confusión.
2. Se recomienda terminar de constituir la Unidad Ejecutora, con todas sus funciones operativas (incluidas las responsabilidades de tesorería y contabilidad), para que pueda funcionar como una unidad desconcentrada. Esta fue una recomendación de la Representación desde septiembre del 2000.
3. Fortalecer con recursos propios del programa e, incluso, con otros recursos, la oferta de educación, además de la de salud. También debe fortalecerse la capacidad financiera de los ministerios de línea para las tareas de supervisión de la oferta.
4. Debido al fuerte aumento de la cobertura de VPCD y en vacunación en edad apropiada generado por el programa, el Comité Asesor Externo (CAE) que se constituyó para apoyar la revisión de la evaluación del programa, sugirió una reducción gradual en el monto del Bono Alimentario (BA) para las nuevas familias beneficiarias de la Fase II. Lo hizo con el propósito de tratar de reducir costos sin sacrificar los impactos logrados. Pero esta propuesta deberá ser cuidadosamente examinada a la luz del estudio de la estructura total de costos que conlleva la expansión del programa en la Fase II, puesto que la reducción de las transferencias a los beneficiarios podría convertirse en un incremento relativo de los costos administrativos del programa.
5. El protocolo de servicios de salud prestados por proveedores privados seleccionados en forma competitiva, de acuerdo a tarifas acordadas con el programa y con la participación del Ministerio de Salud (MINSA), demostró ser de muy buena calidad y estableció una buena práctica para la extensión de cobertura de salud primaria en zonas alejadas. No obstante, se sugiere: i) una revisión de los costos y del contenido del protocolo de salud, incluyendo las capacitaciones; ii) el fortalecimiento del sistema de supervisión a los proveedores, incluyendo un papel más proactivo del MINSA, para evitar una periodicidad insuficiente en dicha supervisión. En cuanto a los costos, se espera que la revisión de algunos de los servicios prestados por los

¹ Cfr. sección V, acápite A, del PCR, pgs. 16-20.

proveedores y la posibilidad de explotar economías de escala relacionadas con costos fijos de inversión de la Fase I permitan una reducción de los mismos.

6. Los pagos a los proveedores en la Fase I se efectuaban por cobertura de servicios y metas de crecimiento del niño. Este último criterio no es adecuado ya que existe un interés coincidente entre los titulares y los proveedores en reportar metas de crecimiento altas debido a la condicionalidad asociada con el BA.
7. A solicitud del MINSA, el protocolo de salud no incluyó la atención prenatal con el propósito de evitar mensajes ambiguos y posibles efectos perversos sobre la fecundidad en las áreas beneficiarias. Esta medida parece haber sido acertada, sin embargo, se recomienda incluir los servicios mencionados en el protocolo, por su relevancia y alta costo-efectividad, sin vincularlos a una corresponsabilidad de la familia ni algún aumento del beneficio, para no crear la relación entre embarazo y beneficios.
8. El menú de capacitación no incluyó módulos de formación en temas como higiene animal y economía de patio, los cuales hubieran contribuido a mejorar la subsistencia familiar y, por este medio, a mejorar también la sostenibilidad misma del programa. Para sacar provecho de estas ventajas, se incluyeron estos temas de formación en el diseño de la Fase II.
9. Para evaluar los efectos sobre la sostenibilidad de los cambios de conducta atribuidos al Programa, el CAE recomendó extender el Bono a la Oferta (BO) en salud en las comarcas beneficiarias de la Fase I para los hogares que, después de tres años, terminaran de recibir el BA. Sin embargo, esto deberá hacerse bajo la condición de que las familias de dichas comarcas sigan cumpliendo con las corresponsabilidades establecidas en el protocolo de salud.
10. El flujo de información entre el personal del programa y el nivel local fue, en general, bastante bueno. Sin embargo, los resultados de la evaluación del IFPRI mostraron que era necesario realizar continuos monitoreos de la comunicación y el conocimiento local de los requisitos del programa. Se considera que los beneficiarios podían haber tenido un mayor poder de negociación si hubiesen sido mejor informados sobre el funcionamiento del programa, incluyendo sus derechos y obligaciones.
11. Dado que el proceso de focalización con métodos estadísticos no puede ser perfecto, la corrección de los errores en el proceso de selección debe ofrecer a los beneficiarios ciertos mecanismos para que puedan apelar las decisiones del personal del programa. El estudio cualitativo reveló que dos tercios de los 120 hogares entrevistados consideraban que hubo errores de exclusión en sus comunidades. El IFPRI recomienda, como un mecanismo para reducir estos problemas, otorgar a los beneficiarios una mayor participación en el proceso de selección.
12. En su diseño original, el programa no contempló un “plan de salida” que permitiese preservar la continuidad de buena parte de los resultados obtenidos con la Red, pero sin la ayuda monetaria que ella misma proporcionaba a los beneficiarios. Aunque

durante el proceso de ejecución de la primera fase, se pensó en la posibilidad de implementar algún mecanismo de salida, ni el organismo ejecutor ni los ministerios de línea involucrados tuvieron la capacidad institucional y financiera para convertirla en una propuesta viable (diseñando, por ejemplo, un programa *ad hoc* y buscando los recursos necesarios para implementarlo).

13. Para definir el marco institucional de la Fase II se tuvo en cuenta que la nueva Administración estaba en un proceso de definición de la política de protección social del país. Uno de los objetivos de este proceso consiste en alinear la estructura institucional de protección social con lo dispuesto en la Ley No. 290 (“Ley de Organización, Competencias y Procedimientos del Poder Ejecutivo”), la cual faculta al Ministerio de la Familia (MIFAMILIA) para diseñar e implementar políticas de protección a grupos vulnerables y enfocadas al núcleo familiar. La consistencia del esquema institucional del programa con el marco legal y los esfuerzos de racionalización institucional del sector social en general deberían ser factores positivos para fortalecer la sostenibilidad institucional del programa en su segunda fase (acercamiento de los actores con responsabilidades complementarias, aprovechamiento de sinergias, etc.).
14. Se encontraron resultados muy sólidos tanto en la focalización geográfica como en la focalización por hogar. En el primer caso, la firma externa encontró que un 90% de los beneficiarios son pobres y un 33% son extremadamente pobres. Una lección se desprende del caso de Nicaragua: los costos operativos y sociales de llegar a una focalización por hogar no están justificados en muchas áreas del país. Para mejor aprovechar los recursos, se puede establecer un umbral de concentración de extrema pobreza por encima del cual deja de estar justificada la focalización por hogar. Esta recomendación fue promovida por el gobierno e incluida en el diseño de la segunda fase del programa. Asimismo, se acordó con el gobierno priorizar para la segunda fase, dentro del criterio de pobreza, las zonas con un mejor potencial productivo, con el fin de potenciar mejor los efectos del programa dentro de una estrategia global de desarrollo.