

**DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO**

**GUATEMALA**

**PROGRAMA DE INVERSIÓN EN CAPITAL HUMANO**

**(GU-L1017)**

**PROPUESTA DE PRÉSTAMO**

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por: Graciana Rucci (SCL/SPH), Jefa de Equipo; Nohora Alvarado (SPH/CGU); Isabel Nieves (SPH/CPN); Jesús Duarte (SCL/EDU); David Rosas (SCL/SPH); Mario Sánchez (SCL/SPH); María Cristina Landázuri (LEG/SGO); y Ethel Muhlstein (SCL/SPH).

## ÍNDICE

### RESUMEN DEL PROYECTO

I. DESCRIPCIÓN Y MONITOREO DE RESULTADOS .....	2
A. Antecedentes, problemas y justificación .....	2
B. Objetivos, componentes y costo .....	8
C. Indicadores de resultados .....	12
II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y RIESGOS PRINCIPALES .....	13
A. Instrumento financiero.....	13
B. Salvaguardias sociales y de medio ambiente.....	13
C. Riesgos .....	14
III. IMPLEMENTACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN .....	15
A. Arreglos de implementación y monitoreo de resultados .....	15
B. Actividades de diseño significativas posterior a la aprobación.....	15

ANEXOS	
ANEXO I:	Matriz de Políticas

ENLACES ELECTRÓNICOS	
<b>REQUERIDOS</b>	
1.	Carta de Políticas <a href="http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1603748">http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1603748</a>
2.	Matriz de Resultados <a href="http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1613530">http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1613530</a>
3.	Medios de Verificación de las condiciones de desembolso <a href="http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1610010">http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1610010</a>
4.	Evaluación Macroeconómica Independiente <a href="http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1521305">http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1521305</a>
5.	Salvaguardias Sociales y de Medio Ambiente <a href="http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1610027">http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=1610027</a>

## ABREVIATURAS

AINM-C	Atención Integral a la Niñez Comunitaria
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
CyPS	Centros y Puestos de Salud
CT	Cooperación Técnica
DNP	Departamento Nacional de Planeación
UE	Unidad Ejecutora de Mi Familia Progres
ENCOVI 2000	Encuesta Nacional sobre Condiciones de Vida 2000
ESS	Estrategia Social y Ambiental (Environmental and Social Strategy)
GOGU	Gobierno Nacional de Guatemala
IMA	Evaluación Macroeconómica Independiente (Independent Macroeconomic Assessment)
MFP	Ministerio de Finanzas Públicas
MIFAPRO	Mi Familia Progres
MINEDUC	Ministerio de Educación
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ONG	Organizaciones no gubernamentales
PBL	Préstamo de Apoyo de Reformas de Políticas (Policy-Based Loan)
PBSS	Paquete Básico de Servicio de Salud
PEC	Programa de Expansión de Cobertura
PIB	Producto Interno Bruto
PNI	Plan Nacional de Inversión para Infraestructura Pública Escolar
POD	Propuesta de Desarrollo de la Operación (Proposal for Operation Development)
PTMC	Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas
SBS	Servicios Básicos de Salud
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SICOIN	Sistema de Contabilidad Integrado del Ministerio de Finanzas Públicas
SOSEP	Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República

**RESUMEN DE PROYECTO**  
**GUATEMALA**  
**PROGRAMA DE INVERSION EN CAPITAL HUMANO**  
**(GU-L1017)**

Términos y condiciones financieras					
Prestatario: República de Guatemala			<b>Financiamiento CO</b>	<b>Financiamiento paralelo marco concesional</b>	
Organismo ejecutor: Ministerio de Finanzas Públicas MFP				<b>CO</b>	<b>FOE</b>
		<b>Plazo de amortización</b>	20 años	30 años	40 años
<b>Fuente</b>	<b>Monto</b>	<b>Período de gracia:</b>	5 años	5.5 años	40 años
Financiamiento CO	139 millones	<b>Período de desembolso:</b>	2 años a partir de la vigencia del contrato		
Financiamiento paralelo – marco concesional	61 millones	<b>Tasa de interés:</b>	Variable	variable	0.25%
Financiamiento CO (80%)	48,8 millones	<b>Comisión de inspección y vigilancia:</b>	*	*	N/A
Financiamiento FOE (20%)	12,2 millones	<b>Comisión de crédito:</b>	*	*	N/A
<b>Financiamiento total</b>	<b>200 millones</b>	<b>Moneda:</b>	Dólares de la facilidad unimonetaria	Dólares de la facilidad unimonetaria	Dólares
Esquema de proyecto					
<b>Objetivo/descripción:</b>					
El objetivo general del Programa es apoyar acciones encaminadas a la mejorar la acumulación de capital humano de la niñez guatemalteca más pobre focalizando la atención en la desnutrición crónica y la inasistencia escolar en municipios priorizados, por medio de un programa de transferencias monetarias condicionadas (PTMC). Los objetivos específicos de la operación apuntan a dos retos centrales para implementar de manera exitosa el PTMC: (i) consolidar el diseño y los procesos operativos del PTMC, bajo un mandato de rápida expansión del mismo; y (ii) facilitar que la oferta de servicios cuyo uso promueve el PTMC responda de manera rápida y suficiente a la demanda generada por el PTMC.					
<b>Condiciones contractuales especiales:</b> El desembolso de los recursos de cada tramo está condicionado al cumplimiento de las medidas sobre reforma de política o cambios institucionales acordados para la liberación de cada tramo, de conformidad con lo establecido en la Sección B del Capítulo I y en el Anexo I (Matriz de Políticas).					
<b>Excepciones a las políticas del Banco:</b> Ninguna.					
<b>El proyecto califica como:</b>	SEQ[ <input checked="" type="checkbox"/> ]    PTI[ <input type="checkbox"/> ]    SECTOR[ <input type="checkbox"/> ]    GEOGRAPHIC[ <input type="checkbox"/> ]    HEADCOUNT[ <input type="checkbox"/> ]				

(\*) La comisión de crédito y comisión de inspección y vigilancia serán establecidas periódicamente por el Directorio Ejecutivo como parte de su revisión de cargos financieros del Banco, de conformidad con las disposiciones aplicables de la política del Banco sobre metodología para el cálculo de cargos para préstamos del capital ordinario. En ningún caso la comisión de crédito podrá exceder del 0,75%, ni la comisión de inspección y vigilancia exceder, en un semestre determinado, lo que resulte de aplicar el 1% al monto del Financiamiento, dividido por el número de semestres comprendido en el plazo original de desembolsos.

## I. DESCRIPCIÓN Y MONITOREO DE RESULTADOS

### A. Antecedentes, problemas y justificación

- 1.1 **Antecedentes.** A pesar de ser un país de ingreso medio, Guatemala es uno de los países con mayores índices de pobreza en Latinoamérica. En 2006, 51% de la población vivía en condiciones de pobreza (6,63 millones de personas), y 15,22% en extrema pobreza. La pobreza es aún peor en áreas rurales donde vive el 52% de la población, y entre poblaciones indígenas (38,4% de la población total). En 2006, de cada 100 pobres (extremadamente pobres), 72 (83) se ubicaban en el área rural y 28 (17) en el área urbana. Del total de pobres (extremadamente pobres), 56,25% (69%) son indígenas y casi 44% (31%) no indígenas. A su vez, del 43,1% de la población menor a 15 años, el 60% es pobre y 40%, extremadamente pobre<sup>1</sup>.
- 1.2 La transmisión de la pobreza intergeneracional es aún más preocupante, particularmente en áreas rurales y poblaciones indígenas. Guatemala está entre los países con peores indicadores de nutrición, salud y educación de la región. Actualmente, la desnutrición crónica en menores de cinco años alcanza el 49%, siendo el valor más alto de Latinoamérica. Asimismo, la mortalidad infantil era de 33 por mil nacidos vivos en 2004 y la mortalidad materna de 153 por 100 mil nacidos vivos en 2000. En educación, a pesar de logros importantes respecto al cobertura escolar, en 2006, cerca del 11% de los niños de entre 12 y 14 años del primer quintil de ingresos no había terminado al menos un año de educación, y solo 41% de la cohorte del primer quintil que en 2006 tenía entre 15 y 17 años había terminado el nivel primario. A su vez, 43 de cada 100 niños en primer grado tienen sobre edad.
- 1.3 El gasto social es cerca del 50% del gasto público pero ronda el 5% como porcentaje del PIB durante los últimos 8 años (aumentando levemente sólo en los últimos años). Si se compara el gasto social en educación, salud y asistencia social con promedio latinoamericano (8,2% del PIB en 2004), es poco más de la mitad. Si bien en tiempos recientes Guatemala ha manejado en forma prudente su economía, el desafío macroeconómico más importante que enfrenta el país es la dificultad de generar recursos fiscales suficientes (la carga tributaria es 12,3% del PIB)<sup>2</sup>. La institucionalidad de las políticas y programas sociales en Guatemala involucra a ministerios sociales tradicionales, como Educación y Salud, así como un amplio conjunto de secretarías y fondos sociales. Existe escasa articulación estratégica, financiera y operativa entre los mismos, lo cual fue uno de los problemas de la estrategia de reducción de la pobreza, *Guate Solidaria*<sup>3</sup>. Dado los déficits de oferta social que enfrenta Guatemala, un área donde esta escasa coordinación se vuelve crítica es el desarrollo de la oferta escolar, nutricional y de salud.

---

<sup>1</sup> ENCOVI 2006, Línea de pobreza: Q 3205.9 y línea de pobreza extrema: Q6573.9.

<sup>2</sup> Fuente: Ministerio de Finanzas e IMA, Junio 2008, BID. En 2007, el gasto como porcentaje del PIB, fue 2,7% en educación y 1,2% en salud y asistencia social. Los presupuestados para 2008 son 3% y 1,3% respectivamente. La carga tributaria corresponde a 2006, FMI.

<sup>3</sup> Véase "Más crecimiento, más Equidad. Prioridades de desarrollo en Guatemala", BID 2007. *Guate Solidaria* fue estrategia de reducción de la pobreza de la Administración pasada.

- 1.4 La reducción de la pobreza en el mediano plazo presenta grandes desafíos. Los recursos públicos dedicados al combate a la pobreza son bajos, sesgados hacia la ciudad, y limitados por una baja capacidad de recaudación tributaria. Por otro lado, el alto nivel de desigualdad en la distribución del ingreso (Coeficiente de Gini: 44,8 2006) y la exclusión geográfica y étnica limitan el impacto del crecimiento económico sobre la reducción de la pobreza. Asimismo, la falta de coordinación interinstitucional restringe el impacto del gasto social. Finalmente, por una combinación de fallas de mercado y de precariedad de los servicios sociales ofrecidos a la población pobre, orilla a dicha población a no invertir lo suficiente en el capital humano de sus miembros más jóvenes, privándolos así, en un círculo vicioso, de la capacidad mínima para escapar de la pobreza en la adultez.
- 1.5 **La estrategia del Gobierno de Guatemala (GOGU) en el sector social: Mi Familia Progres.** La nueva Administración del GOGU está profundamente comprometida con implementar un Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas (PTMC). Dicho compromiso es el resultado, por un lado, de la impostergable necesidad de mejorar los indicadores de nutrición, salud y educación para la niñez guatemalteca, y por otro, de las buenas evaluaciones que varios PTMC de la Región han recibido en cuanto a su capacidad de impactar dichos indicadores. El alto nivel de priorización que la Presidencia de la Nación ha otorgado al PTMC se ha traducido tanto en un fuerte llamado a la acción por parte de los ministerios y agencias involucradas en la implementación del programa, como en una demanda por un acelerado ritmo de implementación del mismo.
- 1.6 De esta forma, a 100 días del inicio de la Administración del Presidente Colom (22 de abril de 2008), el GOGU inició la implementación de un piloto de esquema operativo para implementar el PTMC “Mi Familia Progres” (MIFAPRO). Durante su fase piloto, el programa ha estado entregando subsidios a familias localizadas en 5 municipios, dentro de los 45 que son considerados prioritarios por el Gobierno Nacional, y que alcanzan un nivel máximo en una prueba de aproximación de medios (*proxy-means test*)<sup>4</sup>. Son elegibles a ser beneficiarias del programa las familias que tengan niños menores a 16 años que no hayan terminado el ciclo de educación primaria (6 grados) o una mujer gestante.
- 1.7 Actualmente, el programa está entregando una transferencia mensual para salud y nutrición, por un monto de Q150 (US\$20), a familias que sólo tengan niños menores a 6 años, y de educación, por Q300, a aquellas que tengan al menos un niño de entre 6 y 15 años de edad que asista a primaria, o de tener disponibilidad de oferta en la localidad, a preescolar. El máximo por familia es de Q300. En ambos casos, la liquidación de pagos a las familias se realiza bimensualmente. Si bien, como en otros programas de la Región, el primer y segundo pago a las familias se realiza contra compromisos administrativos (registrarse al programa y comprobar

---

<sup>4</sup> La priorización de estos municipios da continuidad a una decisión de política tomada por la anterior Administración del Gobierno Nacional. Durante dicha Administración, y en el marco de la implementación de la estrategia “Guate Solidaria Rural”, se eligieron 41 municipios prioritarios basados en la combinación de una serie de indicadores (vulnerabilidad alimentaria, pobreza, capacidad productiva). Los cuatro restantes se corresponden con los más severamente afectados por desastres naturales recientes.

registro en la escuela o centro de salud), se prevé que a partir del tercer pago las familias tengan la corresponsabilidad de: (i) asistir a centros y puestos de salud (CyPS), o a las convocatorias del Programa de Expansión de Cobertura (PEC), y recibir un paquete básico de nutrición y de salud preventiva materno-infantil en caso de que la composición familiar incluya a una mujer gestante y/o menores a 6 años de edad; y (ii) asistir regularmente a la escuela (un máximo de 10% de faltas injustificadas) en caso de que la composición familiar incluya a niños de entre 6 y 15 años. El incumplimiento por parte de un miembro de la familia a la corresponsabilidad se traduce en la cancelación de la transferencia mensual correspondiente (nutrición y salud o educación).

- 1.8 Con el acompañamiento del BID y del Banco Mundial, el GOGU está trabajando en la elaboración de una propuesta para un nuevo esquema de transferencias en educación que garantice un mínimo por familia, pero que se incremente con el grado alcanzado y el número de hijos de la familia, con un máximo de transferencia total por familia (la suma de las transferencias en salud y nutrición y educación), y cuyo costo total esperado no rebase el costo total esperado del esquema actual. Asimismo, el Gobierno está acordando un plan de expansión para el programa. Actualmente se prevé que éste alcance a cubrir a los 45 municipios prioritarios durante 2008 (aproximadamente 200 mil familias), y que cubra 125 municipios, de los 333 que conforman el país, al finalizar 2009<sup>5</sup>.
- 1.9 Como se mencionó anteriormente, si bien el acelerado ritmo de expansión del programa es un reflejo del grado de priorización que el GOGU otorga al mismo, también genera riesgos importantes a la apropiada implementación del programa, así como al logro del objetivo del presente Gobierno de promover la continuidad en el mediano plazo de este programa, convirtiéndolo en una política de Estado. A continuación se describen dichos riesgos, y las implicaciones que tienen vis-á-vis la efectividad y sostenibilidad del programa.
- 1.10 **Validación de las condiciones de accesibilidad y capacidad de atención de la oferta.** Los PTMC promueven la demanda por servicios públicos. Es por ello indispensable que las localidades que sean objeto de entrada del programa cuenten con la infraestructura, y los recursos humanos y financieros necesarios para atender la demanda actual por dichos servicios y el incremento de demanda que se prevé será generada por el programa. La rápida implementación del programa no ha permitido que se realice un ejercicio de validación de la oferta con la oportunidad necesaria para programar recursos y actividades para cubrir dicha demanda.
- 1.11 **Coordinación inter-institucional y arreglos financieros que garanticen la suficiencia de recursos para la oferta.** Para ser eficaces, los PTMC necesitan convertirse en una instancia de coordinación inter-institucional a través de la cual se garantice el mantenimiento de las condiciones operativas de los servicios, se identifiquen problemas en la provisión de los mismos y se realicen acciones de

---

<sup>5</sup> Los restantes 80 municipios han sido priorizados en La Estrategia de Solidaridad, marco de la política social del actual GOGU, de acuerdo a mapas de pobreza.



fortalecimiento de la oferta. Un elemento fundamental para que dicha coordinación no sea solo nominal es contar con un arreglo financiero que garantice la suficiencia de recursos para el mantenimiento y fortalecimiento de la oferta, y que estos recursos sean ejecutados exclusivamente dentro del marco del PTMC, evitando la superposición con otros programas, o el desvío de recursos a otros fines dentro de los Ministerios o agencias involucradas en el programa. Hasta el momento, la estructura organizacional del programa ha privilegiado el objetivo de corto plazo de localizar e inscribir familias sobre el de desarrollar un arreglo de coordinación inter-institucional efectiva. Recientemente se ha conformado una Consejo Directivo de MIFAPRO -con miembros de la Unidad Ejecutora de MIFAPRO (UE, actualmente ubicada en la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Ministerio de Educación (MINEDUC), Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), y Ministerio de Finanzas Públicas (MFP)- y un Comité Técnico con el objetivo de crear y fortalecer la coordinación interinstitucional y establecer las reglas de operación del programa<sup>6</sup>.

- 1.12 **Sistema de pagos y de verificación de corresponsabilidades.** Uno de los elementos clave para la credibilidad y sostenibilidad de un PTMC es el que éste cuente con un sistema de pagos que garantice la asignación oportuna y transparente de subsidios, con base en el cumplimiento de las corresponsabilidades por parte de las familias. Si bien se están realizando avances significativos en el desarrollo de un sistema de información que permitirá realizar de manera automatizada la selección de beneficiarios, la verificación de corresponsabilidades y el pago a beneficiarios, actualmente dicho proceso se realiza de manera manual y está centrado en el proceso de inscripción de beneficiarios.
- 1.13 **Monitoreo y evaluación.** Además de constituir una herramienta clave de gestión operativa y rendición de cuentas, los sistemas de monitoreo y evaluación en los PTMC se han convertido en un instrumento para blindar a estos programas contra los ciclos políticos. Una de las características sobresalientes de los PTMC más exitosos de la región es el peso que le han dado a su evaluación operativa y de resultados. Así, desde la etapa de diseño, el esquema de expansión de estos programas han ido de la mano con esquemas de recolección de información que han permitido ajustar el diseño y esquema operativo del programa, establecer sólidamente sus impactos, y al darlos a conocer a la opinión pública, han generado apoyo público y político. La acelerada expansión del programa reduce las posibilidades de generar aprendizajes útiles para ir ajustando el programa, tanto en su ciclo operativo como en su diseño.
- 1.14 **La oferta de servicios públicos y MIFAPRO.** Los PTMC generan demanda de servicios públicos y son en sí mismos programas de oferta. A continuación se resaltan aspectos cruciales de la actual oferta de servicios públicos en los sectores de salud, nutrición y educación en el contexto de los retos implicados por MIFAPRO.

---

<sup>6</sup> MIFAPRO fue creado por acuerdo gubernativo No 117-2008 al 16 de abril de 2008, a cargo de la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia, que actuará por medio de una Unidad Ejecutora.

- 1.15 **Salud.** Se estima que más del 40% de la población guatemalteca vive a más de una hora de viaje de un establecimiento de salud, y que 26.2% de los guatemaltecos no tenían acceso a servicios de salud en 2005. La baja cobertura de atención es más severa en zonas rurales y poblaciones indígenas. En 2000, la tasa de mujeres que pasaron por chequeos prenatales por un profesional de salud varía entre el 78,4% en el área urbana, el 34,9% en el área rural, el 66,2% entre la población ladina y el 32,9% entre la población indígena<sup>7</sup>. La oferta de servicios básicos de salud (SBS) del primer nivel de atención es brindada por medio del PEC y por CyPS<sup>8</sup>. En los últimos años se ha logrado incrementar la cobertura a través del PEC, principalmente en zonas rurales. En 2006, en los 41 municipios priorizados, la cobertura de la población total era: 18% por centros de salud, 15% por puestos de salud y 67% por el PEC y 3% sin cobertura<sup>9</sup>. Sin embargo, existen retos importantes a enfrentar. Por un lado, y especialmente en CyPS, no siempre se cubren los requerimientos definidos para el primer nivel de atención, y no existe homologación de SBS entre las modalidades ni entre los establecimientos. Tampoco hay mecanismos de supervisión que garanticen los servicios ofrecidos ni monitoreo de la calidad de los mismos. En particular, los CyPS no tienen sistema de información ni de supervisión, y la supervisión que se realiza a las ONGs es *de facto* nula. Por otro, existe una alta carencia de profesionales y técnicos de la salud en el país, lo cual hace aún más difícil la asignación y retención de personal en las zonas rurales y más aisladas. Entre los desafíos más importantes para satisfacer las necesidades de MIFAPRO, se destacan el desarrollo de una estrategia para la homogenización del PBSS, fortaleciendo el PEC y más aún a los CyPS, el diseño de sistemas de supervisión rigurosos de forma de garantizar la calidad del servicio brindado y la implementación de políticas de formación e incentivos para suplir las deficiencias de técnicos y profesionales del primer nivel de atención.
- 1.16 **Nutrición.** MIFAPRO se enfrenta al siguiente panorama: casi 70% de los niños indígenas sufren de desnutrición crónica. Las deficiencias de micronutrientes (en especial hierro y vitamina A) profundizan la desnutrición y contribuyen directamente a la morbilidad y mortalidad del grupo materno-infantil. Un 65% de infantes 6 a 11 meses y un 57% de aquellos de 12 a 23 meses sufren de anemia por deficiencia de hierro, siendo un severo problema de salud pública. Al mismo tiempo, entre 17% y 27% de mujeres embarazadas tienen anemia y, por tanto, alto riesgo de morir en el parto. Los servicios de nutrición están dominados por la distribución gratuita de alimentos, cuyo impacto no ha sido demostrado. Los logros recientes en materia de nutrición no son uniformes: la velocidad de reducción de la prevalencia de bajo peso para la edad y baja talla para la edad es dos veces mayor para poblaciones no indígenas que para poblaciones indígenas, y las tasas de anemia y avitaminosis siguen siendo moderadas a severas. A su vez, los programas de nutrición preventiva y de suplementos con micronutrientes del MSPAS tienen

---

<sup>7</sup> Gragnolati, Michele, y Marini, Alessandra, Health and Poverty in Guatemala, Policy Research Working Paper 2966, Banco Mundial, 2003 (basado en datos del ENCOVI 2000).

<sup>8</sup> El PEC contrata organizaciones no gubernamentales (ONGs) para entregar un paquete de SBS de forma itinerante.

<sup>9</sup> Informe MSPAS, julio 2006.

coberturas muy bajas y debilidades técnicas<sup>10</sup>. Desde el año 2005 se incorporó, a nivel piloto, el programa comunitario de prevención de la desnutrición infantil AINM-C (Atención integral a la niñez-comunitario)<sup>11</sup>. A partir del 2007 se fortalece el programa especialmente en 45 municipios priorizados y se expande el programa “Creciendo Bien”, que da consejería nutricional. Paralelamente, si bien los servicios de nutrición de los CyPS incluyen monitoreo de peso y talla y distribución de algunos micronutrientes, se evidencian importantes deficiencias técnicas, equipo inadecuado y falta de insumos. Los esfuerzos del GOGU deben dirigirse a: prevenir la desnutrición crónica y reducir las deficiencias de hierro y vitamina A, atender prioritariamente a los menores de 24 meses y a las mujeres embarazadas y lactantes con intervenciones de efectividad comprobada (desarrollo de niñez temprana) y focalizar los servicios en poblaciones muy pobres, especialmente indígenas, con intervenciones comunitarias sostenibles para modificar conductas de alimentación y cuidado materno-infantil y así prevenir la desnutrición.

- 1.17 **Educación.** Si bien Guatemala ha realizado progresos importantes en los últimos 20 años en términos de acceso a la educación primaria, alcanzando una tasa neta de escolaridad de 94,5%, aún existen problemas importantes de *fracaso escolar*, que se reflejan en un alto grado de repitencia (25% de los alumnos del primer grado repiten, y en promedio la tasa de no promoción es de 16%), abandono de la escuela (45% de los alumnos abandona el sistema a partir del quinto grado), y sobre edad (conciene a 43 de cada 100 niños en el primer año); que conducen a que únicamente el 71%<sup>12</sup> de los alumnos que ingresaron al primer grado de primaria logren alcanzar el sexto grado y que del total de niños que empezaron la primaria a la edad correcta, solo el 32% logre terminarla al tiempo debido<sup>13</sup>. Los problemas de fracaso escolar y de sobre edad en la educación primaria afectan principalmente a los niños de las familias más pobres, que en Guatemala están concentrados sobre todo en las zonas rurales y en los hogares indígenas.
- 1.18 Las principales causas, por el lado de la oferta, que explican la ineficiencia interna y la sobre edad están relacionadas con la calidad de la infraestructura (más que con la cantidad), el número y nivel académico de docentes y los métodos de enseñanza inadecuados. Según el Censo de Infraestructura Escolar (MINEDUC 2005), tan solo el 53% de las escuelas oficiales cumplen con las condiciones mínimas para una adecuada enseñanza. A su vez, existe una formación inadecuada de los docentes y la Educación Bilingüe Intercultural sólo cubre al 23% de los niños indígenas inscritos en ese nivel. Por otra parte, existe una gestión y asignación deficiente de los docentes (en promedio el tiempo necesario para nombrar un docente a una plaza vacante es de 311 días, y existe una relación inversa entre la

---

<sup>10</sup> La suplementación con micronutrientes es una de las intervenciones más costo-efectivas para combatir deficiencias, reducir enfermedades y evitar muertes en niños y mujeres embarazadas y lactantes.

<sup>11</sup> AINM-C se ofrece sólo en comunidades atendidas por el PEC del MSPAS. El PEC y el AINM-C atienden a un 60% de la población en los municipios piloto. El piloto no ha sido evaluado formalmente. A partir de mediados de 2008 con fondos del Banco Mundial (BM) el piloto del AINM-C se estaría ampliando a 70 municipios adicionales. El BM tiene previsto hacer una evaluación de impacto de AINM-C.

<sup>12</sup> Cabe señalar que la tasa neta de escolarización para la educación media básica es de 34,7%. Esto conduce a que el nivel de años promedio de educación sea de 5,3.

<sup>13</sup> Intervenciones orientadas a mejorar la calidad y eficiencia en primaria en Guatemala, BID 2008.

experiencia y la ruralidad). Cabe señalar que para mejorar la asignación de los docentes, el MINEDUC pretende pasar a un sistema donde se asignan a los docentes por Departamento. Asimismo, el marco normativo que rige el sistema de educación es complejo y la responsabilidad y la gestión de la infraestructura escolar no están bien definidas, reflejándose en esfuerzos no suficientemente coordinados. Por último, y paralelamente, debe mencionarse que el fenómeno de la migración contribuye también al abandono de la escuela y fracaso escolar. En líneas generales, los principales retos del sector para la educación primaria están orientados al mejoramiento de la eficiencia interna y su calidad, mejoramiento de la infraestructura escolar y mejora de las competencias de los docentes.

## **B. Objetivos, componentes y costo**

- 1.19 El GOGU y el Banco han acordado una agenda de apoyo a la estrategia social del actual gobierno que incluye, entre sus prioridades, el diseño de un PTMC que permita aumentar la demanda de servicios de educación y salud por parte de las poblaciones más vulnerables y garantizar niveles de nutrición adecuados. De manera general, el GOGU enfrenta dos retos para implementar de manera exitosa MIFAPRO: (i) consolidar el diseño y los procesos operativos del PTMC, bajo un mandato de rápida expansión del mismo; y (ii) asegurar que la oferta de servicios, cuyo uso promueve el PTMC, responda de manera rápida y suficiente a la demanda generada por el PTMC.
- 1.20 El apoyo del Banco se centra en responder a esos dos retos, a través de dos instrumentos. Por un lado, a través del Programa aquí propuesto, el cual apoyará: la implementación de cambios normativos y procesos administrativos que promuevan la ejecución de MIFAPRO en un marco de coordinación interinstitucional efectiva, y cambios normativos y operacionales que garanticen la suficiencia de recursos sectoriales y que flexibilicen la utilización de los mismos, de cara a responder a las demandas generadas por la expansión de MIFAPRO. Por otro lado, el Banco apoyará el diseño técnico, la consolidación del ciclo operativo, el aprendizaje analítico y operativo durante la ejecución de MIFAPRO (con el fin de potenciar el impacto de la intervención), y la evaluación del PTMC, a través de una cooperación técnica (CT) no reembolsable, por un monto estimado de US\$2 millones, los cuales se espera serían financiados con recursos del Fondo Social.
- 1.21 **Objetivos.** El fin de desarrollo del Programa es contribuir con el GOGU en lograr reducir la pobreza intergeneracional. Si bien la factibilidad de dicho fin depende de una serie de acciones que sobrepasan el ámbito social, el objetivo general de desarrollo del Programa es apoyar al GOGU en acciones encaminadas a mejorar la acumulación de capital humano de la niñez guatemalteca más pobre, focalizando la atención en la desnutrición crónica y la inasistencia escolar en municipios priorizados, por medio de un PTMC. Véase enlace a Carta de Políticas.
- 1.22 **Componentes y estructura.** Los objetivos específicos del Programa, que dan lugar a los componentes del mismo, apuntan a los dos retos centrales mencionados para implementar de manera exitosa MIFAPRO: (i) consolidar el diseño y los procesos

operativos de MIFAPRO, bajo un mandato de rápida expansión del mismo; y (ii) facilitar que la oferta de servicios de salud, nutrición y educación cuyo uso promueve el MIFAPRO responda de manera rápida y suficiente a la demanda generada por el mismo. A continuación se describe cada componente y las condiciones previas al desembolso de cada tramo de financiamiento orientadas al logro de estos objetivos. Véase versión detallada en la Matriz de Políticas.

- 1.23 **Componente 1: Consolidación de MIFAPRO.** El objetivo de este componente es apoyar aspectos centrales del diseño y procesos operativos de MIFAPRO para una adecuada implementación, atendiendo a algunos de los riesgos de MIFAPRO descritos en la sección A. En tal sentido, este componente apoya acciones en las siguientes líneas estratégicas: (i) recursos presupuestarios para MIFAPRO y coordinación interinstitucional; (ii) consolidación del sistema de información y pagos; y (iii) monitoreo y evaluación.
- 1.24 Resulta crucial contar con recursos presupuestales tanto para la UE como para los sectores responsables de la oferta de salud, nutrición y educación en los municipios priorizados, de forma tal que puedan responder a las exigencias de diseño e implementación de MIFAPRO. En tal sentido: serán condiciones previas al desembolso del **primer tramo** de financiamiento: (i) que se introduzca una línea en el Presupuesto Ingresos y Egresos del Estado con recursos suficientes para la implementación operativa y técnica de MIFAPRO en los municipios priorizados; y (ii) que el MINEDUC y el MSPAS hayan incrementado, en al menos 20% (respecto del monto de gasto comprometido en 2008), para el año 2009, los montos asignados por estos ministerios para atender la oferta de servicios de educación, salud y nutrición generadas por MIFAPRO en los municipios priorizados. Serán condiciones previas al desembolso del **segundo tramo** de financiamiento: (i) que se mantenga una línea en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado con recursos suficientes para el funcionamiento operativo y técnico de MIFAPRO en los municipios priorizados según el avance del Programa; (ii) que el MINEDUC y el MSPAS hayan comprometido los recursos asignados en el presupuesto de 2009 (referidos en el primer tramo) para atender la oferta de salud, nutrición y educación generada por MIFAPRO; y (iii) que en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado del año 2010 se identifiquen mediante líneas presupuestarias separadas los recursos destinados al MINEDUC y al MSPAS para atender la oferta de servicios requeridos por MIFAPRO con el monto estimado como necesario por el Consejo Técnico de MIFAPRO para ese fin en los municipios priorizados por MIFAPRO.
- 1.25 Asimismo, en respaldo a la consolidación de MIFAPRO, el equipo técnico del BID está apoyando a la UE a revisar el diseño más adecuado del esquema de transferencias, su estructura organizacional, los sistemas de información, monitoreo y evaluaciones (operativas, de sistemas y de impacto), y a organizar talleres técnicos sobre PTMC. Paralelamente, y rebasando el marco de esta operación, la CT mencionada acompañará a la UE a través de: (i) el análisis institucional orientado a estudiar y mejorar el grado de coordinación técnica, operativa e interinstitucional desde el inicio de MIFAPRO; (ii) la evaluación ex ante de la oferta de servicios sociales básicos, en los municipios priorizados a fin de poder

planificar los recursos presupuestarios necesarios; (iii) la evaluación de impacto, incluyendo diseño, levantamiento de línea de base y primer seguimiento, y recomendaciones de ajustes en función de los resultados arrojados; y (iv) el aprendizaje analítico y operativo durante la ejecución. Se espera también, en el marco de la CT, pilotear alternativas relacionadas al desarrollo de la niñez temprana.

- 1.26 Tomando tal contexto como punto de partida, los retos referidos a la coordinación institucional, la consolidación del sistema de información y pagos, y el monitoreo y evaluación son apuntalados también a través de las siguientes condiciones previas al desembolso de cada tramo. Para el **primer tramo**: (i) que se haya aprobado por el Consejo Directivo de MIFAPRO, un cronograma de expansión de MIFAPRO que permita implementar la evaluación de impacto de MIFAPRO de acuerdo al diseño especificado; (ii) que se haya aprobado la estructura institucional y organizacional de MIFAPRO, de manera que promueva: (a) la coordinación técnica y operativa entre sectores; y (b) la delegación de funciones administrativas, financieras y de gestión en la UE; y (iii) que al menos tres de los cuatro módulos del sistema de información de MIFAPRO hayan sido implementados y que el cuarto módulo se haya iniciado con la entrega al 100% de las titulares del formulario de asistencia a los controles de salud. Para el **segundo tramo**: (i) que se hayan realizado al menos dos evaluaciones operativas y una de sistemas de MIFAPRO y que los ajustes, conforme a las conclusiones de dichas evaluaciones, han sido implementados, particularmente en lo referido a selección de beneficiarios, verificación de corresponsabilidades, y pago oportuno y adecuado de las transferencias; (ii) que se haya aprobado por el Consejo Directivo de MIFAPRO, un plan de fortalecimiento institucional y organizacional, considerando las recomendaciones de una evaluación institucional y de coordinación técnica y operativa realizada y (iii) que se hayan realizado los ajustes al sistema de información de MIFAPRO, con base en una evaluación del mismo, de forma que garantice la integridad y suficiencia de los sistemas de monitoreo y control.
- 1.27 **Componente 2: Mejora en la capacidad de respuesta de la oferta de servicios públicos en los sectores de educación, salud y nutrición ante el aumento de demanda estimado por la implementación del PTMC.** El objetivo de este componente es apoyar políticas que faciliten que la oferta de servicios de salud, nutrición y educación cuyo uso promueve MIFAPRO responda de manera rápida y suficiente a la demanda generada por el mismo. Este componente apoyará acciones orientadas a (i) mejorar la atención integral al niño y a la madre con base comunitaria (AINM-C) para promover el crecimiento físico y prevenir la desnutrición crónica en niños menores de 36 meses con énfasis en los menores de 24 meses; (ii) prevenir deficiencias de micronutrientes; (iii) aumentar la calidad de la prestación de servicios básicos del primer nivel y del PBSS para asegurar que la prestación sea consistente con las condicionalidades de MIFAPRO; (iv) crear incentivos para que existan los recursos humanos necesarios en zonas rurales o aisladas; (v) adecuar la infraestructura y docentes necesarios en las escuelas primarias; (vi) flexibilizar el calendario escolar de forma tal de mejorar el acceso y mantenimiento en el sistema escolar de los beneficiarios de MIFAPRO; y

(vii) promover auditorías de padres para contribuir al cumplimiento de la oferta educativa. A continuación se señalan las condiciones previas a los desembolsos correspondientes a cada tramo, por sectores, en línea con los objetivos.

- 1.28 **Salud.** Para el *primer tramo*: (i) que se haya aprobado un plan de supervisión de la prestación de servicios de salud del primer nivel para los municipios priorizados por MIFAPRO; y (ii) que se hayan validado y se encuentren en implementación proyectos pilotos de alternativas para ubicar y mantener personal técnico y profesional de salud (primer nivel) donde requiera MIFAPRO. Para el *segundo tramo*: (i) que se estén supervisando el 100% de los equipos básicos de salud del PEC y al menos 50% de los CyPS de los municipios cubiertos por MIFAPRO, con al menos tres pagos de transferencias, de acuerdo con el plan de supervisión aprobado; (ii) que se haya aprobado una política de incentivos para ubicar y mantener personal técnico y profesional de salud (primer nivel) basada en la evaluación de los pilotos implementados; y (iii) que el 50% de los CyPS y el 100% de los equipos básicos del PEC en municipios cubiertos por MIFAPRO ofrezcan el PBSS estandarizado.
- 1.29 **Nutrición.** Para el *primer tramo*: (i) que se haya realizado un análisis comparativo de conductas claves promovidas por la estrategia AINM-C en familias con diferentes niveles de intervención; (ii) que se haya aprobado un plan de fortalecimiento de la articulación operativa entre los servicios comunitarios (AINM-C) y los servicios institucionales (SBS) del primer nivel de atención en municipios cubiertos por MIFAPRO; y (iii) que se haya iniciado el proceso, de acuerdo con el régimen de adquisición correspondiente, para asegurar el abastecimiento de suplementos de micronutrientes para una cobertura adecuada de menores de 3 años (chispitas), y mujeres embarazadas y lactantes en todos los municipios cubiertos por MIFAPRO y cuyos beneficiarios hayan recibido al menos tres pagos<sup>14</sup>. Para el *segundo tramo*: (i) que se haya aprobado y se encuentre implementando una estrategia de AINM-C fortalecida con las recomendaciones del análisis e integrada a los SBS. La estrategia deberá estar implementándose en 100% de los lugares poblados cubiertos por el PEC y en el 50% de los lugares poblados atendidos por CyPS de los municipios cubiertos por MIFAPRO; y (ii) que por lo menos el 80% de los beneficiarios en el 100% de los municipios cubiertos por MIFAPRO y cuyos beneficiarios hayan recibido al menos tres pagos estén recibiendo suplementos nutricionales de forma adecuada.
- 1.30 **Educación.** Para el *primer tramo*: (i) que el Plan Nacional de Inversión para Infraestructura Pública Escolar (PNI) se haya actualizado y focalizado en los municipios que cubriría MIFAPRO en 2008; (ii) que se haya validado una propuesta de normativa para la asignación de docentes a centros educativos de acuerdo a las prioridades de MIFAPRO; (iii) que se haya aprobado una propuesta de bono de ruralidad y su normativa; (iv) que se haya revisado el curriculum nacional base del nivel primario para adecuar la dosificación a los diferentes niveles de aplicación de los módulos educativos; y (v) que se haya diseñado y

---

<sup>14</sup> La especificación de cobertura adecuada se detalla en la Matriz de Políticas.

aprobado una propuesta sobre la formación y participación de los padres y madres de familia en la auditoría social de la oferta educativa que se implementaría en forma de piloto en los municipios priorizados por MIFAPRO. Para el **segundo tramo**: (i) que el PNI se haya implementado de forma que responda a la demanda de infraestructura educativa de MIFAPRO definido para el 2008 y que se haya revisado dicho plan para ampliarlo a nuevos municipios cubiertos por el programa en el 2009; (ii) que se haya aprobado y se encuentre vigente la normativa para la asignación de docentes a los centros educativos de acuerdo a las prioridades de MIFAPRO y que se hayan implementado las acciones de comunicación para asegurar su cumplimiento; (iii) que se haya aprobado la creación del bono de ruralidad; que se encuentre aprobado y vigente el reglamento para su aplicación; y que el bono de ruralidad se haya implementado de conformidad con la normativa aprobada; (iv) que el curriculum nacional base del nivel primario, adecuado a la dosificación a los diferentes niveles de aplicación de los módulos educativos, se esté implementando en los municipios priorizados por MIFAPRO en el primer ciclo del nivel primario; y (v) que se haya aprobado y se encuentre vigente la reglamentación sobre el sistema de formación y de participación de los padres y madres en la realización de la auditoría social de acuerdo con las recomendaciones de la evaluación del piloto.

- 1.31 **Costo.** El costo de la operación es de US\$200 millones, financiados totalmente por el préstamo del Banco. El GOGU ha estimado asignar en el Presupuesto Nacional de Ingresos y Egresos del Estado para los próximos tres años un total aproximado de US\$100 millones para transferencias. La operación es relevante para atender necesidades de financiamiento para el desarrollo del país.

### C. Indicadores de resultados

- 1.32 Los PTMC han sido en los últimos años una de las intervenciones más efectivas existentes para mejorar la acumulación de capital humano de los pobres, y así lo muestran las evaluaciones de impacto. Dichas evaluaciones reflejan grandes mejoras en la asistencia y matriculación, incrementos en los cuidados prenatales sobretodo en áreas rurales, caída de la malnutrición crónica en zonas rurales, mejoras en las tasas de mortalidad materna e infantil, prevalencia de anemia y bajo peso al nacer<sup>15</sup>. Si bien los impactos de MIFAPRO se cuantificarán cuando se realice la evaluación de impacto y los resultados esperados también dependen de los valores de la línea de base del país y del esquema de transferencias, de acuerdo a la evidencia pueden destacarse resultados esperados en el mediano plazo del orden de: 2-20 puntos porcentuales de aumento en asistencia escolar, 10-17 puntos porcentuales de incremento en matriculación, caída de 2-7 por ciento en deserción, aumentos de 30-60% en progreso escolar adecuado, 3-9 puntos porcentuales de caída de la malnutrición crónica, reducción de la mortalidad materna e infantil de alrededor de 15% y 6% respectivamente, 60% de aumento de control prenatal adecuado.

---

<sup>15</sup> “Do we know what works”, BID 2007, resume los impactos de los PTMC en los países de la región.



- 1.33 La matriz de resultados incluye indicadores de producto de la operación para monitorear el avance de acciones respaldadas y de resultados de mediano plazo para evaluar los objetivos de desarrollo de MIFAPRO, que dichas acciones apoyan. El proceso de definición de la magnitud de MIFAPRO y los recursos necesarios imposibilitan poder estimar hoy las líneas de base y metas del programa. Aunque, en ambos casos, se definirán durante 2008 por medio de los sistemas de información de MIFAPRO, MSPAS, MINEDUC, SESAN y MFP, y del levantamiento de línea de base para la evaluación de impacto del programa.

## **II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y RIESGOS PRINCIPALES**

### **A. Instrumento financiero**

- 2.1 El GOGU ha solicitado el uso del instrumento PBL de dos tramos, de 100 millones de dólares cada uno, a desembolsar a principios de 2009 el primer tramo y en 2010 el segundo; y presentar la propuesta de préstamo a consideración del Directorio del Banco en el mes de septiembre de 2008 de forma tal que dichos recursos puedan apoyar al presupuesto 2009 del país. El instrumento utilizado es acompañado por el compromiso del país con el PTMC, el diálogo continuo entre el BID y GOGU, el proceso técnico que acompaña la consolidación e implementación del PTMC, y los meses entre aprobación del préstamo y primer desembolso que permitirán al GOGU culminar procesos para definir la magnitud y necesidades de recursos para el PTMC.
- 2.2 Asimismo, la operación de préstamo forma parte de una serie de operaciones que el Banco ha programado con el país. En particular, está coordinada con el préstamo de inversión en el sector de educación (GU-L1023) que el Banco está preparando. Este último apoya principalmente, a nivel de educación primaria, el mejoramiento de la infraestructura escolar, la calidad educativa con pertinencia cultural y lingüística, y el fortalecimiento de la gestión escolar.

### **B. Salvaguardias sociales y de medio ambiente**

- 2.3 El equipo de proyecto ha revisado dentro del análisis de las reformas o políticas producto de esta operación los aspectos de medio ambiente y los pueblos indígenas para efectos de garantizar la consistencia de la matriz de políticas de esta operación con la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703) y la Política Operativa sobre Pueblos Indígenas (OP-765).
- 2.4 Se esperan beneficios sociales positivos del PTMC que la operación apoya. Los beneficiarios de MIFAPRO son las familias que tengan niños menores a 16 años que no hayan terminado el ciclo de educación primaria (6 grados) o una mujer gestante en los municipios considerados prioritarios por el GOGU, y que alcanzan un nivel máximo en una prueba de aproximación de medios. Los beneficios son la transferencia monetaria recibida por la familia y las mejoras en capital humano de las familias beneficiarias.

## C. Riesgos

- 2.5 Por su naturaleza y complejidad, la operación presenta riesgos importantes. Por la dinámica de crecimiento acelerado de cobertura y por la prioridad que le asigna el GOGU, MIFAPRO es un programa que requiere condiciones importantes para su adecuada implementación. De no darse éstas, existe el riesgo de que no se logre el objetivo del GOGU de promover la continuidad del PTMC en el mediano plazo como política de Estado. Se destacan el riesgo de no apropiación: MIFAPRO está internalizándose en forma transversal en los ministerios de línea como un programa propio, aunque es necesario fortalecer dicha apropiación; el de falta de articulación, coordinación y estructura: MIFAPRO requiere de una fuerte articulación y coordinación interinstitucional, que en el pasado ha sido escasa en Guatemala y ha implicado fallas en estrategias de reducción de la pobreza; y de una estructura institucional y organizacional que promueva tanto la coordinación técnica y operativa como la delegación de funciones administrativas, financieras y de gestión en la UE; y el de falta de recursos: MIFAPRO demanda recursos para el financiamiento de las transferencias, para su consolidación y para los ajustes de la oferta de servicios demandados generados por el mismo. En tal sentido, la operación de préstamo apoya acciones clave para superar dichos desafíos, mitigando los riesgos descritos, y brindando acompañamiento técnico dentro del ritmo programado por el país para la implementación de MIFAPRO<sup>16</sup>. Asimismo, se espera apoyar la consolidación y evaluación de la política MIFAPRO con cooperación técnica del Fondo Social.
- 2.6 Se destacan dos riesgos principales ajenos al diseño de la operación. Por un lado, la consecución de los objetivos de desarrollo del Programa depende que continúe existiendo un marco macroeconómico estable. En tiempos recientes, Guatemala ha manejado en forma prudente su economía, sin embargo, el desafío macroeconómico más importante que enfrenta el país es la dificultad de generar recursos fiscales suficientes y esto podría implicar problemas de sostenibilidad de MIFAPRO. En tal sentido, el Banco está apoyando al GOGU en la preparación de una reforma tributaria, para aumentar los recursos del Estado. Paralelamente el GOGU ha tomado medidas para mantener el marco macroeconómico estable. Según las perspectivas económicas previstas del país, el GOGU espera, a pesar de los factores externos que podrían influir en la economía, mantener el PIB creciendo 4,5% en 2010 y 2011, sostener una política fiscal disciplinada (déficit del gobierno central de 1,9% del PIB en 2009 y deuda pública de 22% del PIB), mejorar la recaudación tributaria y continuar con una política monetaria enfocada a la estabilidad de precios<sup>17</sup>. Por otro lado, la subida de los precios de los alimentos podría poner presión en el ritmo de expansión de MIFAPRO (que ya ha

---

<sup>16</sup> La magnitud de MIFAPRO, su cronograma de expansión y las necesidades de recursos de forma tal de proyectar el escenario financiero viable y sostenible durante los próximos años se están definiendo y ajustando actualmente en el GOGU.

<sup>17</sup> Véase enlace del IMA de junio de 2008, Estrategia de País con Guatemala 2008-2011 de julio de 2008 y la propuesta de préstamo Programa de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas (GU-L1020). Existen dificultades de economía política respecto a la aprobación de la Reforma. El GOGU viene trabajando con operadores políticos para buscar puntos de consenso y lograr apoyo para la eventual aprobación por el Congreso.

tenido un inicio acelerado) y a las finanzas públicas; acentuando de esta forma los retos centrales de MIFAPRO. Si bien soluciones permanentes a la subida de los precios de los alimentos involucran acciones a nivel mundial, el actual gobierno es consciente de las consecuencias y está tomando medidas de emergencia. El equipo técnico está en continuo diálogo con el GOGU, ha expresado recomendaciones de política en el marco de MIFAPRO y colaborará técnicamente con la UE en el diseño e implementación de modificaciones de emergencia para mitigar posibles efectos del fenómeno en la consolidación de MIFAPRO.

### **III. IMPLEMENTACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN**

#### **A. Arreglos de implementación y monitoreo de resultados**

- 3.1 La operación será ejecutada por el MFP, quien tendrá la responsabilidad de monitorear y entregar al Banco toda la información, indicadores y parámetros que contribuyan a que el GOGU y el Banco puedan dar seguimiento, medir y evaluar los resultados del Programa. El acompañamiento técnico del Banco en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de MIFAPRO es un factor crítico de su adicionalidad en la consecución de los objetivos de desarrollo. Con el objeto de instrumentar el acompañamiento al país, el equipo de proyecto implementará una estrategia consistente en: (i) concretar la implementación de recursos de CT en temas ya identificados y su seguimiento; (ii) realizar misiones especiales que apoyen la implementación de MIFAPRO; y (iii) apuntalar técnica y operativamente los desafíos que enfrenta un PTMC. Al ser esta una operación PBL, la matriz de resultados contendrá los resultados directos del Programa (productos). Se presentarán también resultados para monitorear y evaluar el alcance de los objetivos de MIFAPRO. Las metas para estos últimos se presentarán con un horizonte de mediano plazo y la evaluación de impacto de MIFAPRO constituirá el medio de verificación<sup>18</sup>. Las metas incluidas en la Matriz de Resultados serán monitoreadas a partir de los sistemas de información de MINEDUC, MSPAS y MFP, y por medio del sistema de información y monitoreo de MIFAPRO, su evaluación de impacto, y por el equipo técnico del Banco.

#### **B. Actividades de diseño significativas posterior a la aprobación**

- 3.2 Los retos y riesgos importantes que enfrenta MIFAPRO requieren un permanente apoyo técnico y operativo del Banco más allá de la aprobación. El equipo técnico continuará apoyando la consolidación y expansión de MIFAPRO, el monitoreo, diseño e implementación de evaluaciones por medio de trabajo analítico, recomendaciones de políticas y ajustes necesarios a MIFAPRO, organización de talleres de capacitación y de lecciones aprendidas de otros PTMCs, CT no reembolsable (Fondo Social) y misiones técnicas.

---

<sup>18</sup> Como se explicara en el párrafo 1.35, las líneas de base y metas se definirán durante 2008. Los ministerios están realizando el primer relevamiento de las necesidades en los municipios priorizados.

**MATRIZ DE POLÍTICAS  
PROGRAMA DE INVERSIÓN EN CAPITAL HUMANO  
(GU-L1017)**

Objetivos	Acciones previas al desembolso del primer tramo	Acciones previas al desembolso del segundo tramo
Mantener un marco macroeconómico estable.	Cumplimiento con los lineamientos establecidos en la Carta de Políticas, y consistencia del marco macroeconómico con los objetivos del programa.	Cumplimiento con los lineamientos establecidos en la Carta de Políticas, y consistencia del marco macroeconómico con los objetivos del programa.
<b>Componente 1. Consolidación de “Mi Familia Progresá”</b>		
Apoyar aspectos centrales del diseño y procesos operativos de MIFAPRO para una adecuada implementación.	<p>1.1 Que se introduzca una línea en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado y que ésta tenga recursos suficientes para la implementación operativa y técnica de MIFAPRO en los municipios priorizados.</p> <p>1.2 Que el MINEDUC y el MSPAS hayan incrementado, en al menos 20% respecto del monto de gasto comprometido en 2008, para el año 2009, los montos asignados por estos ministerios para atender la oferta de servicios de educación, salud y nutrición generadas por MIFAPRO en los municipios priorizados por ese programa.</p>	<p>1.1 Que se mantenga una línea en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado con recursos suficientes para el funcionamiento operativo y técnico de MIFAPRO en los municipios priorizados, según el avance del Programa.</p> <p>1.2 Que el MINEDUC y el MSPAS hayan comprometido los recursos asignados en el presupuesto de 2009 (referidos en la acción previa del primer tramo) para atender la oferta de salud, nutrición y educación generada por MIFAPRO.</p> <p>1.3 Que en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado del año 2010, se identifiquen mediante líneas presupuestarias separadas los recursos destinados al MINEDUC y al MSPAS para atender la oferta de servicios requeridos por MIFAPRO con el monto estimado como necesario por el Consejo Técnico de MIFAPRO para ese fin, en los municipios priorizados por MIFAPRO.</p>
	1.3 Que se haya aprobado por el Consejo Directivo de MIFAPRO un cronograma de expansión de	1.4 Que se hayan realizado al menos dos evaluaciones operativas y una evaluación de los sistemas de MIFAPRO

Objetivos	Acciones previas al desembolso del primer tramo	Acciones previas al desembolso del segundo tramo
	MIFAPRO que permita implementar la evaluación de impacto de MIFAPRO de acuerdo al diseño especificado.	y que los ajustes, conforme a las conclusiones de dichas evaluaciones, hayan sido implementados, particularmente en lo referido a: (i) selección de beneficiarios; (ii) verificación de corresponsabilidades; y (iii) pago oportuno y adecuado de las transferencias monetarias condicionadas.
	1.4 Que se haya aprobado la estructura institucional y organizacional de MIFAPRO, de manera que la misma promueva: (a) la coordinación técnica y operativa entre sectores; y (b) la delegación de funciones administrativas, financieras y de gestión en la Unidad Ejecutora de MIFAPRO.	1.5 Que se haya aprobado por el Consejo Técnico de MIFAPRO, un plan de fortalecimiento institucional y organizacional, considerando las recomendaciones de una evaluación institucional y de coordinación técnica y operativa realizada a un año de operar MIFAPRO.
	1.5 Que al menos tres de los cuatro módulos del sistema de información de MIFAPRO hayan sido implementados y que el cuarto módulo se haya iniciado con la entrega al 100% de las titulares del formulario de asistencia a los controles de salud.	1.6 Que se hayan realizado los ajustes al sistema de información, con base en una evaluación de dicho sistema, de forma que el mismo garantice la integridad y suficiencia de los sistemas de monitoreo y control.

<b>Componente 2. Mejora en la capacidad de respuesta de la oferta de servicios públicos en los sectores de educación, salud y nutrición ante el aumento de demanda estimado por la implementación de MIFAPRO.</b>		
Facilitar que la oferta de servicios de salud, nutrición, y educación responda de manera rápida y suficiente a la demanda generada por MIFAPRO.	<b>Salud:</b>	<b>Salud:</b>
	1.1 Que se haya aprobado el plan de supervisión de la prestación de servicios de salud del primer nivel para los municipios priorizados por MIFAPRO.	1.1 Que se estén supervisando el 100% de los equipos básicos de salud del PEC y al menos el 50% de los puestos y centros de salud de los municipios cubiertos por MIFAPRO en los que se hayan realizado al menos tres transferencias monetarias condicionadas de acuerdo con el plan de supervisión de los servicios del primer nivel de salud (referido en la acción previa del primer tramo).
	1.2 Que se hayan validado y se encuentren en implementación proyectos pilotos de alternativas para ubicar y mantener personal técnico y profesional del primer nivel de servicios de salud en los lugares donde requiera MIFAPRO. El diseño de los pilotos incluirá la forma de evaluación de los mismos.	1.2 Que se haya aprobado una política de incentivos para ubicar y mantener personal técnico y profesional del primer nivel de servicios de salud, basada en la evaluación de los proyectos pilotos.
		1.3 Que el 50% de los puestos y centros de salud y el 100% de los equipos básicos del PEC en municipios cubiertos por MIFAPRO ofrezcan el paquete básico de servicios de salud estandarizado.
	<b>Nutrición:</b>	<b>Nutrición:</b>
	1.1. Que se haya realizado un análisis comparativo de conductas claves promovidas por la estrategia AINM-C en familias en las que se hayan realizado diferentes niveles de intervención de servicios.	1.1. Que se haya aprobado y se encuentre implementando una estrategia de AINM-C fortalecida con las recomendaciones del análisis (referido en la acción previa del primer tramo) e integrada a los servicios básicos de salud, y que dicha estrategia se esté

	1.2. Que se haya aprobado un plan de fortalecimiento de la articulación operativa entre los servicios comunitarios (AINM-C) y servicios institucionales (SBS) del primer nivel de atención de servicios de salud en municipios cubiertos por MIFAPRO.	implementando en el 100% de los lugares poblados cubiertos por el PEC y en el 50% de los lugares poblados atendidos por puestos y centros de salud de los municipios cubiertos por MIFAPRO.
	1.3 Que se haya iniciado el proceso, de acuerdo con el régimen de adquisición correspondiente, para asegurar el abastecimiento de: (i) chispitas para menores de 3 años de edad en cantidades suficientes para entregar a cada niño la dosis que establece la norma del MSPAS dos veces al año; (ii) suplementos de hierro y ácido fólico para mujeres embarazadas para entregar a cada mujer embarazada la dosis que establece la norma del MSPAS en cada uno de por lo menos tres controles prenatales; y (iii) suplementos de hierro y ácido fólico para mujeres lactantes para entregar a cada mujer lactante la dosis que establece la norma del MSPAS en cada una de dos consultas postparto, en todos los municipios cubiertos por MIFAPRO y cuyos beneficiarios hayan recibido al menos tres transferencias monetarias condicionadas.	1.2 Que por lo menos el 80% de los beneficiarios en el 100% de los municipios cubiertos por MIFAPRO y cuyos beneficiarios hayan recibido al menos tres transferencias monetarias condicionadas estén recibiendo suplementos nutricionales de la siguiente manera: (i) chispitas a menores de 3 años de edad exactamente dos veces al año según dosis que establece la norma del MSPAS, con al menos cuatro meses entre una entrega y otra; (ii) suplementos de hierro y ácido fólico a mujeres embarazadas según la dosis que establece la norma del MSPAS en cada uno de al menos tres controles prenatales durante el curso de cada embarazo; y (iii) suplementos de hierro y ácido fólico a mujeres lactantes según la dosis que establece el MSPAS en cada uno de al menos dos consultas postparto en los primeros seis meses después del parto.
	<p><b>Educación:</b></p> <p>1.1. Que el Plan Nacional de Inversión para Infraestructura Pública Escolar se haya actualizado y focalizado en los municipios que cubriría MIFAPRO en 2008.</p>	<p><b>Educación:</b></p> <p>1.1. Que el Plan Nacional de Inversión para Infraestructura Pública Escolar se haya implementado de forma que responda a la demanda de infraestructura educativa de MIFAPRO definido para el 2008 y que se haya revisado dicho plan para ampliarlo a nuevos municipios cubiertos</p>

		por el programa en el 2009.
	1.2. Que se haya validado una propuesta de normativa para la asignación de docentes a centros educativos de acuerdo a las prioridades de MIFAPRO.	1.2. Que se haya aprobado y se encuentre vigente una normativa para la asignación de docentes a los centros educativos de acuerdo a las prioridades de MIFAPRO y que se hayan implementado acciones de comunicación para asegurar su cumplimiento.
	1.3. Que se haya aprobado una propuesta de bono de ruralidad y su normativa.	1.3. Que se haya aprobado la creación del bono de ruralidad en educación, que se encuentre aprobado y vigente el reglamento para su aplicación y que el bono de ruralidad se haya implementado de conformidad con la normativa aprobada.
	1.4. Que se haya revisado el curriculum nacional base del nivel primario de educación para adecuar la dosificación a los diferentes niveles de aplicación de los módulos educativos.	1.4. Que el curriculum nacional base del nivel primario de educación, adecuado a la dosificación a los diferentes niveles de aplicación de los módulos educativos, se esté implementando en los municipios priorizados por MIFAPRO en el primer ciclo del nivel de educación primaria.
	1.5. Que se haya diseñado y aprobado una propuesta para la formación y participación de los padres y madres de familia en la auditoría social de la oferta educativa que se implementaría en forma de piloto en los municipios priorizados por MIFAPRO. La propuesta incluirá el diseño de la evaluación del piloto y la elaboración de la línea de base.	1.5. Que se haya aprobado y se encuentre vigente la reglamentación de MINEDUC sobre el sistema de formación y participación de los padres y madres de familia en la realización de auditorías sociales, de acuerdo con las recomendaciones de la evaluación del piloto realizada.