

Atención al Menor de Tres Años Wawa Wasi
PERU
Project Number: PE0167
Loan: 1144/OC-PE

Impreso en : 2006-02-02 11:02:21

PCR



Table of Contents

Información General	1
1.1. Objetivo de Desarrollo	1
1.2. Datos Básicos	1
1.3. Resumen de Calificaciones	2
1.4. Cronología del Proyecto	3
1.5. Documentos de Referencia	4
Memorando del Banco	5
2.0 Presentación del Proyecto	5
2.1. Análisis de resultados (productos , efectos e impactos)	8
2.1.2. Efectos (outcomes) e impactos del proyecto	15
2.2. Análisis de la implementación	18
2.2.1. Medición del desempeño del proyecto	18
2.2.2. Factores que afectaron la implementación del proyecto (según ISDP)	21
2.2.3. Análisis de factores críticos para el éxito del proyecto	22
2.2.4. Análisis de gestión del proyecto y lecciones aprendidas	23
2.3. Análisis de Sostenibilidad	24
2.3.1. Fortalecimiento Institucional / Organizacional (FIO)	24
2.3.2. Sostenibilidad del proyecto	25
2.4. Desempeño del Organismo Ejecutor	28
2.5. Bases para la Evaluación Ex-post	29
2.6. Otras lecciones aprendidas y recomendaciones	30
Memorando del Ejecutor	31
3.1. Memorando del Ejecutor	31
Minutas del CRG	32
4.1. Minutas CRG (Acta del Comité de Revisión Gerencial)	32
Anexos	33
Anexo 1A - Fuente de Financiamiento (Montos en US\$ miles)	33



Table of Contents

Anexo 1B - Calendario de Inversiones (Montos en US\$ miles)	33
Anexo 1C - Información Financiera y Estados Financieros Auditados	34
Anexo 2 - Ultimo ISDP	34
Anexo 3 - Información del LMS	34
Anexo 4 - Ayuda Memoria del Taller de Terminación de Proyecto	35
Anexo 5 - Anexo Documental	35



Información General

■ ■ 1.1. Objetivo de Desarrollo

- Promover en todo el país servicios y acciones orientadas a generar condiciones favorables para el desarrollo integral de niños y niñas, particularmente aquellos en situación de riesgo.

■ ■ 1.2. Datos Básicos

Nombre del Proyecto	Atención al Menor de Tres Años Wawa Wasi		
Número de Proyecto	PE0167	Modalidad	PESP
País	PE	Sector	IS
Fecha de Aprobación	1998-11-18	Fecha de Término	2006-02-13
Agencia(s) Ejecutora(s)	MINISTERIO DE PROMOCION DE LA MUJER Y DEL DESARROLLO HUMANO		
Monto del Préstamo/CT Original	\$46,600,000.00		
Monto del Préstamo/CT Actual	\$28,377,053.00		
Monto Cancelado del Préstamo/CT	\$18,222,947.00		
Costo Total del Proyecto (BID) (Actual)	\$66,600,000.00		
Costo Total del Proyecto (BID) (Original)	\$66,600,000.00		



Número de Préstamo/CT	Monto Original	Monto Cancelado	Monto Actual
1144/OC-PE	\$46,600,000.00	\$18,222,946.88	\$28,377,053.12

■ ■ Personnel

Nombre de los Especialistas en la Sede	CINTIAG, MICHELLEF
Nombre de los Especialistas en la Representación	ODETTEZ, JUANPABLOS
Autor del Memorando del Banco	
Autor del Memorando en el Organismo Prestatario/Ejecutor	Victor Acero Gallarday
Posición del autor del memorando del ejecutor	Jefe de la Oficina de Planeamiento, Monitoreo y Evaluación

■ ■ 1.3. Resumen de Calificaciones

■ ■ 1.3.1. Calificaciones del PCR

Por el Banco	Cal.	Por el Prestatario / Organismo Ejecutor	Cal.
• Efectividad en el Desarrollo (OD)	E	• Efectividad en el Desarrollo (OD)	
• Implementación del Proyecto (PI)	S	• Implementación del Proyecto (PI)	
• Fortalecimiento Institucional/Organizacional (FTO)	R	• Fortalecimiento Institucional/Organizacional (FTO)	
• Sostenibilidad (S)	MP	• Sostenibilidad (S)	
• Desempeño del Organismo Ejecutor (DE)	S	• Desempeño del Banco (DB)	

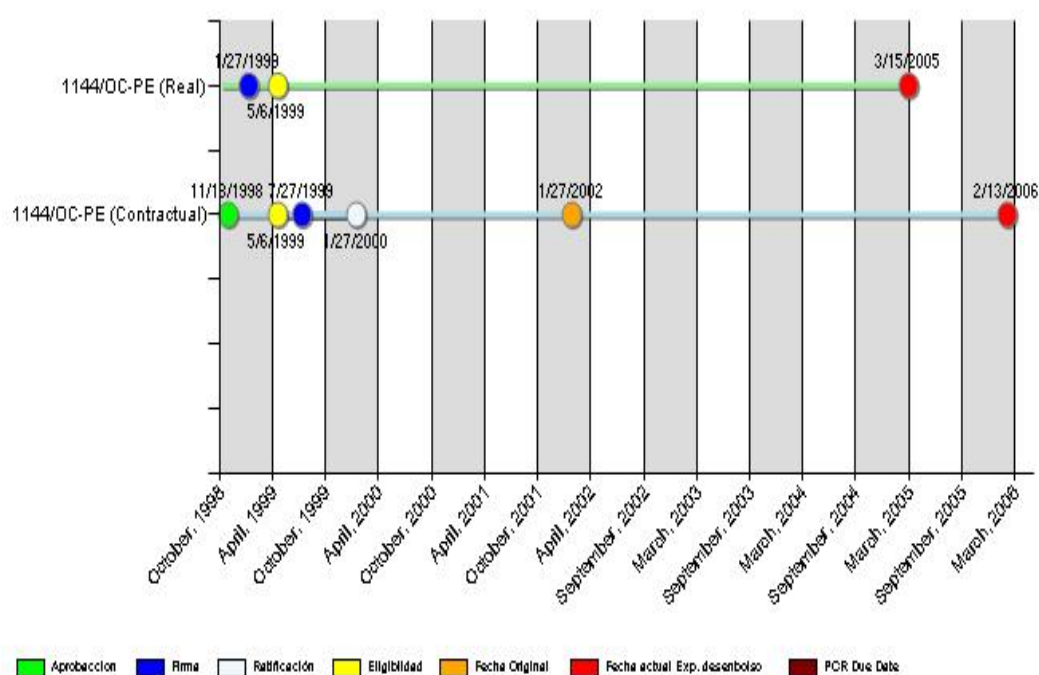


1.3.2. Calificaciones de los Ultimos 10 ISDPs (PI , SU, OD)

2001 Jun.	2001 Dec.	2002 Jun.	2002 Dec.	2003 Jun.	2003 Dec.	2004 Jun.	2004 Dec.	2005 Jun.	2005 Dec.
S	S	U	U	U	S	S	S	S	S
H	H	H	H	H	H	H	H	H	H
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P

PI = Progreso de la Implementación , SU = Supuestos , OD = Objetivos de Desarrollo

1.4. Cronología del Proyecto



Fecha del Taller de Inicio (Arranque) : 7/30/1999

Fecha de Evaluación de Medio Término : 7/31/2004

Fecha de Taller de Terminación de Proyecto : 1/21/2005



■ ■ 1.5. Documentos de Referencia

■ ■ 1.5. Documentos de Referencia

■ ■ 1.5. Documentos de Referencia

■ ■ 1.5. Documentos de Referencia

■ ■ 1.5. Documentos de Referencia

■ ■ 1.5. Documentos de Referencia

■ ■ 1.5. Documentos de Referencia



Memorando del Banco

■ ■ 2.0 Presentación del Proyecto

■ ■ 2.0.1 2.0.1 El problema, el proyecto y su contexto

A. El Programa Nacional Wawa Wasi ha tenido tres etapas en su evolución:

1. La primera, entre 1993 y 1999, desde la experiencia piloto en el Ministerio de Educación y su paso al PROMUDEH hasta la firma del Contrato de Préstamo con el Banco Interamericano de Desarrollo en 1999.

El Programa Nacional Wawa Wasi se inició en el año 1993, como un piloto de atención integral al menor de tres años en áreas urbanas, con el nombre de "Hogares Educativos Comunitarios".

A partir del año 1994, luego de obtener exitosos resultados en la experiencia piloto, se inició el proyecto "Sistema de Casas de Niños Wawa Wasi". La dirección y ejecución del programa estuvo a cargo del Ministerio de Educación (MED) a través de la Dirección Nacional de Educación Inicial y Primaria, con apoyo de la UNICEF primero, y luego con apoyo del BID a través de un proyecto de cooperación técnica no reembolsable (ATN/TF-4344-PE).

Durante el año 1996 se dictó un decreto de transferencia que se hizo efectivo a partir de febrero de 1998, fecha en la que el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social a partir del 2002) tomó la completa responsabilidad del Programa Nacional Wawa Wasi.

Para su financiamiento el gobierno peruano solicitó un crédito al BID para la implementación del programa, el que fue aprobado en el año 1999 con una duración de 3 años. El contrato de préstamo N° 1144/OC-PE fue originalmente por un monto total de US \$ 66.6 millones, de los cuales 46.6 millones serían financiados por el BID y la diferencia de 20.0 millones por el Gobierno Peruano, como aporte local. Posteriormente, a requerimiento del Gobierno Peruano la inversión global fue reducida a US \$ 43.3 millones, con un aporte del Banco de 28.8 millones y de Gobierno de 14.5 millones.

El programa fue rediseñado y ajustado a nuevos lineamientos que contemplaron la focalización de zonas de pobreza y pobreza extrema, participación activa de la comunidad en la prestación del servicio, gestión y en la supervisión de la misma, mejora de la calidad y ampliación progresiva de la cobertura del servicio, dando lugar a la aplicación de una experiencia piloto de gestión comunal en siete sedes en los departamentos de Lima, Ica, Piura y Cajamarca financiada mediante una donación ATN-JF-6075-PE del BID.

De esta manera durante el primer semestre del año 1999 el programa trabajó bajo dos estrategias operativas, la de gestión directa y la de gestión comunal.

Tomando en cuenta estos nuevos criterios para la implementación, se formuló como objetivo general del programa: "Promover en todo el país servicios y acciones orientadas a generar condiciones favorables para el desarrollo integral de niños y niñas menores de 3 años, particularmente aquellos en situación de riesgo."

Los objetivos específicos se enunciaron de la siguiente forma:



- a) Desarrollar y promover una cultura de crianza apropiada conjuntamente con los padres y la comunidad.
- b) Lograr que los niños y niñas tengan mejores posibilidades para desarrollar su potencial humano y lograr el éxito en su inserción social.
- c) Mejorar los niveles de empleabilidad y de desarrollo personal de las mujeres que se desempeñan como madres cuidadoras
- d) Fomentar en los padres de familia la aplicación de prácticas de crianza positivas en su hogar
- e) Lograr que la comunidad y los actores sociales participen activamente para la sostenibilidad del programa
- f) Promover la participación de la familia y la comunidad organizada en la atención integral del niño, para que asuman la gestión de diversos servicios

2. La segunda, entre 1999 y 2001, abarca el desarrollo discontinuo del Programa en los años 1999-2000, hasta la crisis del año 2001, que se prolongó hasta mediados del 2002.

En este periodo, el monto original del Préstamo es reducido por decisión del gobierno en septiembre de 2000, justo antes del final del gobierno de Fujimori. En la época el Ministerio de Economía y Finanzas promovió recortes para generar holgura en las metas de endeudamiento que le permitiera acordar operaciones especiales de ajuste estructural dirigidas a pagar deuda. Es importante mencionar que el recorte del endeudamiento no se trasladó completamente al programa. La ampliación en el plazo de ejecución hizo que el Gobierno realizara una mayor asignación de recursos propios.

Como consecuencia se disminuyó la inversión directa y en particular la estrategia de construir Wawa Wasi comunales en el componente de infraestructura

Información del personal y directivos del Programa, así como la revisión documental indican que la crisis del año 2001 se manifestó a través de:

- a) Inexistencia de procedimientos administrativos y no cumplimiento de los procedimientos establecidos en el Estado;
- b) Alta morosidad en las rendiciones de cuentas por los Comités de Gestión;
- c) Alta rotación del personal directivo, como resultado de cambios sin criterio técnico, como el sucedido en setiembre del 2001 en que se cambiaron súbitamente a 13 jefaturas de sedes.
- d) Soslayamiento de las intervenciones del Programa referidas a atención integral y concentración en los componentes de nutrición y salud;
- e) La salida de Jefes de Oficinas y el ingreso de encargados de las mismas, con la mantención de esta estructura de dirección provisional durante siete meses.

Estos factores determinaron la suspensión en marzo del 2002 de los desembolsos del BID para inversiones, principalmente por los procedimientos seguidos en algunos macro-comités responsables de las adquisiciones.

En ese contexto, tres elementos permitieron orientar el Programa a una fase de reordenamiento:

- a) el compromiso de la Alta Dirección del Ministerio, con el Programa y la decisión política de reflotarlo;
- b) la realización de una "Evaluación de la Gestión y aspectos de organización" en mayo de 2002, para la identificación de los problemas críticos y sus soluciones; y
- c) el establecimiento de 16 acuerdos tomados entre el MIMDES y la Misión del BID de junio del 2002, cuyo cumplimiento permitió levantar la suspensión de desembolsos.

Como se indica en los párrafos anteriores, el proyecto conoció una sola crisis cuyo punto más agudo fue en junio de 2002, cuando el Banco evalúa la alternativa de cancelación del crédito debido a la acumulación de problemas administrativos. Aquella crisis dio lugar a una Misión de Administración. Como consecuencia de la misión, en julio del 2002 se acordaron 16 medidas que fueron atendidas por la UE antes de que se cumplieran los plazos fijados (para mediados de 2003 la mayoría de las medidas habían sido implantadas o tal cosa era inminente).

La "crisis" se registra en los ISDP de junio de 2002 a junio de 2003 en la categoría Progreso de Implementación calificada como inaceptable (PI = U) y es consistente con las conclusiones de la



misión, en la medida que los problemas eran de orden organizacional y administrativo y no estaban referidos a la atención de los niños; más bien los Comités de Gestión de base comunal lograron que los servicios siguieran funcionando a pesar de los problemas. Las medidas estuvieron referidas a:

- 1.1. la programación de actividades de mediano plazo (programación y presupuesto: 2 medidas)
- 1.2. la estructura de gestión y procedimientos de ejecución (especificación de perfiles, procedimientos de selección y contratación de personal de UE: 8 medidas) y
- 1.3. los registros, soportes administrativos y rendición de cuentas (sistema contable, justificación de gastos y auditoría: 6 medidas)

A partir de ese momento empezó una fase de ordenamiento del Programa. La nueva Dirección del Programa ingresada en marzo del 2002, se concentró entre el 2002-2003 en seis líneas de desarrollo:

- a) Completar el Equipo de Dirección de la Unidad Ejecutora a través de concursos que permitiesen seleccionar a personal técnicamente solvente;
- b) Normar los aspectos organizativos y procedimientos del Programa, dotándolo de un reglamento operativo consolidado, varias directivas e instructivos internos, que delimitan funciones para cada nivel y tipo de personal y que contribuyeron al ordenamiento de los procedimientos administrativos;
- c) Acciones para terminar los atrasos en las rendiciones de cuentas, lo que ha llevado a que en el segundo semestre del 2003 fuesen superados casi por completo por parte de los Comités de Gestión;
- d) Retome de la relación de conducción y retroalimentación entre la Unidad Ejecutora, Sedes, Comités de Gestión y Wawa Wasis, reemprendiéndose los encuentros nacionales y las labores de capacitación; y
- e) Reequilibrio de los diversos componentes del modelo de cuidado integral del Programa, relevando el componente de aprendizaje temprano antes soslayado.
- f) Promoción de consultorías y dedicación del personal directivo a la tarea de completar la formulación programática del Programa, definiendo diseños sobre modelo de aprendizaje infantil, enfoque de cultura de crianza, plan de capacitación y sistema de monitoreo.

Otras consultorías contratadas por el Programa también han servido a este propósito de reordenamiento. Entre ellas están:

- . El "Informe de la realización de visitas de supervisión a las sedes y comités de gestión para revisar la rendición de sus cuentas", en agosto del 2002;
- . El informe para "Elaboración de una propuesta metodológica de cultura de crianza para el Programa Nacional Wawa Wasi" en enero del 2003;
- . El "Plan de Sostenibilidad del Programa Wawa Wasi a Largo Plazo", entregado en mayo del 2003;
- . El Informe sobre "Reglamento Operativo, Plan de Capacitación y Documento crítico de Fortalezas y Debilidades" entregado en mayo del 2003; y
- . El "Estudio de la Demanda de los Wawa Wasis" finalizado setiembre del 2003;

Antes de ello, en el año 2001, se realizó una evaluación de medio término, a cargo de la empresa consultora INFORMET, tal cual se preveía en el contrato de préstamo, consultoría que permitió establecer indicadores y metas del Programa, entre otros aportes.

3. En noviembre de 2003, el Programa logró la aprobación de una extensión del plazo para la ejecución de la etapa final de la primera fase del Programa hasta el año 2004. La ampliación del plazo de ejecución, sumada al recorte presupuestal, exigió un ajuste adicional de la meta de niños por atender ya que el total de días/niño que el programa tenía previsto financiar hubo de distribuirse en un número mayor de años.

El año 2004 ha sido un año de transición con resolución adecuada a las cuestiones de mejoramiento del diseño, incremento de la performance de la gestión y las cuestiones de la sostenibilidad financiera e institucional del Programa.

Se puede decir que el Programa ha procesado ya la mayor parte de rectificaciones propias de su fase de reordenamiento y podrá iniciar una fase de despliegue y consolidación que debe considerar dos factores:

- i) La institucionalización del mismo y



ii) El proceso de descentralización en marcha

■ ■ 2.1. Análisis de resultados (productos , efectos e impactos)

■ ■ 2.1.1. Productos (outputs) obtenidos

■ ■ 2.1.1.1. Análisis de indicadores de producto

- 1. La población modifica sus pautas de crianza a través de actividades de promoción y difusión

Planificado

Al final del Programa:

- 85,000 padres cuyos hijos no participan en el PNWW, están informados sobre cultura de crianza.
- 50% de los padres usuarios reconocen prácticas de crianza positivas y transforman las negativas al final del proyecto

Logrado

- No se tiene un registro actualizado de padres informados sobre cultura de crianza.
- 30% de los padres usuarios reconocen prácticas de crianza positivas y transforman las negativas al final del proyecto (estimación del Organismo Ejecutor).

Análisis

El Programa ha desarrollado un conjunto de acciones en este terreno: diagnósticos participativos en las Sedes Piloto para el recojo de prácticas de crianza; recojo de prácticas de crianza a nivel nacional; encuentros con jefas de sede; capacitación a coordinadores de campo y actores comunales en la temática, acciones para fortalecer las prácticas de crianza dirigidas a las familias usuarias: teatro y consejerías, lideradas desde el subcomponente de salud en articulación con el subcomponente de cultura de crianza y el componente de capacitación como parte de las acciones que dieron lugar a la formación de redes familiares en las sedes de Lima, Piura, Cajamarca, Andahuaylas, Cusco, Huacho, Ica, Moquegua, Pasco, Pucallpa, Puno, Tacna y Tumbes.

Aún cuando este sub componente ha sido uno de los aspectos menos desarrollados en el Programa. Durante estos años se contrataron consultorías, llegándose a desarrollar algunos esbozos sobre la pertinencia y contenido de una propuesta de cultura de crianza, así como los lineamientos técnicos en cultura de crianza, que actualmente se encuentra en revisión final. Estos documentos serán de utilidad para organizar las acciones en torno a objetivos claros, y bajo una metodología definida, superándose las debilidades encontradas en la evaluación al 2003, para la formulación de una propuesta de cultura de crianza.

La información recogida con base en los grupos focales con padres de familia, indica que existen esbozos de una propuesta de cultura de crianza, sin embargo, la ausencia de una cultura de crianza sistemática, no contribuye a mejorar los niveles de protección de la primera infancia. La situación de vulnerabilidad no es atendida, observándose entonces:

- Niños y niñas con riesgo en su desarrollo integral



- Niños y niñas maltratados con baja autoestima
- Padres y madres de familia que no asumen su corresponsabilidad en la crianza de sus hijos e hijas por poca continuidad y falta de reforzamiento en las prácticas de buenos hábitos en su hogar
- Poco aporte de madre cuidadora en cultura de crianza, por desconocimiento de roles y funciones en este componente.

En la práctica, las madres cuidadoras y las coordinadoras de campo en su quehacer cotidiano y en las recomendaciones que brindan a los padres, a los niños y otros actores, materializan y difunden una modalidad de cuidado, que podría semejarse a la cultura de crianza. Es decir, que a falta de desarrollo de una propuesta sistemática, se tiene la cultura de crianza práctica personalizada en la atención que brindan las madres cuidadoras y las coordinadoras de campo.

Las actividades desarrolladas en este punto se caracterizan por no formar parte de una estrategia de promoción y difusión de cultura de crianza y se orientaron a la mejora de la imagen institucional, por otro lado, la dinámica económica en la que se desenvuelven la mayoría de padres usuarios del Programa, les impide participar en gran parte, en los eventos que el PNWW organiza para generar actitudes que mejoren las prácticas en cultura de crianza.

El Plan de Acción del año 2004, ejecutó acciones de difusión y promoción de la cultura de crianza a los padres de familia que no participan en el programa, así como también a los padres usuarios a fin que reconozcan prácticas de crianza positivas y transformen las negativas.

2. Comunidad empoderada luego de la ejecución del Programa

Planificado

Al final del Programa

- 100% Comités de Gestión,CG cumplen con sus roles y funciones.
- 100% de los Comités de Gestión manejan adecuadamente los recursos económicos otorgados por el programa.
- 60% Consejos de Vigilancia participan, acompañan y vigilan la gestión del Programa en su comunidad.

Logrado

- 100% de Comités de Gestión cumplen con sus roles y funciones.
- 100% de los Comités de Gestión manejan adecuadamente, los recursos económicos otorgados por el Programa.
- 79% de los Comités de Vigilancia ejercen su función sobre el servicio alimentario, y el 70% sobre el funcionamiento de los Wawa Wasi.

(Logros declarados por el Organismo Ejecutor)

Análisis

El Programa se ha caracterizado por compartir su ejecución con la comunidad, para lo cual aplicó desde su origen el Modelo de Gestión Comunal, en el que cumplen un rol importante los Comités de Gestión y los Consejos de Vigilancia, pues asumen compromisos en la cogestión de la implementación, funcionamiento y vigilancia de los Wawa Wasi.

Para que estos actores asuman su rol, el Programa trabajó en el desarrollo de sus capacidades en gestión, sin embargo el nivel de rotación de sus miembros ha dificultado la consecución de este logro.

Esta rotación tiene varios efectos:

- (i) la sustitución de actores ya capacitados por nuevos actores sustitutos pero con capacidades que requerirán ser desarrolladas;



- (ii) lento proceso de acumulación de capacidades en las zonas,
- (iii) necesidades de capacitación que requieren un importante número de horas en entrenamiento inicial, que podrían haberse destinado a otras actividades,
- (iv) operación del Programa con participación parcial de los comités de gestión y de los consejos de vigilancia.

Todo ello ha derivado en la desigual gestión comunal que desarrollan estos actores, generándose riesgos en términos de gestión y sostenibilidad. En este sentido si bien el aporte comunal del trabajo voluntario representa siempre un ahorro en costos de operación, es una solución de corto plazo y se debería, en el mediano plazo, resolver la falta de incentivos, que es la principal queja de quienes dejan el Programa.

Por el lado de los comités de gestión, hasta la evaluación del año 2003, se identificó un bajo nivel de capacidades existiendo el riesgo de un uso no óptimo de los recursos económicos, sin embargo los programas de capacitación implementados sobre gestión administrativa y rendición de cuentas, iniciados en el año 2003, así como la emisión de directivas sobre proveedores aprobada en junio de 2004, y el condicionamiento de la entrega de nuevos fondos ha dado importantes resultados, que se muestran en los logros declarados respecto a los indicadores planificados.

La mencionada evaluación 2003 recomendó mejorar la pertinencia de la estrategia de gestión comunitaria evaluando y rediseñando el modelo de gestión comunal, utilizando experiencias piloto de modalidades diversas.

3. Locales nuevos contruidos y mejoramientos locativos realizados

Planificado

Al finalizar el Programa

- 95% de los actores comunales (Madres cuidadoras, CG, organizaciones de base y padres de familia) perciben que los locales contruidos y mejorados son adecuados a las necesidades de las niñas/os de la comunidad, luego de un año de funcionamiento
- 50% de las construcciones financiadas estan a cargo de la comunidad para la conservación y el mantenimiento de su infraestructura, luego de seis meses de terminadas las obras

Logrado

- Entre el 80 y el 90% de los padres usuarios, según la fuente, se encuentran satisfechos con el Programa, por lo que se puede inferir que un porcentaje similar considera que los locales contruidos y mejorados son adecuados a las necesidades de niñas y niños de los Wawa Wasis.
- No hay datos suficientemente confiables respecto al porcentaje de las construcciones financiadas por el Programa cuyo mantenimiento está a cargo de la comunidad, no obstante observaciones asistemáticas señalarían un estado de conservación aceptable.

Análisis

El Programa tenía inicialmente prevista la construcción de 1000 unidades de locales comunales, por acuerdo con el Banco se optó por la inversión en mejora de locales y en Wawa Wasi familiares, lo que se tradujo en mayores beneficios para la población objetivo, pues las mejoras en el saneamiento por ejemplo, resultaron en la disponibilidad de espacios más saludables para los niños y niñas. Por el contrario la construcción de obras nuevas reportaba mayores recursos y demoras tanto como errores en la remisión de rendiciones e informes.



Cabe recordar que la adquisición de equipamiento a través de macro comités presentó muchas dificultades, al punto que se llegaron a paralizar las inversiones, por lo que la estrategia fue cambiada a adquisiciones a través de los Comités de Gestión, más acorde a la realidad local y al esquema del Programa. Esta fue también una de las razones para desarrollar programas de capacitación en rendición de cuentas, casi permanentes, a los Comités de Gestión, significando también llevar adelante un proceso minucioso de saneamiento de los saldos no rendidos

4. El personal que trabaja en el Programa está adecuadamente capacitado para la tarea.

Planificado

- Cada año el 90% de los actores comunales del programa y personal de las sedes han participado de actividades formativas organizadas por el programa incrementando sus conocimientos destrezas y habilidades en el cuidado integral de niñas/os.

Logrado

- La información disponible indica que en los últimos años se llegó a capacitar a 94.4% de las madres cuidadoras, al 96.2% de las socias de comedores y al 95.2% de los miembros del comité de gestión. No hay información sobre capacitación del staff y no hubo medición del incremento de habilidades.

Análisis

Al inicio la proporción de actores capacitados fue baja, pero la proporción creció según mejoró la ejecución del componente.

Tanto las madres cuidadoras como las socias de los Comités de Gestión y Comités de Vigilancia han participado en los eventos de capacitación, talleres de trabajo y pasantías planificadas y programadas para superar las debilidades en sus labores asociadas al Programa.

El programa ha desarrollado eventos en cada una de las Sedes Regionales con la finalidad de mejorar las capacidades de los ejecutores que han incluido acciones de capacitación y asistencia técnica en prácticas saludables , talleres para mejorar la salubridad de las cocinas y Wawa Wasi, atención preventiva en salud y emergencias, implementación de botiquines con medicamentos básicos y plantas medicinales, promoción de redes de emergencia, manipulación de alimentos , eliminación de excretas y residuos sólidos.

Las nutricionistas han recibido capacitación en el servicio por grupo etéreo, talleres de cultura de crianza, rendición de cuentas, compra de alimentos, vigilancia, preparación de alimentos.

Las madres cuidadoras y los miembros de los Comites de Gestión y de Vigilancia así como las socias de los comedores populares fueron capacitadas en temas relativos a la Atención Integral con énfasis en Atención Integral Temprana y se han conformado círculos de aprendizaje, pasantías y diplomados.

Aún cuando el Programa no estableció una herramienta para obtener información de opinión de los usuarios, la información obtenida de las fichas de los niños indica que 94% de los padres de familia los llevan debido a la opiniones positivas de otros usuarios y al reconocimiento que tiene el Programa respecto ala atención, aprendizajes y alimentación que recibirá el niño.

5. Niños menores de 3 años 11 meses y 29 días alimentados, saludables y adecuadamente estimulados

Planificado

Al finalizar el Programa:



- 80% niños/as atendidos que permanecen en el programa mínimo 6 meses crecen y se desarrollan adecuadamente.
- 75% de niños/as atendidos con desnutrición aguda que permanecen en el programa tres meses son recuperados.
- 50% de niños/as atendidos con riesgos y déficit en el desarrollo que permanecen en el programa seis meses son recuperados.
- 90% de niños/as acceden a la atención de salud básica.

Logrado

- 94% niños /niñas atendidos que permanecen en el Programa mínimo 6 meses crecen y desarrollan adecuadamente (Con base en información del sistema Wawa Net).
- 80% de niños/as atendidas con desnutrición aguda que permanecen en el Programa tres meses son recuperados
- 76% de niños/as atendidos con riesgos y déficit en el desarrollo que permanecen en el Programa 6 meses son recuperados
- 74% de niñas/os acceden a la atención de salud básica .

Análisis

Los test para medir estos resultados los aplica el Ministerio de Salud y los resultados que se presentan corresponden a la última medición del Test abreviado de seis meses aplicado en Setiembre 2,004.

Con esta medición el sistema Wawa Net que registra las evaluaciones CRED efectuadas a los niños beneficiarios, estima que el 94% de niños, con permanencia mayor a 6 meses, se desarrolla adecuadamente en las áreas de personal social, lenguaje y motora, lo que muestra un importante resultado del programa; sin embargo no es posible decidir si este resultado es explicado por el Programa o corresponde a la distribución de entrada.

Los resultados de las evaluaciones de salud registran que un 80% de niños que recibieron atención por más de 3 meses, se encuentran protegidos de la desnutrición crónica.

Respecto a los niños en situación de riesgo y que han permanecido en el Programa por seis meses o más, el 76% han podido superar esta situación, habiéndose recuperado en su proceso de desarrollo.

Es preciso indicar que la permanencia de los niños, medido a noviembre 2003 es como sigue:

- De 0 a 3 meses 6.53%
- De 3 a 6 meses 10.08%
- De 7 a 24 meses 65.12%
- Más de 25 meses 18.26%

De otro lado el Ministerio de Salud ha cubierto la atención básica de salud a un 74% (control de crecimiento y desarrollo-CRED) y a un 40% con varias atenciones. Es probable que la diferencia con el indicador planificado se deba a que en los días que se efectuó el control, los niños no estuvieron presentes para el control.

Algunos de los datos consignados por el PCR en términos de indicadores de logro reproducen análisis realizados por el Organismo Ejecutor con base en el sistema de seguimiento Wawanet (MIMDES 2006).

6. Las entidades responsables de la ejecución del Programa están fortalecidas institucionalmente



Planificado

Al finalizar el Programa:

- La sede central y las sedes regionales cuentan con información pertinente y oportuna para la toma de decisiones y una retroalimentación adecuada a la ejecución de su trabajo.
- El área operativa y administrativa de la sede central y las sedes regionales tienen capacidad de comunicación y coordinación articulando óptimamente el programa.
- Equipo multidisciplinario estable y competente con una cultura fuerte y compartida.
- Sistema de monitoreo y de evaluación implementado y funcionando adecuadamente.

Logrado

- Se cuenta con información pertinente para toma de decisiones, y se está trabajando para lograr que sea oportuna. La retroalimentación, se basa en buenos niveles de comunicación
- La comunicación entre Unidad Coordinadora y sedes regionales es fluida y permanente, tanto por teléfono como por correo electrónico y la red privada móvil con la que cuentan casi la totalidad de sedes.
- Tanto la Unidad Coordinadora como las Sedes regionales, cuentan con equipos multidisciplinarios, que vienen trabajando de manera solidaria y competente.
- El sistema de monitoreo y evaluación Wawa Net, es una herramienta cuya implementación se ha logrado, y viene funcionando adecuadamente, ajustándose a los cambios necesarios.

Análisis

No existe registro respecto a los porcentaje de reportes que llegan a tiempo para el trabajo de monitoreo y evaluación para las sedes regionales, debido a que el sistema de información aun está en proceso de instrumentación. Esto se debe a que el Sistema Wawa Net que produce información para la toma de decisiones se terminó de diseñar en abril de 2003. A partir de la migración de datos que corresponden a la información sobre niños atendidos desde el año 2000, ha producido información de manera sistemática recién a partir del año 2004, por lo cual aún se encuentra en proceso de ajuste.

El Programa ha desarrollado mecanismos alternativos de comunicación como reuniones periódicas y visitas permanentes de los diversos equipos a las sedes regionales y a los comités de gestión y de vigilancia.

Por otro lado la capacitación para rendición de cuentas con los comités de gestión ha generado el espacio para una mejor comunicación con estos actores y para conocer los problemas que enfrentan en su labor con el Programa.

Sin embargo, el sistema Wawanet no es confiable y la mayoría de indicadores no resultan respaldados por la evaluación de impacto independiente del Instituto Cuánto



La atención está concentrada en zonas de pobreza

Planificado

Al finalizar el Programa:

- 641 territorios son focalizados eficazmente con participación de la población.
- 577 territorios focalizados y seleccionados pertenecen a zonas de extrema pobreza.
- 40,000 niños/as pertenecen a familias de pobreza y extrema pobreza.



-558 comités de gestión son reconocidos cumpliendo la normatividad vigente

Logrado

-572 territorios son focalizados eficazmente con participación de la población

- 236 territorios focalizados y seleccionados pertenecen a zonas de extrema pobreza

- 32,402 niños/as pertenecen a familias de pobreza y pobreza extrema

- 372 Comités de Gestión son reconocidos cumpliendo la normatividad vigente

Análisis

La evaluación de la focalización del Programa considera dos niveles de focalización: territorial y familiar.

El análisis de la focalización familiar realizado por la Evaluación del 2003 evidenció que solo el 4% no tenía NBI. Esto es, las filtraciones eran bajas. El 71% de los beneficiarios procedía de hogares con 1, 2 ó 3 NBI, el 17% con 4 NBI y el 8% con 5 y 6 NBI. Estos datos ratificaban que el PNWW atendía centralmente a pobres y no tanto a hogares en extrema pobreza.

El análisis de la focalización territorial del año 2003 señaló que el Programa funcionaba en 157 distritos y que a ese año, la focalización evidenciaban que el programa se concentraba en estratos pobres, con bajos niveles de filtración, pero no en los pobres extremos. Además constató que sólo se utilizaba la variable pobreza (distritos pobres con bolsones de pobreza) en la focalización y no un análisis multidimensional.

De acuerdo al Mapa de Pobreza de FONCODES sólo el 41% de los territorios focalizados por el Programa se encuentran en zonas de pobreza o pobreza extrema, sin embargo este método de focalización que considera las condiciones de infraestructura y servicios en los territorios no es el más adecuado para el Programa, por lo que se inició un proceso de refocalización que considere criterior como la vulnerabilidad, las necesidades básicas insatisfechas, la línea de pobreza y la permanencia prevista de los niños. Un primer paso de este proceso ha sido la refocalización de 2000 vacantes para niños del departamento de Lima que han pasado a provincias, además de que este nuevo método multidimensional será usado para la ampliación de las metas.

Al cierre de 2004, el Sistema Wawa Net indica que 32,402 niños que atiende el programa, es decir 77.11% están en situación de pobreza crónica (limitaciones en el acceso a necesidades básicas e ingresos o consumos deficientes), 21.75% están en situación de pobreza reciente (necesidades básicas satisfechas pero ingresos debajo de la línea de pobreza), 0.77% pertenecen al grupo de pobreza inercial (familias que no presentan problemas de ingresos, pero muestran al menos una necesidad básica insatisfecha), 0.38% en situación de no pobres. Todo esto indica una concentración de la inversión en la población en pobreza crónica.

Respecto al sistema de focalización conviene tener presente que el tipo de servicio ofrecido es muy específico, al extremo de combinar satisfactores nutricionales, de cuidado diario, de estimulación temprana y de control de salud. Al mismo tiempo, se orienta a población pobre y se trata de un modelo con restricciones para la cobertura geográfica (siendo un sistema en red, la extensión depende de la distancia al nodo). En este caso, la focalización debería ser muy precisa cubriendo todas las siguientes dimensiones en la selectividad de clientes para concentrarse en aquellos niños que: i) tienen madres trabajan; ii) son menores de cuatro años; iii) tienen problemas nutricionales; iv) viven en zonas no dispersas; v) tienen problemas de control de salud; y, vi) tienen deficiencias en la estimulación.

■ 2.1.1.2. Identificación de los productos logrados

- 1. La población Modifica sus pautas de crianza a través de actividades de promoción y Difusión.



El Programa ha sistematizado experiencia de buenas prácticas de crianza que le han permitido elaborar lineamientos para la realización de acciones dirigidas a las familias usuarias a la vez que será un insumo útil para organizar las acciones en torno a objetivos claros y definir una metodología para abordar el tema.

- 2. Comunidad empoderada luego de la ejecución del Programa
El esquema de coestión basado en el trabajo voluntario de los Comités de Gestión y los Comités de Vigilancia ha sido fortalecido por los procesos de capacitación desarrollados, por lo que estas instancias han podido mejorar su desempeño y manejar de manera más eficiente los recursos del Programa.
- 3. Locales Nuevos Construidos y mejoramiento de locales
La ejecución del Programa permitió identificar las estrategias más convenientes en el mejoramiento de locales y adquisición de equipamiento para los Wawa Wasi. Estas se refieren a mejoras en locales de Wawa Wasi Familiares y a compras a través de los Comités de Gestión en reemplazo de los macrocomités que fue una estrategia inicial del Programa.
- 5. Niños menores de 3 años 11 meses y 29 días alimentados, saludables y adecuadamente estimulados.
Recuperación de niños con desnutrición aguda y con riesgos y déficit de desarrollo se recuperan luego de permanecer en el programa 3 meses y seis meses respectivamente, en el marco de un programa de atención integral que incluye acciones de alimentación, vacunación, control de crecimiento y estimulación.
- 6. La atención está concentrada en zonas de pobreza
El Programa ha diseñado sobre la base de su experiencia un procedimiento de focalización multidimensional que incluye factores de vulnerabilidad, necesidad básicas insatisfechas y línea de pobreza, que evita las generalizaciones de una focalización territorial.

■ 2.1.2. Efectos (outcomes) e impactos del proyecto

■ 2.1.2 Objetivos de desarrollo

<p>■ Promover en todo el país servicios y acciones orientadas a generar condiciones favorables para el desarrollo integral de niños y niñas, particularmente aquellos en situación de riesgo.</p>	<p>Al final del Programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Existe una diferencia de por lo menos 30% a favor de las niñas y niños del programa que han alcanzado un desarrollo normal respecto a los niños/as no participantes en el mismo. -El 70% de madres cuidadoras han desarrollado sus competencias y destrezas en el cuidado del niño -El 70% de padres de familia usuarias del programa han asumido y practican buenos hábitos de crianza. -El 85% de comités de gestión funcionan autónomamente.
---	---

■ 2.1.2.1. Análisis de indicadores de efecto (outcome)

- A. Indicador 1
La medición de este indicador presenta 2 problemas: i) no existen evaluaciones de base que nos permitan identificar el punto de partida para determinar los efectos del subcomponente de atención integral y ii) no existe un grupo control, por la dificultad de acceso a una muestra equivalente a la del Wawa Wasi. Para resolver ambos problemas se ha usado un instrumento de medición del desarrollo infantil, construido para esta población, denominado Pruebas Psicopedagógicas para Niños de 0-5 Años. Reátegui, N. (1994). Esta prueba tiene validez y confiabilidad para la población infantil en condiciones de extrema pobreza, lo que permite una comparación no en base a criterios si no a estándares de desarrollo, y explora las áreas de lenguaje, motricidad fina (percepción),



motricidad gruesa (desplazamiento) y personal social (intercambios interpersonales). El desarrollo se ha señalado, es afectado por condiciones internas y externas, en este caso interesa ver los efectos de éstas como variables diferenciales entre el momento de ingreso del niño y las etapas en que se aplica la prueba para medir las diferencias. Estas mediciones indican que el 90.3% de niños de los Wawa wasi se encuentran en estado normal de desarrollo.

Indicador 2

La aproximación a la evaluación del desempeño de la Madre Cuidadora se realiza a partir de una guía de entrevista y observación que considere la capacitación en las áreas de nutrición, salud y atención temprana. Las evaluaciones realizadas en el 2003 y 2004 aparte de medir sus conocimientos en los temas antes señalados, consideró como criterios de desempeño: i) permanencia de más de un año en el Wawa wasi, ii) baja rotación de niños y niñas en su Wawa Wasi, iii) aplicación de prácticas de crianza positivas y iv) que ha logrado la asistencia de sus niños de manera aseada y con una muda diaria de ropa.

Los resultados de los indicadores de: i) permanencia mayor a un año y ii) desempeño, muestran al año 2003 una permanencia de 51.0% y una evaluación satisfactoria de desempeño en un 64.86% de madres cuidadoras. Para el año 2004 estos mismos indicadores muestran una permanencia de 81.5% y una evaluación satisfactoria en su desempeño para un 68.0% de las madres. Estos resultados muestran una mejora en el indicador de permanencia de 59.6% y en el de desempeño de 5%, entre los dos períodos.

Indicador 3.- No existe información sobre este indicador sin embargo a partir de data sobre asistencia de padres a actividades de capacitación sobre el tema, nos sugiere que un 30% de padres han asumido prácticas de crianza positivas.

Indicador 4.- Los programas permanentes de capacitación a los Comités de Gestión han dado como resultado que un 100% funcionen de manera autónoma respetando los lineamientos del Programa.

■ 2.1.2.2. Identificación de efectos intermedios (outcomes) e impactos iniciales

- A.
1. No es posible estimar si se contribuyó en la mejora del nivel nutricional infantil
 2. Madres de niños que asisten a los Wawa wasi pueden dedicarse a un empleo o a labores productivas.
 3. Desarrollo de capacidades a nivel local en la gestión de recursos (Comités de Gestión) y en la vigilancia del Programa (Comités de Vigilancia)
 4. La infraestructura y equipamiento de los Wawa wasi, casi en su totalidad, están a cargo de la comunidad.
 5. El funcionamiento del Sistema de Monitoreo: Wawa Net proveerá importante información para la evaluación del Programa.

■ 2.1.2.3. Identificación de los futuros efectos (outcomes) e impactos

- A.
1. Se espera mayores niveles de desarrollo integral en los niños atendidos por el programa, particularmente en niños que han tenido más de seis meses de permanencia en el programa, lo cual tendrá impacto en el desempeño escolar y en su desempeño laboral en el futuro.
 2. Padres de familia que mantienen las prácticas de crianza positivas en su familia
 3. Actores sociales participan activamente en la sostenibilidad del Programa.
 4. Mejor desempeño de las madres cuidadoras.

■ 2.1.2.4. Análisis de los supuestos (de productos a efectos)

- A.
1. Que el Estado mantenga el Programa dentro de los programas sociales protegidos, en razón al impacto de las acciones de atención temprana, destinando los recursos necesarios para mantener el programa.
 2. Continuidad de los niños en el programa (interés de los padres por mantenerlos en el programa a partir del desarrollo de una cultura de crianza).



3. El interés de los actores comunales por permanecer en el programa, desarrollando incentivos para su permanencia.
4. El interés de las madres cuidadoras para mantenerse en los Wawa Wasi.

■ 2.1.2.5. Pregunta piloto No.1 (opcional). Distribución de los beneficios del proyecto en la población objetivo

- A.** El Programa se diseñó con una población objetivo difusa. En los resultados no se observan grandes inequidades en el acceso a los beneficios del proyecto, que se distribuyen en 96% a usuarios pobres y pobres extremos y sólo en 4% a no pobres, debido principalmente a la focalización territorial.

■ 2.1.2.6. Pregunta piloto No.2 – (opcional). Efectos adversos del proyecto

- A.** No se evidenciaron efectos adversos.

■ 2.1.2.7. Pregunta piloto No.3 – (opcional). Contribución al logro de las metas nacionales / sectoriales / Estrategia de País

- A.** Es poco razonable considerar que el modelo Wawa Wasi puede satisfacer los todos los requerimientos de atención de la infancia temprana. En ese sentido la repetición de que es “el único programa de Atención Integral de la Infancia Temprana” promueve una imagen errónea. La mayoría de los niños desnutridos y en pobreza, y/o pobreza extrema, no podrán ni deberán ser atendidos de esta manera; tampoco las necesidades de estimulación temprana de estos niños podrán ser resueltas así. Ni siquiera todas las demandas de cuidado diurno de los niños menores de cuatro años pueden ser resueltas por el modelo. Es indispensable entonces, para dimensionar las reales posibilidades del proyecto en término de impacto, ubicar al proyecto dentro de un Plan Mayor. En ese contexto será posible evaluar cuán eficaz es el modelo y cuál debería ser su escala.

■ 2.1.2.8. Pregunta piloto No.4 – (opcional). Adaptación del proyecto a cambios en el entorno

A.

■ 2.1.2.9. Recálculo de la Tasa Interna de Retorno (TIR)

A.

■ 2.1.2.10. Recálculo de otros indicadores de evaluación económica

A.

■ 2.1.2.11. Calificación de la efectividad del proyecto en términos de su objetivo de desarrollo (OD)

Teniendo en cuenta la totalidad de los análisis realizados en las secciones 2.1.1 y 2.1.2., califique la efectividad del proyecto en términos de su objetivo de desarrollo

☐ Muy Efectivo (ME)
 ☒ Efectivo (E)
 ☐ Poco efectivo (PE)
 ☐ Inefectivo (I)

- A.** El Programa Nacional Wawa Wasi ha contribuido en la mejora de los niveles de desarrollo integral de los niños. Se espera que estos beneficios se vean reflejados en un mejor desempeño en la etapa de educación inicial.

Por otra parte se ha validado un modelo de gestión con participación comunal en la gestión de



recursos, así como en la promoción de la vigilancia ciudadana a programas sociales implementados por el Gobierno.

Así mismo el proceso de refocalización con criterios multidimensionales permitirán una mejor atención a poblaciones pobres del país.

Otro factor que ha contribuido a la efectividad del Programa es el proceso de saneamiento administrativo y financiero llevado adelante desde el año 2002, que revirtieron buena parte de los problemas del Programa.

■ ■ 2.2. Análisis de la implementación

■ ■ 2.2.1. Medición del desempeño del proyecto

■ ■ 2.2.1.1. Elementos para monitoreo y evaluación

1. Análisis de problemas	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
2. Estrategia de intervención	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
3. Identificación de efectos (outcomes) e impactos esperados	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
4. Identificación de productos (outputs) esperados	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
5. Indicadores de efectos (outcomes) esperados	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
6. Indicadores de productos (outputs) esperados	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
7. Línea de base de efectos (outcomes) esperados	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
8. Línea de base de productos (outputs) esperados	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
9. Supuestos de productos a efectos	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
10. Plan de monitoreo	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
11. Plan de adquisiciones	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
12. Calendario de inversiones	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A

■ ■ 2.2.1.2. Análisis de factores críticos del diseño

A. Influencia Negativa



1. Es probable que la falta de impacto se deba a dificultades de diseño: la rotación de Madres Cuidadoras y niños sería el resultado de no haber estimado correctamente la población que requiere el paquete integral que los Wawa Wasi ofrecen. Promover un modelo rígido que supone una oferta en la intersección entre Cuidado Diurno, Estimulación Temprana y Nutrición podrían operar en contra del éxito del modelo ya que podría resultar que quienes requieren cuidado diurno estable podrían no requerir el componente de apoyo nutricional porque no serían suficientemente pobres dado que sus padres tienen empleo y ingresos estables e incluso podrían considerar que requieren de un servicio de mayor calidad. Los hijos de pobres de empleo temporal o desempleados por su parte podrían sabotear los logros del programa dado que tienen una alta rotación.
2. El modelo de gestión concebido descansa excesivamente en supuestos optimistas respecto al voluntariado social.
3. Diseño original incompleto, que hizo que en los primeros años fuese un programa predominantemente alimentario y solo en el ultimo tercio apareciesen formulaciones técnicas sobre estimulación temprana, cultura de crianza y gestion en base a evidencias.
4. No existencia, si no al final, de sistema de monitoreo, auto-evaluaciones sistematicas e instrumentos para seguimiento del personal, los logros y resultados.
5. Rotación de los equipos técnicos en la Unidad Coordinadora y en las Sedes, sobre todo en los 3 primeros años del Programa, lo que impedía mantener la experiencia ganada.
6. Ausencia de claridad sobre la naturaleza del proyecto y la estrategia de implementación , que tuvo por efecto un marcado activismo (muchas actividades con poca articulación a los objetivos centrales del programa) y la característica de programa voluntarista de regular capacidad técnica.

Influencia Positiva

1. Uso del voluntariado social como mecanismo para comprometer a la comunidad en la provisión de servicios, abaratando de esta forma los gastos operativos del proyecto y fortaleciendo su sostenibilidad.
2. Introducción en la practica de un servicio de cuidado diurno en lugares en que estos no existían, favoreciendo la empleabilidad de las madres trabajadoras.

■ 2.2.1.3. Lecciones aprendidas para el diseño (medidas adoptadas)

- A.**
1. Es importante realizar estudios en profundidad sobre demanda caracterizándola adecuadamente.
 2. Implementación de un sistema complejo de monitoreo que se implementó al final del Programa, no resultando efectivo para los primeros años de implementación del proyecto.
 3. Implementación de indicadores de seguimiento a los riesgos asociados al Programa, entre los cuáles están la rotación de niños, de madres cuidadoras y de miembros de los comités de gestión y vigilancia, en la medida que sus labores son de voluntariado.
 4. Desarrollar sistemas, reglamentaciones y procedimientos quegaranticen una ejecución que equilibre los aspectos profesionales y técnicos con los de voluntariado social.

■ 2.2.1.4. Lecciones aprendidas para el diseño (medidas alternativas)

- A.**
1. Pistas para repensar el modelo Wawa Wasi.
 - a) El Modelo Wawa Wasi no es ni puede ser la panacea para la atención de las necesidades de la primera infancia y parece poco probable que sea posible (las madres no requieren cuidado diurno salvo por periodos menores y de alta rotación) y deseable (los niños menores sufren de mayor desnutrición si no reciben leche materna) que este sea el modelo apropiado para la atención de madres y niños de extrema pobreza.
 - b) El modelo Wawa Wasi, se distingue de otros modos de atención a la desnutrición infantil y a la estimulación temprana, por incorporar el servicio de cuidado diurno. Requieren cuidado diurno estable los hijos de madres con empleo estable. Esto permitiría evitar la rotación de los niños y también promover un cierto pago del servicio que incremente los incentivos a las Madres Cuidadoras.
 2. Establecer un enfoque estratégico como principal regla de operación, sobre todo en proyectos pilotos que requieren ajustes y reajustes en función de la coyuntura que enfrentan y de la prueba de alternativas con distintas niveles de efectividad.



3. Mantener con precaución supuestos de operaciones del proyecto que no han sido verificados a priori, entre los cuales se encuentra el voluntariado social y la sostenibilidad de las acciones colaborativas de grupos pobres y extrema pobreza.
4. Asegurar la existencia de un sistema de monitoreo viable y sostenible que permita efectuar medición de desempeño, contando para ello con una Línea de base.
5. Contemplar un Plan de Difusión y Promoción que motive la participación de la comunidad.
6. Recomendar que el sistema de focalización de beneficiarios, en sentido estricto, sea una práctica permanente y sirva como mecanismo retroalimentador para las decisiones del Programa.
7. Probar estrategias alternativas para un mismo fin, en el marco de proyectos pilotos semejantes en el PNWW.

■ 2.2.1.5. Información disponible durante la implementación del proyecto

Establecimiento de procesos y mecanismos para recolección y análisis de datos (fuente de datos, responsables, periodicidad y características de la información)	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
Recolección de información de línea de base de efectos	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
Recolección de información de línea de base de productos	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
Recolección, análisis y reporte de información sobre insumos disponibles y actividades realizadas	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
Recolección, análisis y reporte de información sobre productos generados por el proyecto y su contribución al logro de los efectos esperados	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A
Recolección, análisis y reporte de información sobre efectos e impactos generados por el proyecto y su contribución a las metas establecidas en la estrategia de desarrollo sectorial y nacional	Bajo ① ② ③ ④ Alto <input type="checkbox"/> N/A

■ 2.2.1.6. Análisis de factores críticos para medición de desempeño durante la implementación

- A.**
1. La implementación de un sistema de monitoreo y evaluación recién en el 5to año de implementación del Programa.
 2. Falta de una ruta critica que ayude en la priorización y reprogramación de las actividades, sobre todo en condiciones en las cuales existen momentos sin movilización de recursos económicos teniendo que postergarse varias actividades.
 3. Ausencia de recolección de información para evaluar el desempeño de las sedes y del personal del PNWW.
 4. Hastan el final el conjunto de indicadores no tuvo: a) una referencia a cuál es el aporte del programa respecto a qué tema de dimensión nacional respecto a atención de la primera infancia; b) una referencia precisa a cuál es el aporte del programa respecto a los niños atendidos (qué acción produce qué resultado) y/o a las madres-familias de los niños atendidos.
 5. También pertenece a los problemas de implementación la debilidad del sistema Wawanet.

■ 2.2.1.7. Lecciones aprendidas en la implementación (medidas adoptadas)

- A.**
1. Utilización de la base de datos aún incompleta del sistema de monitoreo Wawanet (que fue paralizado un tiempo para luego ser retomado).



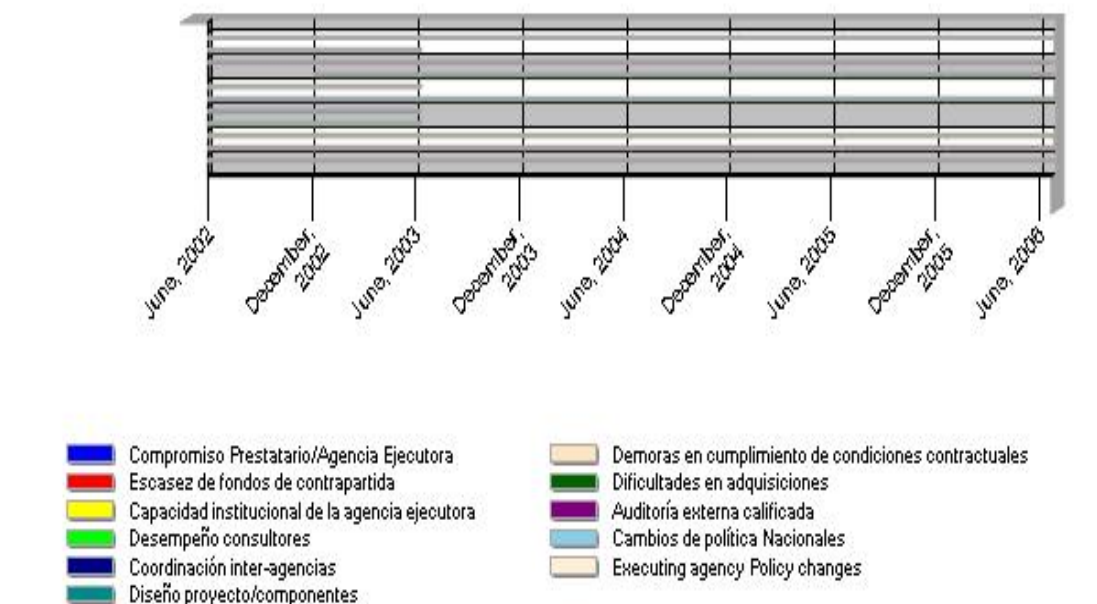
2. Realización de encuestas ad hoc a padres usuarios, hogares de comunidades beneficiarias y niños beneficiarios.
3. Revisión estadística documental.
4. Implementación de equipos multidisciplinarios en las sedes regionales, que apoyaron en la identificación de información útil para medir el desempeño del Programa.
5. Fortalecimiento del equipo administrativo de la sede central para revertir los problemas administrativos que afectaron la marcha del proyecto.

■ ■ 2.2.1.8. Lecciones aprendidas para la implementación (medidas alternativas)

- A.**
1. Desarrollar pilotos focalizados antes de masificar en ámbitos geográficos regionales y probar los niveles de desempeño en función a un conjunto de criterios mínimos.
 2. Definir con claridad los indicadores a nivel de propósito y su encadenamiento a los indicadores del resultado producto.
 3. Establecimiento de una línea de base de los indicadores que permitan su posterior medición.

■ ■ 2.2.2. Factores que afectaron la implementación del proyecto (según ISDP)

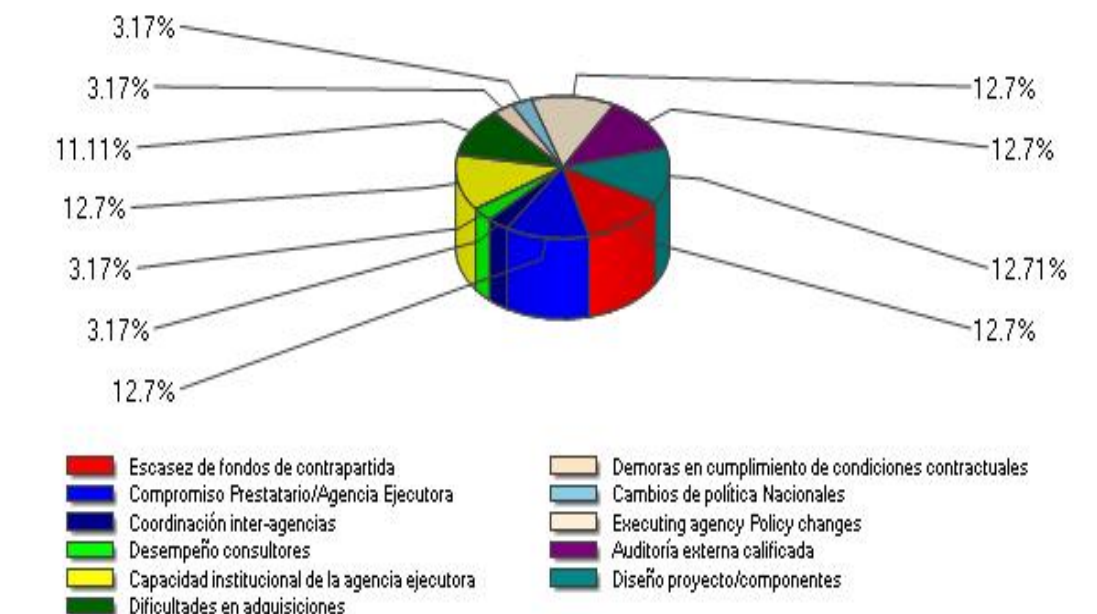
Factores que afectaron la ejecución del proyecto según el período en que fueron reportados en el ISDP



Esta gráfica ha sido generada automáticamente a partir de la información archivada en el sistema ISDP a lo largo de la ejecución del proyecto



Factores que afectaron la ejecución del proyecto según número de ocurrencias en el ISDP



Esta gráfica ha sido generada automáticamente a partir de la información archivada en el sistema ISDP a lo largo de la ejecución del proyecto

2.2.3. Análisis de factores críticos para el éxito del proyecto

2.2.3.1. Identificación de factores negativos para obtener los productos

- A.** 1. Entre los problemas de implementación, el más notorio tuvo que ver con el ambiente político durante el periodo previsto para el proyecto cuya primera etapa debió concluir en 2001. Cuando se diseñó en 1998 no era posible prever la inestabilidad que se originaría por el modo en que acabó el gobierno de Fujimori. Una parte importante de los problemas del programa se derivaron de esa turbulencia. Entre el inicio del proyecto y la crisis de 2002 se sucedieron 2 campañas electorales, 3 presidentes, 4 gobiernos, 5 ministras y 6 directoras del programa. La turbulencia del periodo (final del gobierno de Fujimori, el gobierno de transición e inicio del gobierno de Toledo) generó también una enorme volatilidad en las alianzas institucionales requeridas por el programa (PRONAA, MINSA) y del personal del programa, cuadros directivos e incluso responsables locales. Durante esta turbulencia el banco acompaña el esfuerzo de la administración y el gobierno peruano por mantener la atención a los niños. Esta voluntad común se expresa en acuerdos para establecer condiciones mínimas de operación que el gobierno logra cumplir. El impacto de esta turbulencia fue multiplicado por otro defecto de diseño: la debilidad interna de las estructuras de gestión del programa: falta de reglamento y manual de funciones, así como del perfil de cargos, de procedimientos de contratación, etc.
2. Poca disposición de la población para asumir cambios en las prácticas de crianza.- La población en el interior del país tiene muy arraigadas sus prácticas de crianza, lo que ha contribuido a que la intervención no haya tenido el resultado esperado. Asimismo, la diversidad cultural exige modelos diferenciados, los cuales han sido recogidos del espectro nacional y viene siendo validados por el PNWW, para su posterior aplicación.

2.2.3.2. Identificación de factores positivos para obtener los productos



- A.**
1. La confianza de los padres en los servicios ofrecidos por el PNWW.
 2. El esfuerzo puesto por las madres cuidadoras (en particular de las madres del tipo maternal y pedagógica).
 3. El voluntariado social, expresado en la labor de los Comités de Gestión y los Comités de Vigilancia.
 4. La estructura organizacional con sedes desconcentradas, que ha permitido recoger comportamientos de cada zona de intervención, ha sido un factor determinante en el logro de los productos.
 5. La estabilidad en la Unidad Coordinadora, en el último período, favoreció la ejecución del proyecto.
 6. Interés y experiencia de las organizaciones femeninas de base en otros programas sociales como el Vaso de leche o Comedores populares, han contribuido en la obtención de los productos.

■ ■ 2.2.3.3. Identificación de factores negativos para la obtención de los efectos (outcomes)

- A.**
1. Ausencia de claridad del equipo executor sobre los efectos del programa y una gestión en base a resultados, preponderancia de acciones no enmarcadas en una visión integral y estratégica del Programa.
 2. Rotación de madres cuidadoras y niños que impiden el logro de los resultados esperados.
 3. Rotación en los miembros de los Comités de Gestión y de Vigilancia que significaron incrementar las horas de capacitación a los miembros nuevos.

■ ■ 2.2.3.4. Identificación de factores positivos para la obtención de los efectos (outcomes)

- A.**
1. La confianza de los padres en los servicios ofrecidos por el PNWW.
 2. El esfuerzo puesto por las madres cuidadoras, en particular las de tipo maternal y pedagógica.
 3. El voluntariado social, expresado en la labor de los Comité de Gestión.
 4. Los controles frecuentes de crecimiento y desarrollo y la atención especializada del servicio de alimentación fue la base para reducir los niveles de desnutrición de los niños y niñas beneficiarios del Programa.
 5. Acciones de Promoción y difusión del Programa en las zonas focalizadas que influyeron positivamente en la participación activa y comprometida de las comunidades donde el programa opera.
 6. La conformación al final de un equipo técnico comprometido con el propósito del Programa, con experiencia en su conducción y especialización en sus componentes.

■ ■ 2.2.4. Análisis de gestión del proyecto y lecciones aprendidas

■ ■ 2.2.4.1. Análisis de gestión

- A.**
1. El presupuesto insuficiente, en particular las contrapartidas nacionales.- La menor asignación de recursos supuso el aplazamiento de la ejecución de actividades.
 2. Las competencias del equipo directivo, bajas en los 3 primeros años, y su alta rotación.- Un período de estabilidad se logró a partir del segundo trimestre del 2002, con un equipo de profesionales seleccionados por procesos competitivos, que permitieron revertir los problemas administrativos.
 3. La falta de guías o manuales para cada tipo de personal del Programa.- El programa ha ido construyendo sobre la base de la experiencia directivas y guías para apoyar el desarrollo de los Wawa Wasis y de los Comités de Gestión
 4. La ausencia de un control de calidad de los productos del Programa..
 5. Diseño de mecanismos de incentivos a las madres cuidadoras y miembros de comités de Gestión para motivarlos e intercambiar experiencias con otras zonas de ejecución del Programa.
 6. La disponibilidad de documentos que especifican responsabilidades y procedimientos permite esperar que haya una mucho menor turbulencia en el programa en la próxima coyuntura electoral, en general, el mayor esfuerzo en planificación de detalle permite reducir la incertidumbre e



inestabilidad en los proyectos.

2.2.4.2. Lecciones aprendidas sobre gestión de proyectos (medidas alternativas)

- A.**
1. Montar desde el inicio el sistema y los instrumentos de seguimiento y evaluación de los Programas: en este caso no hubo línea base y el sistema de monitoreo se estableció en el año final.
 2. Seleccionar adecuadamente los equipos de gestión y darles garantías de cierta estabilidad coordinando con los Ministerios: en este caso hubo 6 Directoras del Programa entre el año 1999 y 2001, lo que afectó evidentemente su desempeño.
 3. Promover la diferenciación de la gerencia operativa de la gerencia estratégica y capacitar a los gerentes centrales en esta última, pues el activismo suele encubrir bajos desempeños.
 4. Establecer estrategias diferenciadas según cada tipo de problema o de línea de actividad, buscando distintas alternativas para la solución de una misma necesidad.
 5. Desarrollar una cultura de autoevaluación permanente por los equipos de gestión, que identifiquen sistemáticamente nudos críticos en el proceso de operación del Plan.

2.2.4.3. Calificación de la implementación del proyecto (IP)

Califique la implementación del proyecto con base en el análisis de gestión anterior y en los productos (outputs) obtenidos en la cantidad y con la calidad esperada, en tiempo razonable y a costos razonables

☐ Muy Satisfactorio (MS) ☒ Satisfactorio (S) ☐ Insatisfactorio (I) ☐ Muy Insatisfactorio (MI)

- A.** En el PNWW ha habido una atención a los distintos problemas y eventualidades y la ejecución de las actividades programadas, si bien el enfoque principal parece haber estado en la realización de actividades por cada responsable, no en la ejecución estratégica de las acciones centrales del programa. Esta situación incidió en tener muchas actividades que evidencian avances importantes, pero desarticulados entre sí y con los objetivos del proyecto, situación que fue revisada en el último período de ejecución del Programa.

2.3. Análisis de Sostenibilidad

2.3.1. Fortalecimiento Institucional / Organizacional (FIO)

2.3.1.1. Areas fortalecidas o mejoradas por el proyecto

Fortalecido / Mejorado	Si	No	N/A	Nivel		
				Nac	Reg	Loc
1. Marco legal y regulatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Procedimientos, manuales, guías operacionales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1. Capacidad de la alta gerencia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2. Capacidad de la mediana gerencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3. Capacidad de sistemas de información	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



3.4. Medición del desempeño (capacidad de M y E)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5. Servicio al cliente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Estructura funcional y organizacional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Planeación	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Presupuestación / Gerencia financiera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Coordinación Intra- / Inter-sectorial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Coordinación Intra - / Inter-organizacional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Personal / desarrollo de recursos humanos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Adquisiciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Auto-evaluación, auditoría y rendición de cuentas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

2.3.1.2. Fortalecimiento logrado por el proyecto en el país

- A. 1. El Programa Wawa Wasi ha terminado siendo uno de los más sólidos operativa y organizacionalmente entre los programas y proyectos del MIMDES.
 2. El Programa ha incidido en el fortalecimiento de las organizaciones de la comunidad cuyos integrantes han hecho funcionar a sus Comités de Gestión y de Vigilancia.
 3. La Sedes del Programa son unidades descentralizadas que aportarán con su experticia al proceso de descentralización en marcha.

2.3.1.3. Fortalecimiento logrado por el proyecto en el Organismo Ejecutor

- A. 1. El sistema informatizado Wawanet.
 2. Las capacidades del equipo ejecutor del PNWW.
 3. El desarrollo de lineamientos de los componentes y su operativización en metodologías e instrumentos.
 4. Instrumentos para la gestión desarrollados durante la etapa de implementación del Programa.

2.3.1.4. Calificación de la contribución del proyecto al Fortalecimiento Institucional / Organizacional (FIO)

Califique la contribución del proyecto al fortalecimiento institucional / organizacional en el país prestatario y el Organismo Ejecutor

☐ Muy Relevante (MR) ☒ Relevante (R) ☐ Poco Relevante (PR) ☐ Irrelevante (I)

- A. El programa ha aportado a una cultura de la formalización y establecimiento de responsabilidades precisas a este tipo de servicios de atención a la pobreza, que suelen descuidar estos aspectos porque otorgan demasiado énfasis a dimensiones ideológicas y altruistas.

2.3.2. Sostenibilidad del proyecto



■ 2.3.2.1. Alcance de la sostenibilidad del proyecto

- A.**
1. Alimentación de los niños usuarios.
 2. Control sanitario y estimulación temprana de los niños usuarios
 3. Culminación de la formulación de un Sistema Operativo Integrado
 4. Mantenimiento del sistema de monitoreo Wawanet

■ 2.3.2.2. Bases para el análisis de sostenibilidad

1. Apoyo de la alta gerencia en la Agencia Ejecutora	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A
2. Marco legal y regulatorio	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A
3. Arreglos institucionales y capacidad organizacional	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A
4. Coordinación inter-organizacional	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A
5. Disponibilidad de recursos financieros	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A
6. Personal idóneo	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A
7. Recursos para mantenimiento de la infraestructura física	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A
8. Apoyo de los beneficiarios del proyecto	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A
9. Apoyo del gobierno nacional	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/>	N/A

■ 2.3.2.3. Análisis de causas de raíz que afectan negativamente la sostenibilidad

- A.**
1. Alta rotación de las Madres Cuidadoras y de los niños debe ser resuelta.
 2. Se requiere un buen diseño de inserción y operación en el marco de la descentralización.
 3. Se requiere un esquema claro de funcionamiento del nivel central del Programa en el MIMDES reestructurado.
 4. Asignación suficiente de recursos.

■ 2.3.2.4. Análisis de causas de raíz que contribuyen favorablemente a la sostenibilidad

- A.**
1. Apoyo de las familias beneficiarias
 2. Performance final del Programa, reconocida en el entorno MIMDES
 3. Actuación cohesionada del equipo de gestión actual
 4. Decisión del Estado de integrarlo como programa regular. El programa en el año 2004 ha sido incorporado como una actividad permanente en la estructura del Estado y en la nueva estructura del MIMDES se le reconoce como un Programa Nacional adscrito al Instituto Nacional de Bienestar Familiar INABIF, contando con un presupuesto que le permite sostener sus acciones en tanto se produzca la transferencia a los Gobiernos Locales, para lo cual deberá intensificar sus coordinaciones con estas instancias a fin de que el proceso de transferencia no afecte el funcionamiento del Programa.



■ 2.3.2.5. Lecciones aprendidas para la sostenibilidad (medidas adoptadas)

- A.**
1. Medidas de reordenamiento administrativo, tomadas entre 2002 y 2003, mejorando las liquidaciones de los Comités de Gestión.
 2. Aplicación de recomendaciones de la Evaluación del 2003, tendientes a reequilibrar los componentes, asumiendo el programa en forma integral y no solo como programa alimentario.
 3. Medidas tomadas el 2004 tendientes a mejorar el desempeño de los Comités de Gestión y el involucramiento de la comunidad.
 4. La inclusión del Programa como actividad permanente del Estado y su clasificación por el Ministerio de Economía y Finanzas como de prioridad 1, le da la categoría de gasto social básico o prioritario, entendido como aquel que contribuye a la formación de capacidades básicas y al ejercicio de los derechos fundamentales de las personas, particularmente de los que son vulnerables social y demográficamente (poblaciones rurales, pobres, niños, gestantes y tercera edad). Esta clasificación significa una protección presupuestaria en mérito a su intervención con menores en riesgo.

■ 2.3.2.6. Lecciones aprendidas para la sostenibilidad (medidas alternativas)

- A.**
1. Establecer una línea de base desde la conceptualización del proyecto.
 2. Poner énfasis especial en la focalización estricta de los beneficiarios, la cual debe ser de regulación permanente.
 3. Establecer estrategias integrales que promuevan la participación comunal en temas relacionados con la responsabilidad y la vigilancia social de los programas sociales buscando mecanismos que incentiven la participación de la comunidad.
 4. Sería recomendable la estabilidad de los equipos técnicos y administrativos que conducen los procesos técnicos, de manera que los resultados no estén sujetos a cambios discrecionales y las curvas de aprendizaje afecten el período normal de ejecución del Programa. Sin embargo de producirse cambios que se asegure la calidad profesional del equipo.
 5. Se debe buscar el compromiso del Ministerio de Economía y Finanzas para que las contrapartidas presupuestales estén garantizadas por el periodo total del proyecto.
 6. Conviene corregir la focalización del Programa ampliándola a la familia, particularmente el binomio madre-niño, reemplazando la perspectiva de fortalecer madres sustitutas antes que generar un cambio mayor en la cultura de crianza de las madres cuyos hijos pasan por el programa, lo que dificultará –por otro lado- la apropiación por la comunidad de los objetivos y control del programa.

■ 2.3.2.7. Plan de Sostenibilidad

- A.**
1. Revisar el diseño específico del modelo de gestión comunal, que en la fórmula actual produce rotaciones a nivel de de madres cuidadoras y niños.
 2. Realizar una revisión de los programas de infancia similares existentes, tanto nacionales como internacionales, para aprender y replicar lo mejor
 3. Promover la ubicación de la relación del Programa con la Política de Infancia, base para rediseños en ambos niveles y su adecuada relación.
 4. Diseñar un proceso de transferencia de capacidades a los Gobiernos Locales de manera que puedan asumir con éxito la ejecución y mantenimiento de las acciones del Programa. Esto implica un plan de capacitación al personal que se hará cargo de los controles, evaluación y el seguimiento a toda la estructura del Programa.

■ 2.3.2.8. Calificación de la sostenibilidad del proyecto (S)

Con base en los análisis previos y las perspectivas del Plan de Sostenibilidad, califique la probabilidad de que el proyecto sea sostenible durante los próximos tres (3) años:

☒ Muy Probable (MP)

☐ Probable (P)

☐ Poco Probable (PP)

☐ Improbable (I)



- A. El Programa continuará como programa regular del Estado, con financiamiento de Tesoro Publico, más aún si se ha establecido su prioridad y un plazo de transferencia a los Gobiernos Locales al año 2008.

2.4. Desempeño del Organismo Ejecutor

2.4.1. Desempeño del Organismo Ejecutor en áreas críticas

1. Participación y calidad de sus contribuciones durante el diseño del proyecto	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
2. Organización de la Unidad Coordinadora / Ejecutora del proyecto (personal, infraestructura, coordinación, comunicación, etc.)	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
3. Coordinación e integración de la Unidad Coordinadora / Ejecutora de Proyecto con el Organismo Ejecutor	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
4. Monitoreo y evaluación de resultados (información de línea de base, sistemas, procedimientos, recolección, análisis y reporte de información, etc.)	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
5. Capacidad gerencial de la Unidad Coordinadora / Ejecutora del proyecto	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
6. Oportunidad en el cumplimiento de políticas, procedimientos y cláusulas contractuales	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
7. Gerencia financiera (disponibilidad de recursos de contrapartida, desembolsos, etc.)	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
8. Eficiencia en la adquisición de obras, bienes y servicios de consultoría	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
9. Liderazgo de la alta gerencia de la Agencia Ejecutora, sentido de propiedad y apoyo a la ejecución del proyecto	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A
10. Acciones concretas por asegurar la sostenibilidad del proyecto	Bajo ① ② ③ ④ Alto	<input type="checkbox"/> N/A

2.4.2. Lecciones aprendidas para la organización y funcionamiento de la UEP (medidas adoptadas)

- A.
1. La mayor importancia a Oficina Técnica de Operaciones (OTO) en los últimos dos años ha permitido la tecnificación e integralidad del Programa.
 2. El paso de la unidad de cultura de crianza a OTO el 2004 ha permitido su potenciación.
 3. El cambio en las Sedes del responsable territorial al responsable temático, ha permitido un mejor proceso de asistencia técnica a las Madres Cuidadoras y organizaciones sociales de base que forman parte de la ejecución del proyecto.
 4. La incorporación de nutricionistas en las Sedes descentralizó el planeamiento de los menús y permitió que en cada Sede se decida la combinación de alimentos mas apropiada de acuerdo a productos.
 5. Establecer programas de capacitación intensivos para mejorar la gestión de los recursos económicos, con apoyo desde el más alto nivel del Ministerio.

2.4.3. Lecciones aprendidas para la organización y funcionamiento de la UEP (medidas alternativas)



- A.**
1. Diseñar mecanismos de articulación entre la Oficina de Administración, la Oficina de Planeamiento y la Oficina Técnica de Operaciones, que más allá del organigrama formal, operan con niveles de paralelismo.
 2. Revisar la relación con los stake holders, como lo fue el MINSA, pues el tema del control de la salud del niño ha sido un proceso difícil de llevar adelante. No se plantea internalizarla.
 3. Mejorar los canales de coordinación entre la Unidad Coordinación Central y la sedes que son sus órganos de línea.
 4. Asegurar las competencias mínimas en términos de planificación, diseño, ejecución de actividades, que han sido una debilidad importante durante los años de ejecución del programa.

■ 2.4.4. Calificación del desempeño del Organismo Ejecutor (DOE)

Con base en el análisis de desempeño realizado en esta sección, en los resultados logrados, así como en la eficiencia en la implementación del proyecto califique el desempeño del Organismo Ejecutor:

☐ Muy Satisfactorio (MS)
 ☒ Satisfactorio (S)
 ☐ Insatisfactorio (I)
 ☐ Muy Insatisfactorio (MI)

- A.** Desempeño satisfactorio del organismo ejecutor, que remonta la crisis administrativa-operativa producida en el año 2001 dentro del Programa. Sin embargo requiere alcanzar otro nivel de calidad de gestión con una recomposición para un desempeño óptimo.

■ 2.5. Bases para la Evaluación Ex-post

■ 2.5.1. Previsiones para la Evaluación Ex-post

 1. ¿El Contrato de Préstamo requiere una evaluación ex-post para esta operación?

- ☐ Si
☒ No

 2. ¿Para qué fecha está programada?

Fecha de comienzo :

Fecha de terminación :

 3. ¿Quién es el responsable de realizar la evaluación ex-post?

- ☐ Banco
☐ Prestatario

¿Cuánto es el costo estimado (USD)? : \$0.00

 4. ¿Cuál es la fuente de los recursos financieros para realizar la evaluación ex post?

- ☐ Recursos de préstamo BID
☐ Recursos del prestatario



☐ Otras fuentes

A.

■ 2.5.2 Análisis de capacidad para la evaluación ex-post

A.

■ 2.6. Otras lecciones aprendidas y recomendaciones

■ 2.6.1. Lecciones aprendidas y recomendaciones adicionales

- Concebido como un programa de mitigación de la pobreza se deja de lado el análisis de su impacto económico sobre: (i) los ingresos de las familias en las que gracias al programa la madre puede trabajar y eventualmente mejorar su productividad e ingresos respecto de las madres que trabajan pero no acuden al Wawa Wasi ; y (ii) las economías locales gracias a los programas descentralizados de adquisiciones y al impacto de los mejores ingreso de las familias y Madres Cuidadoras.
- El programa debería ser insertado en una Política Publica de Infancia, esto debería suponer también alguna relación hacia arriba, presencia en órganos multisectoriales de infancia, existencia de alguna comisiones consultiva u órgano asesor del Programa, establecimiento de una sinergia con otros programas ubicados en el mismo campo, etc.
- Existen otros beneficios no evaluados del programa referidos a: a) el desarrollo de capacidades locales de gestión de adquisiciones directas; b) el desarrollo y consolidación de organizaciones locales de servicios a las madres que trabajan; c) la creación de redes espaciales que articulan con el MINSA
- Es conveniente que se acompañe con alguna supervisión del Banco la apertura de los servicios para garantizar a) focalización, b) participación comunal y c) capacidad local de gestión y d) capacidad de la madre cuidadora para atención; y también la creación de CG.
- Convendría promover una investigación ex post. Las preguntas y la experiencia desarrollada ameritaría una capitalización más completa de un modelo que capturó la imaginación de quienes se ocupan de las políticas sociales y la mitigación de la pobreza.



Memorando del Ejecutor

■ ■ 3.1. Memorando del Ejecutor

- ■ 3.1. Memorando del Organismo Ejecutor (Sección del PCR escrita por el Prestatario / Ejecutor)

- ■ 3.1. Memorando del Organismo Ejecutor (Sección del PCR escrita por el Prestatario / Ejecutor)



Minutas del CRG

■ ■ 4.1. Minutas CRG (Acta del Comité de Revisión Gerencial)

■ ■ 4.1. Minutas CRG (Acta del Comité de Revisión Gerencial)



Anexos

■ Anexo 1A - Fuente de Financiamiento (Montos en US\$ miles)



Para insertar una nueva cantidad, escriba la cantidad completa en cada celda de la tabla (no la escriba en miles de dólares). Una vez la cantidad completa haya sido escrita, el sistema automáticamente la mostrará en miles de dólares. NO use comas, puntos o puntos decimales. Por ejemplo, para insertar US\$175,000.00 escriba 175000. Presione lo botón UPDATE para confirmar los cambios hechos.

Categoría	Original				Actual				Brecha			
	BID	Prestatario	Otras Fuentes	Total	BID	Prestatario	Otras Fuentes	Total	BID	Prestatario	Otras Fuentes	Total
1.ADMINISTRACION	\$1,626	\$4,442	\$0	\$6,068	\$2,086	\$10,657	\$0	\$12,743	28.29%	139.91%		110%
2. COSTOS DIRECTOS	\$42,457	\$9,924	\$0	\$52,381	\$25,539	\$12,642	\$0	\$38,181	-39.85%	27.39%		-27.11%
3. COSTOS CONCURRENTES	\$0	\$0	\$0	\$1	\$0	\$0	\$0	\$0	-4.05%	-85.32%		-46.51%
3. COSTOS CONCURRENTES	\$766	\$838	\$0	\$1,604	\$735	\$123	\$0	\$858	-4.05%	-85.32%		-46.51%
4. IMPREVISTOS	\$1,285	\$526	\$0	\$1,811	\$0	\$0	\$0	\$0	-100%	-100%		-100%
5. COSTOS FINANCIEROS	\$466	\$4,270	\$0	\$4,736	\$440	\$4,725	\$0	\$5,165	-5.58%	10.66%		9.06%
	\$46,600	\$20,000	\$0	\$66,601	\$28,800	\$28,147	\$0	\$56,947	-38.2%	40.73%		-14.49%

■ Anexo 1B - Calendario de Inversiones (Montos en US\$ miles)



Para insertar una nueva cantidad, escriba la cantidad completa en cada celda de la tabla (no la escriba en miles de dólares). Una vez la cantidad completa haya sido escrita, el sistema automáticamente la mostrará en miles de dólares. NO use comas, puntos o puntos decimales. Por ejemplo, para insertar US\$175,000.00 escriba 175000. Presione lo botón UPDATE para confirmar los cambios hechos.

Años	Original				Actual				Brecha
	BID	Prestatario	Otros	Total	BID	Prestatario	Otros	Total	
1999	\$9,320	\$4,056	\$0	\$13,376	\$2,612	\$1,373	\$0	\$3,985	-70.21%
2000	\$14,413	\$6,672	\$0	\$21,085	\$3,426	\$2,685	\$0	\$6,111	-71.02%
2001	\$22,867	\$9,272	\$0	\$32,139	\$5,891	\$3,002	\$0	\$8,893	-72.33%



2002	\$0	\$0	\$0	\$0	\$5,289	\$3,579	\$0	\$8,868	
2003	\$0	\$0	\$0	\$0	\$7,252	\$6,931	\$0	\$14,183	
2004	\$0	\$0	\$0	\$0	\$2,846	\$9,761	\$0	\$12,607	
2005	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1,061	\$685	\$0	\$1,746	
	\$46,600	\$20,000	\$0	\$66,600	\$28,377	\$28,016	\$0	\$56,393	-15.33%

■ ■ Anexo 1C - Información Financiera y Estados Financieros Auditados

■ ■ 1. Capacidad del Organismo Ejecutor

- A. El organismo ejecutor cuenta con el personal con experiencia con nivel de conocimiento adecuado a los requerimientos del proyecto.

■ ■ 2. Sistema Contable y Control Interno

- A. El ejecutor cuenta con un Sistema Contable SIAF, que permite procesar adecuadamente las diferencias tracciones contables y financieras incluyendo la preparación de solicitudes de desembolso.

■ ■ 3. Calidad de la información financiera

- A. Al inicio del proyecto se presentaron ciertos inconvenientes, sin embargo, durante la ejecución del proyecto se superó ampliamente con resultados sistematizados.

■ ■ 4. Estados Financieros Auditados

- A. Los primeros 5 EFAs del proyecto correspondiente a los ejercicios de 1999 a 2003 fueron presentados fuera del plazo contractualmente establecidos, por diversas razones, fundamentalmente por la demora de procesos de contratación por parte de la Contraloría General de la República, sin embargo, los EFAs de 2004 se presentaron dentro del plazo establecido, igualmente se espera la presentación oportuna de 2005 final. Los informes se presentaron con la opinión Limpia de los Auditores.

■ ■ 5. Lecciones Aprendidas

- A. Considerar en el contrato de préstamo el financiamiento del costo de Auditoría con los recursos del Banco y la contratación de la firma Auditora para todo el período de ejecución del proyecto, definir claramente los Términos de Referencia de los principales funcionarios del proyecto, en especial del Contador y del Administrador.

■ ■ Anexo 2 – Último ISDP

Último ISDP

■ ■ Anexo 3 – Información del LMS



LMS65 - Estado de la Cartera de Proyectos (operaciones asignadas, eventos)

■ ■ **Anexo 4 - Ayuda Memoria del Taller de Terminación de Proyecto**

■ ■ **Anexo 4 - Ayuda Memoria del Taller de Terminación de Proyecto**

■ ■ **Anexo 5 – Anexo Documental**

■ ■ **Anexo 5 – Anexo Documental**

Revisión del Memorando del Banco Interamericano de Desarrollo del Informe de Terminación del Proyecto (PCR) “Atención al Menor de Tres Años Wawa Wasi PERU”; N. PE0167; Préstamo 1144/OC-PE

Lima, enero 2006-01-20

RESUMEN

Ordenado según el Acta del CRG

1. **Inconsistencia entre el análisis en el PCR y los ISDP.** Detallar las crisis por las que atravesó el Proyecto y las acciones del Gobierno y del Banco para superarlas.

Como se indica en el PCR, el proyecto conoció una sola crisis cuyo punto más agudo fue en junio de 2002, cuando el Banco evalúa la alternativa de cancelación del crédito debido a la acumulación de problemas administrativos. Aquella crisis dio lugar a una Misión de Administración. Como consecuencia de la misión, en julio del 2002 se acordaron **16 medidas** que fueron atendidas por la UE antes de que se cumplieran los plazos fijados (para mediados de 2003 la mayoría de las medidas habían sido implantadas o tal cosa era inminente).

La “crisis” se registra en los ISDP de junio de 2002 a junio de 2003 en la categoría Progreso de Implementación calificada como inaceptable (PI = U) y es consistente con las conclusiones de la misión, en la medida que los problemas eran de orden organizacional y administrativo y no estaban referidos a la atención de los niños; más bien los Comités de Gestión de base comunal lograron que los servicios siguieran funcionando a pesar de los problemas. Las medidas estuvieron referidas a:

- 1.1. la programación de actividades de mediano plazo (programación y presupuesto: 2 medidas)
- 1.2. la estructura de gestión y procedimientos de ejecución (especificación de perfiles, procedimientos de selección y recontractación de personal de UE: 8 medidas) y
- 1.3. los registros, soportes administrativos y rendición de cuentas (sistema contable, justificación de gastos y auditoría: 6 medidas)

Nota: La nueva versión del PCR incluye y/o corrige el apartado 2.0.1 de modo de recoger y evidenciar mejor los aspectos anteriores.

2. **Reducción del Monto original del préstamo.** Explicar las razones de la reducción e impacto en metas y componentes.

El monto original del Préstamo es reducido por decisión del gobierno en septiembre de 2000, justo antes del final del gobierno de Fujimori. En la época el Ministerio de Economía y Finanzas promovió recortes para generar holgura en las metas de endeudamiento que le permitiera acordar operaciones especiales de ajuste estructural dirigidas a pagar deuda.

Sin embargo, el recorte del endeudamiento no se trasladó completamente al programa. La ampliación en el plazo de ejecución hizo que el Gobierno realizara una mayor asignación de recursos propios.

Presupuesto	Versión original			Ejecución			Directoras						
AÑO	BID1	LOCAL1	TOTAL1	BID2	LOCAL2	TOTAL2	Shimabukuru	Kamisato	Gamarra	Macedo	Valverde	Vazquez de V	Motellanos
A1999	9,320	4,056	13,376	2,612	1,373	3,985	x						
A2000	14,413	6,672	21,085	3,426	2,685	6,111	x	x	x				
A2001	22,867	9,272	32,139	5,891	3,002	8,893			x	x	x		
A2002			0	5,289	3,579	8,868					x	x	
A2003			0	7,252	6,931	14,183						x	
A2004			0	2,846	9,761	12,607						x	x
A2005			0	1,061	685	1,746							x
TOTAL	46,600	20,000	66,600	28,377	28,016	56,393							
Ajuste a 2001	28,800	14,500	43,300										
reducción	(17,800)	(5,500)	(23,300)										
% de total original	-38%	-28%	-35%										
Ejecución				(18,223)	8,016	(10,207)							
% de total original				39%	40%	15%							

Como consecuencia se recortó la inversión directa y en particular la estrategia de construir Wawa Wasi comunales en el componente de infraestructura.

Cambios en las metas cuantitativas iniciales en los ISDP (*)

Componentes	Metas	Dic-99	Dic-00	Jul-02	Dic-03
Promoción y difusión	Promoción y difusión	285,000	165,000	85,000	85,000
Participación comunal	Participación comunal (CG y CV)	700	458	458	405
Infraestructura	WW Familiares equipados	9,375	5,939		
	WW comunales construidos y eq	1,000	200		
	WW comunales rehabilitados y eq		258		
Capacitación	Madres cuidadoras	11,875	6,875		
	CG	700	458		
	CV	700	458		
Atención integral al niño	Meta de niños totales por atender	95,000	55,000	55,000	40,000

Porcentajes respecto a los valores de diciembre 1999

Componentes	Metas	Dic-99	Dic-00	Jul-02	Dic-03
Promoción y difusión	Promoción y difusión	100%	58%	30%	30%
Participación comunal	Participación comunal (CG y CV)	100%	65%	65%	58%
Infraestructura	WW Familiares equipados	100%	63%		
	WW comunales construidos y eq	100%	20%		
	WW comunales rehabilitados y eq		26%		
Capacitación	Madres cuidadoras	100%	58%		
	CG	100%	65%		
	CV	100%	65%		
Atención integral al niño	Meta de niños totales por atender	100%	58%	58%	42%

(*) Solo se registra los ISDP en los que hay cambios

La ampliación del plazo de ejecución, sumada al recorte presupuestal, exigió un ajuste adicional de la meta de niños por atender ya que el total de días/niño que el programa tenía previsto financiar hubo de distribuirse en un número mayor de años.

Nota: La nueva versión del PCR incluye y/o corrige el apartado (2.0.1) de modo de recoger y evidenciar mejor los aspectos anteriores.

3. **Fundamentación de las aseveraciones/conclusiones del análisis en el PCR.**
Fundamentar datos (afirmaciones, aseveraciones) sobre cumplimiento de metas.
¿Se usó los medios de verificación prescritos en el marco lógico, se usó proxis?

Algunos de los datos consignados por el PCR en términos de indicadores de logro reproducen análisis realizados por el Organismo Ejecutor con base en el sistema de seguimiento Wawanet (MIMDES 2006). Sin embargo, el sistema Wawanet no es confiable y la mayoría de indicadores no resultan respaldados por la evaluación de impacto independiente del Instituto CUÁNTO (para mayor detalle ver anexo 4)

Es evidente la necesidad de mejorar sustantivamente el sistema de indicadores de modo que a) indiquen qué efectos se pueden atribuir al programa, b) qué relevancia tiene los logros respecto de los desafíos de la atención de los niños de la infancia temprana en situación de riesgo.

Nota: La nueva versión del PCR incluye este comentario en 2.1.1.1 – 6 y especifica de dónde procede cada indicador y corrige y/o amplía el análisis de cada indicador los apartados 2.1.1.1 – 1, 2.1.1.1 – 2, 2.1.1.1 – 3, 2.1.1.1 – 4, 2.1.1.1 – 5 de modo de recoger y evidenciar mejor los aspectos anteriores.

4. **Atribución de problemas a ejecución o al diseño.** Aclarar y fundamentar atribución de los problemas.

Sintéticamente, podrían resumirse los principales problemas del Programa:

- a. Referidos a resultados en el Bienestar infantil. No hay mayores evidencias de mejoras en este aspecto. Los datos disponibles (fragmentarios y en muchos casos contradictorios) no permiten hacer afirmaciones contundentes. No obstante, cualquier resultado positivo, referiría a una subpoblación minoritaria dada la alta rotación de niños que se verifica.
- b. Referidos a resultados en la Cultura de Crianza. Existen menos evidencias aún y, en cualquier caso, puede afirmarse que no han sido significativos los cambios en este aspecto.
- c. Referidos al Modelo de Intervención. La alta rotación de madres cuidadoras y de madres demandantes del servicio, neutraliza parte de los eventuales logros del Modelo.
- d. Referidos a la Focalización. Dudosamente, los niños atendidos reúnen las condiciones necesarias: pobreza extrema, nutricionalmente vulnerables, y madre con empleo estable que requiere servicios de cuidado diurno y apoyo para control del crecimiento.
- e. Referidos a aspectos organizacionales, operativos y logísticos. Existe abundante evidencia de problemas administrativos (retraso en presentación de Estados Financieros, baja rotación del fondo rotatorio, deficiencias técnicas del personal, discreción en las compras, crédito espontáneo y encarecimiento de insumos, control interno insuficiente, sistema de supervisión de servicios asistemático) que debieron irse resolviendo en el tiempo.

Es probable que la falta de impacto se deba a dificultades de diseño: la rotación de Madres Cuidadoras y niños sería el resultado de no haber estimado correctamente la población que requiere el paquete integral que los Wawa Wasi ofrecen. Promover un modelo rígido que supone una oferta en la intersección entre Cuidado Diurno,

Estimulación Temprana y Nutrición podrían operar en contra del éxito del modelo ya que podría resultar que quienes requieren cuidado diurno estable podrían no requerir el componente de apoyo nutricional porque no serían suficientemente pobres dado que sus padres tienen empleo y ingresos estables e incluso podrían considerar que requieren de un servicio de mayor calidad. Los hijos de pobres de empleo temporal o desempleados por su parte podrían sabotear los logros del programa dado que tienen una alta rotación

Entre los problemas de implementación, el más notorio tuvo que ver con el ambiente político durante el periodo previsto para el proyecto cuya primera etapa debió concluir en 2001. Cuando se diseñó en 1998 no era posible prever la inestabilidad que se originaría por el modo en que acabó el gobierno de Fujimori. Una parte importante de los problemas del programa se derivaron de esa turbulencia. Entre el inicio del proyecto y la crisis de 2002 se sucedieron 2 campañas electorales, 3 presidentes, 4 gobiernos, 5 ministras y 6 directoras del programa. La turbulencia del periodo (final del gobierno de Fujimori, el gobierno de transición e inicio del gobierno de Toledo) generó también una enorme volatilidad en las alianzas institucionales requeridas por el programa (PRONAA, MINSA) y del personal del programa, cuadros directivos e incluso responsables locales. Durante esta turbulencia el banco acompaña el esfuerzo de la administración y el gobierno peruano por mantener la atención a los niños. Esta voluntad común se expresa en acuerdos para establecer condiciones mínimas de operación que el gobierno logra cumplir.

El impacto de esta turbulencia fue multiplicado por otro defecto de diseño: la debilidad interna de las estructuras de gestión del programa: falta de reglamento y manual de funciones, así como del perfil de cargos, de procedimientos de contratación, etc.

A esta base se suma como defecto de ejecución una gestión descuidada podrían tener que ver con otro problema de diseño: la apuesta por el voluntariado social como filosofía de gestión generó una peligrosa combinación de voluntarismo, confianza en los actores intermedios, y permisividad que explica la crisis del 2002: rendiciones atrasadas porque no había habido registro cuidadoso de las asignaciones monetarias a los Comités de Gestión y rendición de facturas no pagadas para reposición del fondo rotatorio. Milagrosamente, este desorden no implicó mayores robos ni corrupción.

Otro problema de implementación que impidió que el programa hacer un mayor progreso y –más importante aun– un mayor aprendizaje a partir de la experiencia estuvo referido ciertamente a la debilidad del seguimiento y monitoreo. Pero una parte de este déficit se debe ciertamente a la falta de instrumentos que debieron ser asegurados en el diseño: como no se realizó la línea de base el conjunto de indicadores de logro tuvo una formulación ambigua y poco clara. Lo que puede imputarse a la implementación es que hasta el final el conjunto de indicadores no tuviera a) una referencia a cuál es el aporte del programa respecto a qué tema de dimensión nacional respecto a atención de la primera infancia; b) una referencia precisa a cuál es el aporte del programa respecto a los niños atendidos (qué acción produce qué resultado) y/o a las madres-familias de los niños atendidos. También pertenece a los problemas de implementación la debilidad del sistema Wawanet, diseñado para registrar la información de seguimiento del programa.

Es probable que la rotación de las Madres Cuidadoras pudiera haberse aminorado si se hubiera mantenido la política de promover el copago de una cierta cantidad por parte de los padres de los niños atendidos como estaba previsto en el Proyecto. Tanto más cuando no se logró concentrar el servicio en niños de familias de extrema pobreza. Este parece ser un claro problema de ejecución. Conviene tener presente, sin embargo que la perspectiva de atender a extrema pobreza pudo funcionar como el principal disuasor de esta política.

Nota: La nueva versión del PCR aclara la atribución de los problemas incorporando esta argumentación en los apartados 2.2.1.2, 2.2.1.6, y 2.2.3.1.

5. Lecciones aprendidas. Identificar directamente aquello que funcionó y lo que no funcionó.

Es poco razonable considerar que el modelo Wawa Wasi puede satisfacer los todos los requerimientos de atención de la infancia temprana. En ese sentido la repetición de que es “el único programa de Atención Integral de la Infancia Temprana” promueve una imagen errónea. La mayoría de los niños desnutridos y en pobreza, y/o pobreza extrema, no podrán ni deberán ser atendidos de esta manera; tampoco las necesidades de estimulación temprana de estos niños podrán ser resueltas así. Ni siquiera todas las demandas de cuidado diurno de los niños menores de cuatro años pueden ser resueltas por el modelo. Es indispensable entonces, para dimensionar las reales posibilidades del proyecto en término de impacto, ubicar al proyecto dentro de un Plan Mayor. En ese contexto será posible evaluar cuán eficaz es el modelo y cuál debería ser su escala.

La estimación de cuál debe ser la escala incluye otro tema clave: cuál es la demanda que debe atender. Da la impresión de que más que un instrumento eficaz para atender una necesidad clara, lo que ha sucedido con este proyecto es que se ha procurado forzar la aceptación por la demanda de un modelo que obtuvo su legitimidad por otra vía. Un indicio de este problema es que no haya sido posible corregir la alta rotación de Madres Cuidadoras, y la alta rotación de niños diagnosticadas en el Documento de Propuesta de Préstamo (BID 1998).

No es nunca inconveniente la legitimidad que proviene del altruismo, la solidaridad y la generosidad. Sin embargo, el estilo optimista de gerencia, los sistemas de incentivos basados en el reconocimiento, las debilidades administrativas que hubo que corregir y la importancia de la lógica de voluntariado social, constituyen la cara virtuosa del modelo e imponen una limitación de escala. Escalas mayores suelen requerir profesionalización, y costos mayores; y el lado oscuro del voluntariado fueron las dificultades de ejecución y las crisis que el proyecto tuvo por desorden administrativo que estuvieron a punto de conducir a un cierre con una sustantiva inejecución del préstamo.

Estamos otra vez ad portas de un cambio de gobierno. En este escenario es posible que se desmantelen los equipos. La situación podría entonces hacerse semejante a la de la 2da etapa del programa. La disponibilidad de documentos que especifican responsabilidades y procedimientos permite esperar que haya una mucho menor turbulencia en el programa. En general, el mayor esfuerzo en planificación de detalle permite reducir la incertidumbre e inestabilidad en los proyectos.

Pistas para repensar el modelo Wawa Wasi.

- a) El Modelo Wawa Wasi no es ni puede ser la panacea para la atención de las necesidades de la primera infancia y parece poco probable que sea posible (las madres no requieren cuidado diurno salvo por periodos menores y de alta rotación) y deseable (los niños menores sufren de mayor desnutrición si no reciben leche materna) que este sea el modelo apropiado para la atención de madres y niños de extrema pobreza.
- b) El modelo Wawa Wasi, se distingue de otros modos de atención a la desnutrición infantil y a la estimulación temprana, por incorporar el servicio de cuidado diurno. Requieren cuidado diurno estable los hijos de madres con empleo estable. Esto permitiría evitar la rotación de los niños y también promover un cierto pago del servicio que incremente los incentivos a las Madres Cuidadoras.

Es necesario perfilar el sistema de seguimiento y monitoreo de modo que documente resultados medibles y atribuibles al modelo: la afirmación “-94% niños /niñas atendidos que permanecen en el Programa mínimo 6 meses crecen y desarrollan adecuadamente” ni resulta respaldada por la evaluación de impacto independiente de CUÁNTO, ni permite juzgar si el mérito es atribuible al programa o esa es la distribución de la población en el momento que llega. La evaluación de CUÁNTO dice que no existe diferencias en desnutrición entre los beneficiarios y la muestra de control, pero además que no encuentran cambios atribuibles al tiempo de permanencia en el programa.

Es necesario revisar la conveniencia de realizar operaciones de endeudamiento para solventar gasto corriente en bienes fungibles. Este programa reemplaza uno que cubría los costos mayores (alimentos) mediante donaciones. Sin negar el progreso realizado en la creación de mejores condiciones institucionales para la atención de la primera infancia, cabe todavía discutir el carácter de la inversión. ¿Cuál es el retorno de largo plazo?

Nota: La nueva versión del PCR especifica las lecciones aprendidas incluyendo esta información en los apartados 2.1.2 - 7, 2.2.1.2, 2.2.1.6, 2.2.4.1 y 5..

6. **Focalización.** Especificar si el programa estaba dirigido a atender población en extrema pobreza.

Existió una confusión sobre este tema. El objetivo general del programa no exige una focalización radical en pobreza extrema. El texto del párrafo 1.01 del anexo A del Contrato de Préstamo dice *“El objetivo general del Programa es promover en todo el país servicios y acciones orientadas a generar condiciones favorables para el desarrollo integral de niños y niñas menores de 3 años, particularmente aquellos en situación de riesgo”*. Por otro lado, sin embargo, el párrafo 2.03 denomina el primer componente como *“(i) atención integral al niño en extrema pobreza”*. El título del componente que figura inmediatamente a continuación, no menciona la extrema pobreza y refiere *“Atención integral al niño”* y el apéndice 1 al anexo A menciona *“Atención integral a niños”*. La descripción del componente, sin embargo, en el párrafo 2.04 retoma la idea de extrema pobreza: *“Este componente consiste en el cuidado a tiempo completo del niño en extrema pobreza en un ambiente seguro, con afecto y estímulo, complementado con estimulación psicosocial y motora, alimentación y atención de salud”*.

Sin embargo, parece haber funcionado el ciclo de proyecto en el sentido de que se crearon Comités de Gestión **en áreas de pobreza**. Estos Comités realizaron adquisiciones de equipamiento y alimentos, y crearon Wawa Wasi que funcionaron e hicieron crecer la cobertura hasta alrededor de 40 mil niños –promedio año- menores de 4 años de edad.

La población atendida es mayoritariamente pobre y no parece haber filtración significativa de no pobres. Si alguna filtración existe es por edad, atendándose niños mayores a 3 años 11 meses y 29 días.

Con respecto a la focalización el programa mejoró sus criterios pasando de una lógica geográfica basada en los mapas de pobreza a una lógica de focalización individual basada en la situación de los niños y sus familias mediante una combinación multidimensional de criterios.

Nota: No hay modificaciones en el nuevo PCR respecto a este asunto porque no puede quitarse la mención a extrema pobreza, sin embargo se precisa cómo se mejoró el procedimiento de focalización en el apartado 2.2.1.3..

Se incorporaron otras modificaciones tomado otros argumentos de la consultoría en los apartados 2.3.2.6, y 2.6.1

INFORME

La Consultoría consistió en una revisión del documento del PCR a partir del Acta del CRG. Se tomó en cuenta estas observaciones al PCR como guía de lectura de la documentación del Proyecto, y luego de ello se realizaron entrevistas al consultor que realizó la evaluación final y al especialista de la representación que siguió el tema, adicionalmente se buscó y encontró información de evaluaciones independientes.

Resumen del Acta del Comité de Revisión (CRG).

7. **Inconsistencia entre el análisis en el PCR y los ISDP.** Detallar las crisis por las que atravesó el Proyecto y las acciones del Gobierno y del Banco para superarlas.
8. **Reducción del Monto original del préstamo.** Explicar las razones de la reducción e impacto en metas y componentes.
9. **Fundamentación de las aseveraciones/conclusiones del análisis en el PCR.** Fundamentar datos sobre cumplimiento de metas. ¿Se usó los medios de verificación prescritos en el marco lógico, se usó proxis?
10. **Atribución de problemas a ejecución o al diseño.** Aclarar y fundamentar atribución de los problemas.
11. **Lecciones aprendidas.** Identificar directamente aquello que funcionó y lo que no funcionó.
12. **Focalización.** Especificar si el programa estaba dirigido a atender población en extrema pobreza.

Informe de la consultoría

- 1) Revisión de el memorando del Banco y el del Organismo Ejecutor (OE)
 - a) No hay diferencias en la evaluación de síntesis; incluso la evaluación recíproca es la misma

1. Calificación efectividad OD

<input type="checkbox"/> Muy Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/> Efectivo	<input type="checkbox"/> Poco Efectivo	<input type="checkbox"/> Inefectivo
---------------------------------------	--	--	-------------------------------------

Idéntico

2. Calificación de la implemenación (IP)

<input type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS)	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio (S)	<input type="checkbox"/> Insatisfactorio (I)	<input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)
---	---	--	---

idéntico

3. Contribución el proyecto al Fortalecimiento institucional/organizacional (FIO)

<input type="checkbox"/> Muy Relevante (MR)	<input checked="" type="checkbox"/> Relevante (R)	<input type="checkbox"/> Poco Relevante (PR)	<input type="checkbox"/> Irrelevante (I)
---	---	--	--

idéntico

4. Calificación de la sostenibilidad del proyecto

<input checked="" type="checkbox"/> Muy Probable (MP)	<input type="checkbox"/> Probable (P)	<input type="checkbox"/> Poco Probable (PP)	<input type="checkbox"/> Improbable (I)
---	---------------------------------------	---	---

idéntico

5. Calificación del desempeño

5.1 Calificación del desempeño del Banco

<input type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS)	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio (S)	<input type="checkbox"/> Insatisfactorio (I)	<input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)
---	---	--	---

5.2 Calificación del desempeño del Organismo Ejecutor

<input type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS)	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio (S)	<input type="checkbox"/> Insatisfactorio (I)	<input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)
---	---	--	---

- b) Respecto a cuánto se mejoró la gestión, en la mayoría de las áreas el OE y el Banco concuerdan en que se mejoró, detallando mejor el banco si la mejoría llegó a nivel regional y local. Las diferencias se concentran en Alta Gerencia, Medición del desempeño y Planeación.

Áreas fortalecidas o mejoradas por el proyecto

				Nivel			
Area Institucional / Organizacional				Nacional	Regional	Local	
	Si	No	N/A				
1. Marco legal y regulatorio	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[]	[]	
2. Procedimientos, manuales, guías operacionales	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[]	
3. Capacidad							
3.1. Capacidad de la alta gerencia	[x]	[X]	[]	[x]	[]	[]	opuesta
3.2. Capacidad de la mediana gerencia	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[]	
3.3. Capacidad de sistemas de información	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[X]	
3.4. Medición del desempeño (capacidad de M&E)	[x]	[X]	[]	[x]	[]	[]	opuesta
3.5. Servicio al cliente	[x] [X]	[]	[]	[x]	[]	[X]	
4. Estructura funcional y organizacional	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[X]	
5. Planeación	[x]	[X]	[]	[x] [X]	[X]	[X]	opuesta
6. Presupuestación / gestión financiera	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[]	
7. Coordinación Intra- / Inter-sectorial	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[]	
8. Coordinación Intra - / Inter-organizacional	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[]	
9. Personal / desarrollo de recursos humanos	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[]	
10. Adquisiciones	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[X]	
11. Auto-evaluación, auditoria & rendición de cuentas	[x] [X]	[]	[]	[x] [X]	[X]	[X]	

- c) En la evaluación de detalle el Banco evalúa generalmente con el valor inmediatamente menor al de Organismo Ejecutor. Las diferencias mayores se concentran en el Análisis de la Implementación, en el tema del monitoreo, y en particular en la disponibilidad de información en la que tres de los indicadores tienen evaluaciones opuestas; los dos referidos a la línea de base que no se realizó y el referido al “*Establecimiento de procesos y mecanismos para recolección y análisis de datos (fuente de datos, responsables, periodicidad y características de la información)*”.
- d) Al respecto, el OE considera que el diseño y puesta en funcionamiento del sistema WawaNet ha resuelto los problemas de información para el seguimiento del Proyecto. Esta confianza no es compartida por el Banco que considera que WawaNet ha sido diseñado más bien con una lógica de investigación que de apoyo a la gestión por lo que resulta excesivamente complejo y es esperable que sea útil en un porcentaje menor degradándose la calidad de la información que se vaya notando que no se usa.. Pero además, la información tampoco será confiable debido a que el registro de información depende de juicios que debe realizar y registrar la Madre Cuidadora en una matriz de indicadores excesivamente compleja. En general, los sistemas de información deben contemplar que hay una relación directa entre tamaño y tiempo requerido y esfuerzo requerido para administrarlo, y entre complejidad de la información y competencia requerida en quien genera los datos. Wawanet resulta excesivamente grande y compleja tanto para el Banco como para el Instituto CUÁNTO (INS – CUÁNTO 2004).
- e) la tabla adjunta confirma que los factores con un porcentaje mayor de ocurrencias coinciden con problemas de tipo administrativos aunque por un pequeñísimo margen los problemas de diseño acaban resultando los más mencionados.

Factores que afectaron la ejecución del proyecto según número de ocurrencias ISDP

	%	diferencia
Escasez de fondos de contrapartida	12.24%	3.15%
Compromiso Prestatario / Agencia Ejecutora	12.24%	3.15%
Coordinación inter-agencias	4.08%	-5.01%
Desempeño consultores	4.08%	-5.01%
Capacidad institucional de la agencia ejecutora	12.24%	3.15%
Dificultades en adquisiciones	10.20%	1.11%
Demoras en cumplimiento de condiciones contractuales	4.08%	-5.01%
Cambios de política Nacionales	4.08%	-5.01%
Executing agency Policy changes	12.24%	3.15%
Auditoría externa calificada	12.24%	3.15%
Diseño proyecto / componentes	12.28%	3.19%

2) Coincidencias entre el Banco y el OE

- Ambos textos parecen señalar que el programa tiene éxitos relativos a los indicadores de seguimiento diseñados.
- Ambos textos parecen considerar que en general los problemas de diseño referidos a la falta de línea de base y a la falta de normatización de responsabilidades y procesos administrativos han sido subsanados.
- Ambos textos consideran que los problemas de implementación que no se derivaron de los de diseño fueron debidos a factores exógenos vinculados a la turbulencia de la transición del final del gobierno de Fujimori, al gobierno de transición y al inicio del gobierno actual, pero que en general el proyecto ha alcanzado estabilidad y su sostenibilidad tiene un alto grado de probabilidad.
- Ambos textos declaran que el problema principal que se mantiene es la alta rotación de madres cuidadoras y de niños.

3) Hallazgos de la Consultoría

- Algunos problemas del Programa registrados al final del proyecto parecen ser los mismos que los que se pensaba superar al inicio; en particular los referidos a: (i) incapacidad para funcionar en lugares de extrema pobreza; (ii) alta rotación de madres cuidadoras y de niños; (iii) escasa participación de las familias usuarias en el programa; y (iv) debilidad del sistema de seguimiento que impide corrección oportuna (ver anexo 1).
- La importancia de los Wawa Wasi en la atención de los niños menores a 4 años ha sido creciente. Según datos del Ministerio de Educación (MED 2005), los niños atendidos por el Wawa Wasi pasan de representar 9% -en 1999- de la población atendida mediante educación inicial no escolarizada a 29% en 2003. La importancia poblacional es sin embargo muy pequeña: representa 14% de todos los niños atendidos en Educación Inicial, siendo que solo el 12% de los niños menores de 4 años son atendidos con educación inicial (ver anexo 2).
- Conviene tener presente que una parte de este crecimiento podría ser resultado en realidad del cierre de otros servicios (MED 2003). El incremento de matrícula en Wawa Wasi entre 1999 y 2003, (período comparable con las cifras del Ministerio de Educación) es de 26,500 niños, mientras que la cifra del crecimiento de los servicios no escolarizados es 13,400; prácticamente el 50% del incremento se explicaría por sustitución de servicios. Cabe mencionar sin embargo, que las mismas cifras permiten afirmar que este crecimiento está referido a población de menos de 3 años, ya que el crecimiento de la matrícula de niños de 3 a 4 años es negativo.

- d) El estudio de impacto independiente realizado por el Instituto CUÁNTO para el Instituto Nacional de Salud (INS – CUÁNTO 2004) ver anexo 3:
- i) calcula que a) si lo que se quiere es atender a los niños en pobreza y extrema pobreza, la subcobertura actual sería de 96,7%; si se desea favorecer a niños con estas características, que además pertenezcan a hogares en los jefes son mujeres, la subcobertura desciende a 87,6%; y c) en el caso que se quiera atender solo a los niños pobres y pobres extremos de aquellas mujeres que trabajan y son jefes de hogar, la subcobertura llega al 84%.
 - ii) afirma que no es posible encontrar diferencias entre la población beneficiaria y la población no beneficiaria en términos de nutrición, desarrollo psicomotriz de los niños y prácticas de crianza de las madres, y no encuentra tampoco un impacto producido por la permanencia en el programa.
 - iii) indica que los niños menores a 8 meses de la población beneficiaria registran un déficit nutricional respecto a los no beneficiarios debido a que el programa no compensa el déficit producido por el hecho de que la población no beneficiaria mantuvo la lactancia materna (quizás la comparación habría que hacerla respecto de hijos de madres que trabajan y que por ello no lactan y que no vienen al Wawa Wasi).
 - iv) encuentra que una disposición administrativa que indica que no puede haber más de un niño menor a 6 meses en cada wawa Wasi, explica que la cobertura de la población de esta edad sea menor en el grupo de beneficiarios que en el grupo de control.
- e) Las mejoras de infraestructura en los hogares de las Madres Cuidadoras -a pesar de que este parece haber sido el cambio mayor en la estrategia de ejecución del proyecto que recortó del Programa los fondos para construcción de Wawa Wasi comunitarios- no son mencionadas entre los incentivos posibles para evitar la rotación de Madres Cuidadoras. Las obras de mejoramiento de baños (agua y desagüe) y de pisos en estos hogares debe representar, si se valorizara y comparara con la capacidad familiar de inversión, un muy importante aporte a la vivienda y podría ser parte del programa de reducción de la rotación si se estipularan y cumplieran condiciones contractuales adecuadas. El proyecto exigía la firma de un convenio de cesión en uso por 2 años para locales familiares y por 3 años para locales comunales. Sin embargo el periodo de duración media de las madres cuidadoras resulta menor a los 2 años. Un descuido en la exigibilidad de cumplimiento de los convenios podría ser incentivo “altruista” de rotación para que otra familia resulte beneficiada también con estas obras.
- f) Es conveniente que se acompañe con alguna supervisión del Banco la apertura de los servicios para garantizar a) focalización, b) participación comunal y c) capacidad local de gestión y d) capacidad de la madre cuidadora para atención; y también la creación de CG.
 - g) El financiamiento de la operación de servicios básicos compromete la capacidad del banco para suspender y cancelar el crédito.
 - h) El desarrollo estratégico del programa no está claro ya que no se conoce la demanda
 - i) Sobre indicadores. En general el PCR recoge las declaraciones del Organismo Ejecutor que no parece posible respaldar con evidencia independiente. En anexo se consigna los cruces posibles entre los logros declarados y los obtenidos por la evaluación independiente INS-CUÁNTO.

- i) Datos sobre cultura de crianza. No hay información disponible sobre difusión a padres cuyos hijos no participan en el programa, y CUÁNTO señala que los padres asisten que tienen hijos en el programa asisten a las actividades de capacitación que el programa ofrece, pero no observa diferencias entre éstos y el grupo de control.
- ii) Comunidad empoderada. El OE declara el logro pleno de las metas relacionadas con el funcionamiento de los Comités de Gestión y de Vigilancia, y señalan una sobreejecución respecto a las metas referidas a los Comités de Vigilancia. El informe de CUÁNTO indica que “En cuanto a la existencia de los Comités de Vigilancia, sólo 3 de los 33 CG encuestados manifestaron que estaban funcionando.”
- iii) Infraestructura. De acuerdo con el PCR hay una alta satisfacción de los usuarios con la infraestructura, sin embargo sorprende que en el informe de CUÁNTO se encuentren los siguientes déficits como se detalla a continuación. Por otro lado, existe discrepancia de cifras según versiones.
 - (1) En la costa, el 35.3% de locales (6 de 17), no dispone de un ambiente de servicios higiénicos.
 - (2) En resumen, cruzando la disponibilidad de todos los enseres, se ve que sólo 2 Wawa wasi de los 90 (2.2%) cumplen con esta condición y a 41.1% (37) les falta 4 o más enseres. Estos son implementos importantes que pueden estar interfiriendo en el buen cuidado de los niños y niñas.
 - (3) De los materiales mínimos de estimulación establecidos por el programa, a excepción de los rompecabezas y juguetes de plástico, que casi todos los Wawa wasi los tienen, las carencias de los otros materiales, van del 30% al 96%; sobre todo en lo referente a los instrumentos de cuerda, percusión, material desarmable de plástico, cubos de madera y animales de corospún. A 89 de los 90 Wawa wasi inspeccionados les falta 4 o más materiales. Ello limita de manera ostensible la estimulación de los niños y niñas que las madres cuidadoras puedan hacer, sobre todo en las áreas sensorial, cognitiva y social.
 - (4) Sólo 3 de los 90 Wawa wasi inspeccionados tiene el set educativo completo (cuentos, libros, colores, etc.). Igualmente ello limita la estimulación de los niños sobre todo en el área motora fina y cognitiva.
- iv) Capacitación de los actores comunales. El PCR recoge las declaraciones del Organismo Ejecutor
- j) Existe a una maduración de la reflexión sobre gasto social básico.
 - i) El programa ha sido colocado entre los programas protegidos debido a que atiende aspectos juzgados clave para prevenir el deterioro del capital humano. Esto es reconocido en los siguientes términos: “a. Reducir la pérdida de capacidades humanas y garantizar el acceso a la justicia básica: a.1. Acceso y calidad de la educación inicial y primaria. a.2. Acceso a programas nutricionales dirigidos a menores de 3 años, principalmente en poblaciones pobres y pobres extremos.” (MEF 2005). Cabe señalar que las dificultades de adecuar el modelo a la población de extrema pobreza podría reducir la prioridad del programa más adelante.
 - ii) respecto a la focalización, el programa mejoró sus criterios pasando de una lógica geográfica basada en los mapas de pobreza a una lógica de

focalización de individual basado en la situación de los niños y sus familias mediante una combinación de criterios.

- k) convendría promover una investigación ex post. Las preguntas y la experiencia desarrollada ameritaría una capitalización más completa de un modelo que capturó la imaginación de quienes se ocupan de las políticas sociales y la mitigación de la pobreza.
 - l) Resulta interesante señalar que el objetivo estaba referido a niños menores de 3 años. La ampliación a niños menores de 4 años se acordó muy temprano en la primera misión de administración que realizó el taller de lanzamiento. Así, el texto dice *“La misión manifestó que durante la preparación del programa se había considerado la inclusión de niños de hasta tres años, 11 meses y 29 días. Esto permitiría la continuidad de la atención a través del programa PRONEI, preescolar manejado por el Ministerio de Educación para niños a partir de los 4 años de edad”*. En la siguiente misión de administración la ministra solicitó que se incluyera a niños hasta de 5 años, pero esa solicitud no prosperó.
- 4) Nuevos temas que la consultoría propone
- a) Problemas de diseño
 - i) Existe un problema mayor de diseño en el Programa. Los Wawa Wasi combinan demasiados elementos en su búsqueda de ofrecer una solución integral para la atención de la infancia temprana de extrema pobreza: cuidado diurno, nutrición (mayor atractivo del programa), control del crecimiento y estimulación temprana. El problema es que parece que la intersección entre las familias que requieren el paquete completo y las dificultades para ofrecerlo crean simultáneamente problemas en la demanda y en la oferta. Las madres de extrema pobreza frecuentemente no trabajan, o lo hacen de modo esporádico, y prefieren mantener cerca de sus niños lo que los beneficia como resultado de la lactancia materna. Las madres que trabajan en empleos estables y podrían mantener a sus hijos en un Wawa Wasi podrían pagar algo y mejorar así los incentivos de la Madre Cuidadora.
 - ii) A pesar de que el documento de la Propuesta de Préstamo consideraba como un problema de la experiencia previa que el Programa debía superar *“la escasa participación de las familias usuarias en el programa, lo que limita la supervisión directa del mismo por los beneficiarios. Asimismo, en la medida que no hay capacitación de padres en el cuidado adecuado de los niños y en la importancia del desarrollo infantil, la sostenibilidad de las acciones emprendidas se reduce grandemente”* (ver anexo 1) no se registra una mención al empoderamiento y participación de las familias (no de las comunidades) en los Wawa Wasi. Diera la impresión de que el Programa focaliza la atención de niños y no de familias (o binomio madre-niño). Parece que prima la perspectiva de fortalecer madres sustitutas antes que generar un cambio mayor en la cultura de crianza de las madres cuyos hijos pasan por el programa, lo que dificultará –por otro lado- la apropiación por la comunidad de los objetivos y control del programa. Esta dificultad compromete los resultados de la intervención con los niños dado que tanto los objetivos de nutrición (el WW solo aporta el 70% de la ingesta calórica) como los de desarrollo dependen de que las familias cooperen con el Wawa Wasi.; o más bien de que las familias vean que el Wawa Wasi está cooperando con ellas.
 - iii) Concebido como un programa de mitigación de la pobreza se deja de lado el análisis de su impacto económico sobre: (i) los ingresos de las familias

en las que gracias al programa la madre puede trabajar y eventualmente mejorar su productividad e ingresos respecto de las madres que trabajan pero no acuden al Wawa Wasi¹; y (ii) las economías locales gracias a los programas descentralizados de adquisiciones y al impacto de los mejores ingresos de las familias y Madres Cuidadoras. Estos impactos estuvieron previstos en el documento de proyecto p.26, párrafos 4.11 y 4.12. (ver anexo 1).

- iv) Existen otros beneficios no evaluados del programa referidos a: a) el desarrollo de capacidades locales de gestión de adquisiciones directas; b) el desarrollo y consolidación de organizaciones locales de servicios a las madres que trabajan; c) la creación de redes espaciales que articulan con el MINSA
- v) El programa Wawa Wasi recibe una complejidad adicional al haber sido diseñado en base a voluntariado social. *“El PNWW se caracteriza por compartir la ejecución del Programa con la comunidad, para lo cual aplicó desde su origen el Modelo de Gestión Comunal. Este modelo se desarrolla inspirado en el principio de voluntariado y participación social.”* (Como consecuencia, aunque en la etapa previa al financiamiento BID los Wawa Wasi se habían beneficiado de una contribución de los padres para redondear el ingreso de las Madres Cuidadoras, y que el proyecto preveía que esta práctica se mantuviera (párrafo 2.14 del anexo a del contrato de préstamo), la práctica del copago no ha sido promovida. La revisión del componente Cuidado Diurno de baja rotación requerido por madres que trabajan en actividades que generan ingresos estables sugeriría una aproximación menos idealista que controle la rotación de madres cuidadoras y, probablemente, exija servicios de mejor calidad.
- vi) Los problemas de diseño mencionados pueden explicar los pobres resultados del Programa ya que la rotación de madres cuidadoras y de niños comprometen los logros de estimulación temprana y de nutrición y salud tanto debido a que madres cuidadoras inexpertas ofrecen servicios menos eficaces como porque niños que asisten esporádicamente no logran consolidar beneficios nutricionales ni de estimulación.
- vii) Otros problemas prácticos de diseño
 - (1) Falta de línea de base y de sistemas de monitoreo
 - (2) Falta de especificación de los procedimientos aceptables de adquisición de poco monto, distribuidas y en manos de los comités de gestión; en particular la de alimentos.
 - (3) Falta de supervisión del Banco y falta de especificación de los criterios a cumplir para la creación de un comité de gestión y de un wawa wasi.

b) Problemas de implementación

- i) Cuando se diseñó el proyecto en 1998 no era posible prever la inestabilidad que se originaría por el modo en que acabó el gobierno de Fujimori. Una parte importante de los problemas iniciales del programa se derivaron de esa turbulencia. Entre el inicio del proyecto y la reorganización de 2002 se sucedieron 2 campañas electorales, 3 presidentes, 4 gobiernos, 5 ministras

¹ Un estudio de este tipo fue realizado cuando el proyecto se diseñó para el ministerio de Educación en 1994 y debe figurar en el archivo del Banco

y 6 directoras del programa. La turbulencia del periodo (final del gobierno de Fujimori, el gobierno de transición e inicio del gobierno de Toledo) generó también una enorme volatilidad en las alianzas institucionales requeridas por el programa (PRONAA, MINSA) y del personal del programa, cuadros directivos e incluso responsables locales. El impacto de estos cambios de origen externo resultó ampliado por la debilidad interna de las estructuras de gestión del programa: falta de reglamento y manual de funciones, así como del perfil de cargos, de procedimientos de contratación, etc.

- ii) Se añadió a esta dificultad una gestión descuidada basada en una peligrosa combinación de voluntarismo, confianza en los actores intermedios, y permisividad que explica la crisis del 2002: rendiciones atrasadas porque no había habido registro cuidadoso de las asignaciones monetarias a los Comités de Gestión y rendición de facturas no pagadas para reposición del fondo rotatorio. Milagrosamente, este desorden no implicó mayores robos ni corrupción.
- iii) Curiosamente, sin embargo, la “flexibilidad”, del programa permitió que muchos Wawa Wasi siguieran funcionando en base a crédito de proveedores a pesar de las dificultades de pago o con la provisión de PRONAA. Aunque este procedimiento encareció la operación, lo sorprendente es que el servicio es mantenido por iniciativa de los comités de gestión y gracias a la relación de confianza establecida con sus proveedores.

iv) Fragilidad del sistema de monitoreo Wawanet

c) Otros

- i) Es necesario revisar la conveniencia de realizar operaciones de endeudamiento para solventar gasto corriente en bienes fungibles. Este programa reemplaza uno que cubría los costos mayores (alimentos) mediante donaciones. Sin negar el progreso realizado en la creación de mejores condiciones institucionales para la atención de la primera infancia, cabe todavía discutir el carácter de la inversión. ¿Cuál es el retorno de largo plazo?

5) Posibles lecciones aprendidas

- a) Es poco razonable considerar que el modelo Wawa Wasi puede satisfacer los todos los requerimientos de atención de la infancia temprana. En ese sentido la repetición de que es “*el único programa de Atención Integral de la Infancia Temprana*” promueve una imagen errónea. La mayoría de los niños desnutridos y en pobreza, y/o pobreza extrema, no podrán ni deberán ser atendidos de esta manera; tampoco las necesidades de estimulación temprana de estos niños podrán ser resueltas así. Ni siquiera todas las demandas de cuidado diurno de los niños menores de cuatro años pueden ser resueltas por el modelo. Es indispensable entonces, para dimensionar las reales posibilidades del proyecto en término de impacto, ubicar al proyecto dentro de un Plan Mayor. En ese contexto será posible evaluar cuán eficaz es el modelo y cuál debería ser su escala.
- b) La estimación de cuál debe ser la escala incluye otro tema clave: cuál es la demanda que debe atender. Da la impresión de que más que un instrumento eficaz para atender una necesidad clara, lo que ha sucedido con este proyecto es que se ha procurado forzar la aceptación por la demanda de un modelo que obtuvo su legitimidad por otra vía. Un indicio de este problema es que no haya

sido posible corregir la alta rotación de Madres Cuidadoras, y la alta rotación de niños diagnosticadas en el Documento de Propuesta de Préstamo (BID 1998).

- c) No es nunca inconveniente la legitimidad que proviene del altruismo, la solidaridad y la generosidad. Sin embargo, el estilo optimista de gerencia, los sistemas de incentivos basados en el reconocimiento, las debilidades administrativas que hubo que corregir y la importancia de la lógica de voluntariado social, constituyen la cara virtuosa del modelo e imponen una limitación de escala. Escalas mayores suelen requerir profesionalización, y costos mayores; y el lado oscuro del voluntariado fueron las dificultades de ejecución y las crisis que el proyecto tuvo por desorden administrativo que estuvieron a punto de conducir a un cierre con una sustantiva inejecución del préstamo.
- d) Estamos otra vez ad portas de un cambio de gobierno. En este escenario es posible que se dismantelen los equipos. La situación podría entonces hacerse semejante a la de la 2da etapa del programa. La disponibilidad de documentos que especifican responsabilidades y procedimientos permite esperar que haya una mucho menor turbulencia en el programa. En general, el mayor esfuerzo en planificación de detalle permite reducir la incertidumbre e inestabilidad en los proyectos.
- e) Pistas para repensar el modelo Wawa Wasi.
 - i) El Modelo Wawa Wasi no es ni puede ser la panacea para la atención de las necesidades de la primera infancia y parece poco probable que sea posible (las madres no requieren cuidado diurno salvo por periodos menores y de alta rotación) y deseable (los niños menores sufren de mayor desnutrición si no reciben leche materna) que este sea el modelo apropiado para la atención de madres y niños de extrema pobreza.
 - ii) El modelo Wawa Wasi, se distingue de otros modos de atención a la desnutrición infantil y a la estimulación temprana, por incorporar el servicio de cuidado diurno. Requieren cuidado diurno estable los hijos de madres con empleo estable. Esto permitiría evitar la rotación de los niños y también promover un cierto pago del servicio que incremente los incentivos a las Madres Cuidadoras.
- f) Es necesario perfilar el sistema de seguimiento y monitoreo de modo que documente resultados medibles y atribuibles al modelo: la afirmación “-94% niños /niñas atendidos que permanecen en el Programa mínimo 6 meses crecen y desarrollan adecuadamente” ni resulta respaldada por la evaluación de impacto independiente de CUÁNTO, ni permite juzgar si el mérito es atribuible al programa o esa es la distribución de la población en el momento que llega. La evaluación de CUÁNTO dice que no existe diferencias en desnutrición entre los beneficiarios y la muestra de control, pero además que no encuentran cambios atribuibles al tiempo de permanencia en el programa.

ANEXO 1

Citas del documento de Propuesta de préstamo.

Evaluación del Programa Wawa wasi en ejecución.

Los estudios realizados hasta el momento indican que existe una elevada demanda por el servicio, así como un fuerte reconocimiento por parte de la comunidad de los beneficios del programa. Sin embargo, dichos estudios señalan los siguientes problemas:

- a) **incapacidad del programa para operar en zonas de extrema pobreza.** Por su propio diseño, el financiamiento del programa depende en gran medida (69%) de los padres de los niños, tornando inviable la participación de las familias de extrema pobreza, que no tienen medios para hacer esa contribución;
- b) precaria infraestructura en las zonas más pobres;
- c) **elevada rotación de madres cuidadoras** (40% en promedio), promotoras y coordinadoras de campo. La rotación de las primeras se debe fundamentalmente a la incapacidad de los padres de pagar su servicio.
- d) insuficiente capacitación de madres cuidadoras (agravada por la alta rotación) por escasez de recursos, lo que determina una baja calidad del servicio;
- e) **escasa participación de las familias usuarias en el programa**, lo que limita la supervisión directa del mismo por los beneficiarios. Asimismo, en la medida que no hay capacitación de padres en el cuidado adecuado de los niños y en la importancia del desarrollo infantil, la sostenibilidad de las acciones emprendidas se reduce grandemente;
- f) falta de control del programa sobre los componentes de salud y nutrición que son parte de la atención integral a niños. La falta de control sobre el componente de nutrición, que representa el principal incentivo a la participación de los niños, generó una serie de deficiencias en la provisión del servicio que no pudieron ser subsanadas por el programa, tales como la insuficiente cantidad de alimentos, un sistema de distribución inadecuado y un control de calidad ineficiente;
- g) **débil sistema de seguimiento y monitoreo impidió acciones correctivas oportunas.**

BID. Propuesta de Préstamo p.4y5.

Solicitud del Gobierno por el nuevo Programa

Considerando los resultados de la experiencia piloto del Programa Wawa Wasi y el interés del gobierno en favorecer mayores y mejores alternativas a las comunidades en extrema pobreza para la atención de niños y niñas menores de 3 años de edad, este solicitó al Banco que lo apoyara en rediseñar el Programa Wawa Wasi de manera que

- a) se aprovechara la experiencia adquirida en la implementación de la experiencia piloto;
- b) beneficiara a las poblaciones en extrema pobreza;
- c) tuviera una mayor sostenibilidad;
- d) ofreciera un mejor servicio pero a un costo por niño todavía ventajoso relativamente a las otras alternativas existentes de atención a menores de 3 años (PAIGRUMA, PIETBAF Y CUNA); y
- e) permitiera una significativa expansión de la cobertura en los próximos años.

BID. Propuesta de Préstamo p.5.

Beneficios económicos

El Programa facilitará el acceso al trabajo de mujeres que desean integrarse al mercado laboral, en la medida que estas contarán con un servicio de cuidado para sus hijos. Por otro lado, se estima que el Programa podrá tener un impacto positivo en el ingreso de las mujeres que trabajan ya que, al disminuir la tensión por dejar a sus hijos sin el debido cuidado y aumentar su concentración y asistencia al trabajo ellas serán más productivas y por ende mejor pagadas.

El programa creará fuentes de trabajo en sectores en extrema pobreza mediante la demanda de servicios y la compra local de productos y bienes destinados a la ejecución de sus componentes. Se llegará a emplear aproximadamente 12,000 madres cuidadoras en la Fase I y 19,000 en la Fase II.

BID. Propuesta de Préstamo p.26 y 27.

ANEXO 2

Cálculos sobre cobertura y crecimiento del servicio

POBLACIÓN. Tomado de UE. MED. Cifras de la educación 1998 - 2003.

	1998	1,999	2,000	2,001	2,002	2,003	2,004
población menor a 4 años							
total 3 años	616,666	616,316	615,316	613,320	609,923	606,049	602,259
total menos de 4 años	2,488,170	2,478,135	2,467,707	2,455,515	2,439,929	2,423,412	2,408,063
<i>- Anexo A: Estimaciones y proyecciones de la población según edades simples. P.259 y ss</i>							
inicial 3 años	227,835	223,310	234,292	232,795	241,952	234,871	
Inicial menos de 4 años	268,107	262,406	280,664	279,769	293,103	291,605	
escolarizada 3 años	123,862	126,314	133,256	133,609	140,933	139,349	
escolarizada menos de 4 años	134,642	138,587	146,226	146,600	154,808	154,411	
no escolarizada 3 años (toda es pública)	103,973	96,996	101,036	99,186	101,019	95,522	
no escolarizada menos de 4 años (pública)	133,465	123,819	134,438	133,169	138,295	137,194	
<i>- Cuadro 8: matrícula de educación inicial en instituciones públicas y privadas del sistema educativo, según edades simples, 1998 - 2003. p38 y ss</i>							

Crecimiento
1999 - 2003

29,199 inicial

13,035
15,824 escolarizad

-1,474
13,375 no escolarizada

MATRÍCULA WAWA WASI. MIMDES. Arroyo, Juan. Evaluación Plan de Acción 2004. p.54

	1998	1,999	2,000	2,001	2,002	2,003	2,004
Niños		11,736	24,075	33,182	36,381	40,118	39,082
niños promedio / año		11,736	18,469	27,946	34,644	38,234	38,550

28,382 bruto
26,498 promedio año

COEFICIENTES

	1998	1,999	2,000	2,001	2,002	2,003	2,004
<i>inicial3años/población3años</i>	37%	36%	38%	38%	40%	39%	
<i>inicial/población</i>	11%	11%	11%	11%	12%	12%	
<i>no escolarizada/población</i>	5%	5%	5%	5%	6%	6%	
<i>wawawasi/no escolarizado</i>		9%	18%	25%	26%	29%	
<i>wawawasi/inicial</i>		4%	9%	12%	12%	14%	
<i>crecimiento población</i>		100%	100%	99%	98%	98%	97%
<i>crecimiento inicial</i>		100%	107%	107%	112%	111%	
<i>crecimiento no escolarizado</i>		100%	109%	108%	112%	111%	
<i>crecimiento wawa wasi</i>		100%	157%	238%	295%	326%	328%

ANEXO 3

Resumen del Estudio CUÁNTO/ INS²

Aún cuando este estudio no tiene por objetivo evaluar el proyecto Wawa wasi en términos de los compromisos establecidos con el BID recoge una gran cantidad de información relevante que da cuenta de los resultados alcanzados, los mismos que habría que precisar ya que se estaría confundiendo el objetivo de brindar una atención integral a los niños con el de considerarlos más como un lugar donde se cuida a los niños y se les da alimentación. En este sentido podríamos afirmar que sus conclusiones no son optimistas ya que los niños no presentan en general mejores condiciones de salud, nutrición o han alcanzado un mayor grado de desarrollo psicomotor. Estas conclusiones están amparadas en la comparación de dos muestras de niños y familias que participan del programa y que no lo hacen, luego de controlar las variables socioeconómicas, permanencia en el programa y de distribución en cuatro zonas del país (Lima Metropolitana, costa, sierra y selva).

El estudio muestra también resultados sobre la gestión del programa, la focalización de las actividades, y el escenario social en el que se desarrolla.

Respecto de la gestión, el principal problema parece ser el de conseguir una mayor articulación tanto al interior del programa, como en relación con la comunidad local y a otras instancias vinculadas con sus objetivos. Así, el estudio llama la atención sobre la relación con la comunidad local diciendo que los convenios con el MINSA no se cumplen (27% de los Comités de gestión), o cuando se señala que los “medios que se utiliza para informar sobre el desarrollo del PNWW son claramente insuficientes, debido a las limitaciones presupuestales”, y finalmente en el hecho de que siendo anual la frecuencia de rendición de cuentas de los Comités de Gestión a la comunidad, el 40% no lo hagan.

En cuanto a la focalización, tomando en cuenta los criterios proporcionados por el programa, se señala que si bien el 82% pueden considerarse pobres, habría que considerar al 18% como filtración, una población que no debe estar en el programa. Y añade que esta proporción llega al 35% en el caso de Lima Metropolitana.

Considerando la cobertura del programa el estudio señala la posibilidad de tres escenarios: a) si lo que se quiere es atender a los niños en pobreza y extrema pobreza, la sub cobertura actual sería de 96,7%; si se desea favorecer a niños con estas características, que además pertenezcan a hogares en los jefes son mujeres, la sub cobertura descende a 87,6%; y c) en el caso que se quiera atender solo a los niños pobres y pobres extremos de aquellas mujeres que trabajan y son jefes de hogar, la sub cobertura llega al 84%.

Objetivo y muestra:

La evaluación del INS se concentra en el estado de salud y nutrición de los niños beneficiarios del programa, además de los aspectos de gestión focalización y descripción de los escenarios en los que se desarrolla el programa. (p.9)

El alcance de la evaluación fue nacional (distinguiendo cuatro dominios. Lima metropolitana, Costa, Sierra y Selva) y la recolección de información se hizo con base en una muestra probabilística de la población beneficiada, y una muestra de población semejante como grupo de control. De acuerdo con los autores del informe, el tamaño muestra para el grupo no intervenido fue de 569, es decir que se encuestó a 569 niños y niñas entre 6 meses y 47 meses con 29 días para este grupo. Las tablas de Cohen nos garantizan que esta muestra tenga una potencia mayor del 80%.

Las UPM, estuvieron constituidas por las comunidades no intervenidas, razonablemente lejanas de las intervenidas pertenecientes al conglomerado (Comité de Gestión) elegido y de características sociodemográficas similares a aquella. La USM fueron los conglomerados de Viviendas dentro de la comunidad no intervenida seleccionada. La Unidad de Análisis estuvo constituida por cada niño o niña no beneficiario seleccionado de un conglomerado de viviendas de las comunidades no intervenidas. (p20)

² Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Instituto CUÁNTO. Evaluación de Impacto del Programa Nacional Wawa Wasi 2003. Informe Final. San Isidro, junio del 2004.

Respecto del escenario social, habría que decir que el estudio señala que la percepción positiva respecto del programa por el lado de las madres beneficiarias, cuidadores y del comité de gestión se deben a: i) poco conocimiento de las madres y miembros de los comités sobre salud, alimentación y estimulación temprana –pese a que el 78% de las madres cuidadoras, y el 34% de las madres beneficiarias recibieron capacitación; ii) a la necesidad de mejorar la calidad de la alimentación de acuerdo con los propios parámetros del programa, que ahora no son alcanzados; iii) la elevada rotación de niños en el programa, habiéndose encontrado que un 39% de los encuestados ya habían estado antes en otro WW, esta cifra llegó alrededor del 82% en Lima Metropolitana - a lo que habría que agregar que “un 31% de las Sedes señalan que las normas de selección de beneficiarios no se cumplen” lo que podría indicar la tolerancia a un conjunto de beneficiarios flotantes o esporádicos; iv) que el 50% de los niños permanecen menos de seis meses.

Resulta interesante anotar que se encontró una relación positiva entre mayor nivel educativo y mayor probabilidad del niño de evitar riesgos nutricionales. Asimismo, resulta que las madres conocen cuando se les pregunta la importancia del control de crecimiento, así como de la estimulación temprana, sin embargo no saben como llevarlos a cabo.

Como parte de los efectos de una baja articulación entre la dirección central y los WW podríamos mencionar además del hecho de que no se cumplen las normas respecto de las raciones alimentarias, el que solo el 2,2% de los WW visitados tenga cumpla plenamente con todas las condiciones para funcionar en términos de enseres, ubicación, seguridad, implementos educativos, espacios adecuados para la preparación de alimentos, etc. “Sólo 3 de las 33 personas observadas cumplía con todos los requisitos de higiene exigidos por las normas y sólo 7 personas de las 33 tenían carné de salud.” (p. 165).

Finalmente, en el cuadro siguiente resumiremos los principales hallazgos del estudio teniendo en cuenta los objetivos específicos que se propusieron:

GESTION	
§ Su organización en los diferentes niveles de ejecución, así como su articulación con otras instituciones del sector público y privado: MINSA, MINED, Municipios, Gobiernos Regionales, ONGs y otros.	<p>La coordinación entre las distintas unidades del Programa posibilita la detección de problemas, la aplicación de medidas correctivas a tiempo y la delimitación de responsabilidades en el alcance de dichos correctivos.</p> <p>Se encontró que no siempre se registran los acuerdos de las reuniones de coordinación de la UCC, lo que limita el seguimiento de su cumplimiento. Asimismo, llama la atención la que la mayoría de reuniones de reprogramación sean sobre todo para ver aspectos presupuestales. (p35)</p> <p>(...) la Unidad Central coordina principalmente con entidades financieras y organizaciones a nivel central y regional; mientras que las Sedes lo hacen con sus contrapartes regionales tanto públicas, como privadas. Los CG coordinan más con las organizaciones locales. De esta manera, se comprueba que en todos los niveles el Programa efectúa distintas reuniones con diversos grupos a fin de coordinar financiamiento, atención de salud y otras con agentes de la comunidad. (p40)</p> <p>En general se destaca la presencia mayoritaria de coordinaciones con el Ministerio de Salud como institución coadyuvante al Programa, y con los gobiernos locales (más del 50% de CG coordina con dichas Instituciones.) La participación vecinal o comunal sólo alcanza al 39.4 % de los CG.</p> <p>Por otra parte la coordinación con otros CG es muy limitada, pues apenas se registra al 24.2%, hecho que implica la necesidad de mejorar esta coordinación, pues entre CG pueden aprender de experiencias e incluso resolver problemas de manera coordinada. (p41)</p>
§ Mecanismos de articulación y control social con organizaciones de base	<i>En cuanto a aspectos a mejorar en el Programa</i> , las JS ponen énfasis en el reforzamiento de la gestión comunal y la participación de los padres de los niños y niñas beneficiarios.
§ Comité de gestión: conformación, funciones e instancias de control	<i>En cuanto a actividades fundamentales que cumplen los CG</i> , se observa en la tabla No. 29, que la supervisión es el aspecto fundamental de la gestión de recursos y de la organización, en el entendido de control como aspecto principal para el funcionamiento y buen uso de recursos, lo cual supondría mejores efectos en la salud y desarrollo de los niños beneficiarios. Se nota también una menor participación de la coordinación con la posta médica.
§ Programación de actividades, criterios de identificación y captación de beneficiarios: edad, pobreza, condiciones sociales, condición laboral de las madres, otros.	Se señalan problemas en las sedes.

§ Focalización, filtración, subcobertura y superposición con otros programas.	No se consideran problemas.
§ Mecanismos de transferencia de recursos económicos y productos a los Comités de Gestión y a los Wawa wasi.	
§ Uso de insumos nacionales y regionales	Comités de gestión, en relación a la procedencia de los productos alimenticios que usualmente compra, en general un 46.3% eran de origen local o regional. La Selva es el que menor uso hace de productos locales debido a la escasa producción de los alimentos más usados en las raciones de los niños, como papa, verduras y la mayor parte de leguminosas y cereales
§ Sistema de distribución de alimentos y supervisión.	Tiene un importante componente local y regional.
§ Sistema de monitoreo del programa	<p>En las supervisiones se han encontrado un conjunto de problemas relacionadas con el control de la admisión de niños, la documentación de los mismos, su atención en los Wawa wasi, problemas con la infraestructura, etc., que limitan la eficacia del Programa para alcanzar sus objetivos.</p> <p>Para efectos del presente informe debe tenerse en cuenta que el sistema Wawanet no estuvo totalmente operativo durante 2,003, año que se está evaluando. Su implementación se ha completado en el presente año 2,004.(p45)</p> <p>Las limitaciones encontradas en la supervisión por los CG tienen que ver con la estructura en sí del Programa: locales, necesidad de incrementar el número de niños a atender, deficiencia en las raciones alimenticias y problemas de capacitación y selección de madres cuidadoras.</p>
§ Sistema de capacitación, evaluación y selección de madres cuidadoras y/o personas asignadas al cuidado y atención de los niños: edad, nivel de instrucción, función asignada.	<p>Hay la percepción de que es insuficiente.</p> <p>La OTO, informó que si existe una plan de capacitación de las madres cuidadoras y que se ha cumplido su aplicación en el año 2003.</p>
§ Evaluación del nivel de satisfacción y expectativa de usuarios internos y externos.	<p>No hay instrumentos que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios.</p> <p>Es preocupante en el ámbito del control social que más del 40% de los Comités de Gestión no cumplan con informar a la comunidad de usuarios de los avances del programa. Del mismo modo, es menester hacer los esfuerzos necesarios a fin que se desarrollen más asambleas comunales para evaluar al PNWW.</p>

B. Evaluación de nutrición y salud	
Evaluación del estado nutricional utilizando los indicadores antropométricos de peso-edad, talla-edad y peso-talla, desagregado en los siguientes grupos de edad: 6 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 meses a 47 meses.	<p>El promedio de talla/edad del total de niños beneficiarios es -1.40, y en los niños del grupo control - 1.28. La Selva es el dominio que presenta el promedio ubicado más hacia la izquierda en la curva de distribución normal para el caso de los niños beneficiarios; y en la sierra para los niños del grupo control. El promedio de peso/talla del total de niños beneficiarios y del grupo control está muy próximo a la mediana. Para ambos grupos, el promedio que más se aproxima a la normalidad corresponde al dominio costa; y el que más se aleja de la normalidad se observa en el dominio Selva.</p> <p>Peso/edad El promedio de peso/edad del total de niños beneficiarios y niños del grupo control es similar. Para ambos grupos, la Selva es el dominio cuyos promedios se alejan más de la mediana en la curva de normalidad, y Lima metropolitana presenta los promedios más próximos.</p> <p>Las mediciones sobre desnutrición indicaron que no había diferencias significativas entre los niños que participaron en el programa y los que no, así como tampoco las hubo con respecto al tiempo de permanencia en el proyecto.</p>
Evaluación de los niveles de hemoglobina y prevalencia de anemia en niños según los mismos grupos de edad.	<p>Prevalecen los niveles de anemia equivalentes a los niños que no están en el programa. Es posible que haya algún efecto en la selva, dominio en el que se encuentra un porcentaje más bajo de niños con anemia.</p> <p>Se comprobó que la permanencia no tiene ningún efecto en este caso.</p>
Valoración nutricional de la ración distribuida en los Wawa wasi.	La valoración tanto de madres cuidadoras, beneficiarias, como de los miembros del comité de gestión es positiva. Ello a pesar de que las raciones no corresponden a las normas estipuladas por el mismo programa.
Dilución de la ración alimentaria en los Wawa wasi.	
Aceptabilidad de los alimentos por los niños de los Wawa wasi.	
Porcentaje de energía y nutrientes aportado por la dieta otorgada en el programa al total de consumo del niño en el día.	
Porcentaje de cumplimiento de entrega de energía y nutrientes a los beneficiarios de acuerdo a las normas establecidas en el programa.	
Porcentaje de niñas y niños con adecuado desarrollo psicomotor para su edad.	El 58% de los niños tienen un desarrollo adecuado, cifra igual a la e los niños que no van a wawa wasi.

Cobertura de los beneficiarios inscritos en el Seguro Integral de Salud (SIS)	65% están afiliados al SIS
Niños beneficiarios del Wawa wasi que reciben atención en los programas de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones.	91% inmunizaciones, y 78% habían sido controlados en peso y talla, en el sistema de salud. Estos porcentajes son similares a los del grupo no intervenido.

C. Evaluación del Proceso de Ejecución del Programa Nacional Wawa Wasi

<input type="checkbox"/> Identificación de barreras en la implementación del programa	<p> mencionadas por los entrevistados en las diferentes instancias son: limitaciones presupuestales, baja inversión en la ración, excesivo papeleo, falta de personal y limitada participación de los actores comunales</p> <p> Logro consolidación de equipo</p>
<input type="checkbox"/> Raciones distribuidas vs. Raciones programadas y adquiridas.	Sobre este tema el proyecto esta desarrollando una metodología para una mejor supervisión, dado que se encontró deficiencias.
<input type="checkbox"/> Costo de la ración por beneficiario.	
<input type="checkbox"/> Número de días de atención al año	Según la encuesta realizada a las sedes, el número promedio de días de funcionamiento de los Wawa wasis en el mes de noviembre fue de 18.39 días, el que multiplicado por 12 meses, da 220.68 días de funcionamiento al año.
<input type="checkbox"/> Número de Wawa wasi que están actualmente funcionando según normatividad vigente del programa.	Los entrevistados señalan que se cumplen con las normas, pero si atendemos a la aplicación de las mismas en los WW visitados, solo el 2,2% cumple con todas. Hay que agregar que esta se considera excesiva y confusa en muchos casos.
<input type="checkbox"/> Sistema de supervisión y evaluación de condiciones de almacenamiento y preparación de los alimentos en cada Wawa wasi.	Los problemas son menores y aparecen en el almacenamiento de harina, frutas y verduras. La higiene debería ser mejorada, por lo menos en la mitad de los locales visitados se encontraron problemas.
<input type="checkbox"/> Porcentaje de madres cuidadoras con adecuados conocimientos, actitudes y prácticas en relación a: salud, nutrición, aprendizaje infantil temprano, cultura de crianza de niños entre otros.	(...) el porcentaje de madres cuidadoras con conocimientos adecuados sobre desarrollo psicomotor y aprendizaje temprano de los niños es notoriamente bajo en todos los dominios estudiados. Lo mismo sucede respecto de temas sobre CRED, EDA, lactancia materna y prevención de anemia.
<input type="checkbox"/> Porcentaje de madres beneficiarias con adecuados conocimientos, actitudes y prácticas en salud, nutrición, aprendizaje infantil temprano y cultura de crianza de niños y niñas.	Se encuentra retención de conocimientos producto de la capacitación, pero ello no se refleja necesariamente en actitudes y prácticas adecuadas.
<input type="checkbox"/> Porcentaje de beneficiarios que reciben control del crecimiento y desarrollo e inmunizaciones de acuerdo a la	Cerca del 93%.

normatividad del MINSA.	
<input type="checkbox"/> Prevalencia de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas.	Se presentan deficiencias en vitamina A entre los niños intervenidos, aunque la incidencia sea menor que en los no intervenidos.

D. Medición de resultados	
<input type="checkbox"/> Contribución del programa a la mejora de consumo de energía y nutrientes en los beneficiarios.	<p>En el caso de los niños que asisten al Wawa wasi se consideró consumo bajo de leche materna, debido a que la mayor parte del día no están con su madre, excepto aquellos niños cuyas madres eran las madres cuidadoras del Wawa wasi, y por lo tanto, lactaban durante el día. Los volúmenes y calorías de la leche materna se tomaron de una revisión documentaria de la OMS que estima el consumo en bajo, mediano o alto.</p> <p>En general se observa que casi todos los nutrientes distribuidos a los niños en los Wawa wasi, no cubren las cantidades establecidas por el programa, salvo en el caso de las proteínas.</p> <p>Es de resaltar, que la programación de las raciones entregadas a los Comités de Gestión por los y las nutricionistas del Programa, es la adecuada y cubre los requerimientos nutricionales de los niños y niñas. Sin embargo, los déficits encontrados, podrían deberse a problemas en la cadena de preparación de los alimentos, que comprende la adquisición (no tienen el producto o es de baja calidad), la preparación (dilución, no echan completo los ingredientes) y la distribución (no acorde a su edad.)</p>
<input type="checkbox"/> Contribución del programa a la prevención y mejora del estado nutricional de los beneficiarios.	<p>No hay diferencias con el grupo de control.</p>
<input type="checkbox"/> Contribución del programa a la mejora del desarrollo psicomotor de los beneficiarios.	<p>No hay diferencias con el grupo de control.</p>
<input type="checkbox"/> Contribución del programa al uso eficiente del tiempo libre de la madre del beneficiario.	<p>(...) la principal razón por la que las madres pusieron a su niño(a) en el Wawa wasi fue por que trabajan o querían trabajar (74.7%), siendo esta razón mas fuerte en Lima Metropolitana (79.2%.) Esta razón, aunada a las de estudio, atender a sus otros hijos y tener tiempo para otras cosas (trámites, atender a familiar enfermo), indican que un 86% de madres pusieron a su niño(a) por liberarse de tiempo para otros quehaceres. Sin embargo es interesante constatar que un 11.4% en general (17.3% en la Selva y 15.7% en la costa) puso a sus niños(as) para que disfrute de los beneficios del Wawa wasi.</p>

ANEXO 4

Resumen de indicadores de logro de la evaluación final y de la evaluación de Impacto ISN-CUÁNTO

Indicadores de logro del PNWW		Evaluación final	Evaluación de Impacto INS - CUÁNTO
Resultado N 1 Las niñas y niños atendidos por el programa han mejorado su desarrollo integral: salud, alimentación y estimulación.	1. 80% de niños y niñas que permanecen un mínimo de 6 meses en el programa se desarrollan adecuadamente en las áreas de personal social, lenguaje y motora	Respecto al <i>primer indicador de la primera meta</i> - % de niños atendidos con más de 6 meses cuyo score Z del indicador talla/edad sea mayor o igual que el basal- el Programa alcanza 58.1%.	<p>El promedio de talla/edad del total de niños beneficiarios es -1.40, y en los niños del grupo control - 1.28.</p> <p>El promedio de peso/talla del total de niños beneficiarios y del grupo control está muy próximo a la mediana.</p> <p>Peso/edad El promedio de peso/edad del total de niños beneficiarios y niños del grupo control es similar.</p> <p>Desarrollo psicomotor: En general vemos que un 42% de niños evaluados presentan algún grado de déficit en su desarrollo en todos los dominios estudiados, lo que se estaría reflejando a nivel nacional. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar los intervenidos y no intervenidos por dominios, ni a nivel nacional (...) el mayor o menor tiempo de exposición de los niños y niñas al programa no los beneficia en su desarrollo psicomotor.</p> <p>Respecto a Salud 91% recibió inmunizaciones, y 78% habían sido controlados en peso y talla, en el sistema de salud. Estos porcentajes son similares a los del grupo no intervenido</p>
		Respecto al <i>segundo indicador de la primera meta</i> - % de niños atendidos con más de 6 meses cuyo score Z del indicador peso/talla sea mayor o igual que el basal- registra 62.8%.	
		Respecto al <i>tercer indicador de la primera meta</i> - % de niños atendidos con más de 6 meses que han logrado las competencias de acuerdo a su grupo etéreo en las tres áreas - depende de la terminación de la propuesta de estimulación y de que los datos se ingresen en el software.	

Indicadores de logro del PNWW		Evaluación final	Evaluación de Impacto INS - CUÁNTO
	2, 70% de los niños que pertenecen mas de 3 meses están protegidos (as) de la desnutrición crónica	la información reunida de las bases de datos del Wawanet, muestra que <i>el 51.3% está considerado dentro del parámetro normal</i> de este indicador.	<p>Desnutrición crónica: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los intervenidos y los no intervenidos por grupos de edad para todos dominios. Igualmente no hubo diferencias al comparar los intervenidos y los no intervenidos por dominio, como se muestra en la tabla No. 125a.</p> <p>Prevalecen los niveles de anemia equivalentes a los niños que no están en el programa. Es posible que haya algún efecto en la selva, dominio en el que se encuentra un porcentaje más bajo de niños con anemia. Se comprobó que la permanencia no tiene ningún efecto en este caso.</p>
	3, 50 % de niños atendidos con riesgos y déficit en el desarrollo que permanecen 6 meses son recuperados	Al ser calculada en esta muestra referencial del Wawanet <i>alcanza el 44%</i> .	<p>no hay mayor variación en el grado de desnutrición según el tiempo de exposición de los niños al programa haya sido de 6 meses o mayor de dos años.</p> <p>Las mediciones sobre desnutrición indicaron que no había diferencias significativas entre los niños que participaron en el programa y los que no, así como tampoco las hubo con respecto al tiempo de permanencia en el proyecto.</p> <p>En el caso de los niños que asisten al Wawa wasi se encontró consumo bajo de leche materna, debido a que la mayor parte del día no están con su madre, excepto aquellos niños cuyas madres eran las madres cuidadoras del Wawa wasi, y por lo tanto, lactaban durante el día. 'Los niños menores de 6 mese de wawa wasi muestran un grado de desnutrición mayor al grupo de control.</p>
Resultado No. 2: El Programa amplia la	1. 641 territorios son focalizados eficazmente con participación de la población	Sobre la focalización del Programa, se halló que el Programa está en 157 distritos que forman parte del mapa de pobreza de Foncodes, estando un	En cuanto filtración , se encontró que un 20.9% de no están adecuadamente focalizados, tomando en cuenta criterios de pobreza y grupos de edad de los niños y niñas atendidos (6 a 47 meses.)

Indicadores de logro del PNWW		Evaluación final	Evaluación de Impacto INS - CUÁNTO
cobertura de atención a niños y niñas en pobreza y pobreza extrema focalizando territorios en forma objetiva y eficaz.	2. 577 territorios focalizados y seleccionados pertenecen a zonas de extrema pobreza	49.7% en distritos regulares, un 40.1% en distritos pobres, 3.2% en muy pobres y 0.6% en pobres extremos.	En cuanto a subcobertura , si tomamos los criterios de pobreza y edad de los niños, ésta llega al 96.7% y si tomamos estos criterios mas el hecho de que las jefes de hogar sean mujeres y que trabajen, este índice se sitúa en un 84%.
	3. 55,000 niñas y niños pertenecen a familias de pobreza y extrema pobreza.	La evaluación concluye en este aspecto que el PNWW atiende centralmente a pobres y en menor medida a hogares en extrema pobreza. El 71% de sus beneficiarios tienen 1, 2 ó 3 NBIs. De ahí en adelante, con 4 NBIs figura el 17% y con 5 y 6 NBIs figuran sólo el 8% de beneficiarios.	
	4. 558 Comités de Gestión se encuentran en funcionamiento al menos un año.	•El PNWW tiene actualmente en actividad 390 CG, cumpliendo el 71.3% de la meta.	Según la evaluación operativa del Programa(2), hasta marzo del 2003, se tenían 3,785 (87%) Wawa Wasi familiares, 497 comunales (11.4%) y 67 institucionales (1.6%).

Indicadores de logro del PNWW		Evaluación final	Evaluación de Impacto INS - CUÁNTO
Resultado No.3: Las familias fortalecen su cultura de crianza e incorporan la propuesta por el PN Wawa Wasi	1. 85,000 padres que no participan en el PN Wawa Wasi están informados sobre cultura de crianza.	<ul style="list-style-type: none">Nº de padres de familia no usuarios que están informados en cultura de crianza propuesta por el PN Wawa Wasi <p>Su evaluación requeriría el diseño de una muestra en población no usuaria, que en los plazos y tiempo de la evaluación no era posible.</p> <p>Según el informe semestral del PNWW correspondiente al primer semestre del 2003, se ha logrado informar a un total de 111,144 padres de familia, cantidad que representa el 80.6% de la meta programada (138 mil padres).</p>	<p>No hay instrumentos que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios.</p> <p>Es preocupante en el ámbito del control social que más del 40% de los Comités de Gestión no cumplan con informar a la comunidad de usuarios de los avances del programa. Del mismo modo, es menester hacer los esfuerzos necesarios a fin que se desarrollen más asambleas comunales para evaluar al PNWW.</p>
		<ul style="list-style-type: none">Número de padres no usuarios informados en la cultura de crianza propuesta por el programa según tipo de medios utilizados para la información	
	2. 50% de los padres usuarios reconocen prácticas de crianza positivas y transforman las negativas.	<ul style="list-style-type: none">Porcentaje de padres de familia usuarios que practican: hábitos de higiene, inculcan valores de verdad, solidaridad, honestidad, y dan buen trato a sus hijos.	<p>Esta pregunta sólo se hizo a las madres que tenían disponible el carné de sus niños al momento de la encuesta (71%.) Al preguntar a las madres si conocían o no el estado nutricional de su niño graficado en el carné, la mayoría de madres no dio una respuesta correcta, a excepción de las de la costa, donde un 65% de ellas si respondieron correctamente. Esto estaría reflejando la pobre familiarización que tienen las madres con el carné CRED, producto de que en los establecimientos de salud no son capacitadas en ello.</p>

Indicadores de logro del PNWW		Evaluación final	Evaluación de Impacto INS - CUÁNTO
		<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de niños que asisten aseados. 	En el gráfico No. 44 se aprecia que todas las madres tienen conocimientos adecuados sobre crianza de los niños y niñas, un poco menos sobre estimulación temprana y conocimientos deficientes sobre desarrollo.
		<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de padres que incorporan alimentos nutritivos en la dieta de los niños 	En general vemos que en Lima Metropolitana, la costa y sierra, las madres dicen cumplir mayoritariamente las directivas del Programa Nacional de Wawa wasi de continuar estimulando a los niños en sus casas, salvo la selva, donde el 57.4% de madres no practica esta recomendación.
		<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de padres que participan en eventos de información y/o capacitación sobre temas de Atención Integral convocadas por el Programa. <p>el Programa no tiene aún un monitoreo dirigido al tema y data al respecto. Sin embargo, la encuesta aplicada muestra que el 30% de padres participa en las actividades de los Wawa Wasis, si bien de preferencia participa en actividades recreativas o por efemérides.</p>	Un 34% de madres beneficiarias del Wawa wasi recibieron alguna capacitación en los 12 meses anteriores a la encuesta, llegando esta cifra al 17.6% en la selva. La Coordinadora del Wawa wasi y el personal de los establecimientos de salud son los que con más frecuencia dieron esta capacitación (41.5% y 32.4% respectivamente), seguido de personal de otras instituciones con un 11.7% y de la madre cuidadora con un 9.6%. En la Selva la madre cuidadora fue la responsable del 25% de las capacitaciones. Los temas de alimentación y nutrición, cuidados del niño y salud fueron los más tratados.
		<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de padres que asisten a charlas de orientación nutricional. 	<p>En general podemos ver que un 78.9% de madres cuidadoras recibieron alguna capacitación en el último año, llegando al 86.4% en la Sierra y 60% en la Selva, donde 6 de las 10 madres cuidadoras recibieron alguna capacitación.</p> <p>Se encuentra retención de conocimientos producto de la capacitación, pero ello no se refleja necesariamente en actitudes y prácticas adecuadas.</p> <p>La evaluación señala que esta cifra se eleva al 91%</p>

Indicadores de logro del PNWW		Evaluación final	Evaluación de Impacto INS - CUÁNTO
Resultado 4: Las madres cuidadoras permanecen en el programa y brindan un servicio de calidad	<ul style="list-style-type: none">de las madres cuidadoras, 4,813 trabajan por lo menos un año en el programa.	<ul style="list-style-type: none">Tiempo de servicio de las madres cuidadoras La información del Wawanet de las 13 sedes establece un promedio de permanencia de 20.3 meses para las madres cuidadoras ingresadas desde 1999 en adelante. Tomando la información de la muestra de Wawa Wasi visitados en el trabajo de campo, se concluye que en ellos el 78.2% de madres cuidadoras supera el año de trabajo en el Programa, no superando dicho lapso el 21.8%.	
		<ul style="list-style-type: none">Número de madres cuidadoras que superan el año en el programa	Como se ve la mayoría de las madres tienen dos años y más de antigüedad trabajando en el Wawa wasi (42.2%), siendo mayor en la costa donde llega al 53%. Ello favorecería el trabajo con los niños por su mayor conocimiento y experiencia. Sin embargo, hay un 36.6% que tiene menos de un año. Llama la atención que en Lima Metropolitana el 47.4% de madres son nuevas (menos de 6 meses de permanencia), lo que estaría indicando una fuerte rotación, probablemente por motivos de tener un mejor trabajo.
	<ul style="list-style-type: none">de las madres cuidadoras, 3,438 obtienen evaluación satisfactoria del	<ul style="list-style-type: none">Número de madres cuidadoras que reúnen el perfil establecido por el programa No se ha implementado a la fecha, un	el porcentaje de madres cuidadoras con conocimientos adecuados sobre desarrollo psicomotor y aprendizaje temprano de los niños es notoriamente bajo en todos los dominios estudiados. En general las madres de Lima Metropolitana están relativamente mejor en todos los dominios.

Indicadores de logro del PNWW		Evaluación final	Evaluación de Impacto INS - CUÁNTO
	desempeño en el programa	sistema de calificación y evaluación del personal en el PNWW que permita medir el número de madres que reúnen el perfil establecido en el PNWW y el número de madres que mejoran su desempeño.	En relación a los conocimientos de las madres cuidadoras sobre estos temas -CRED, EDA, etc.-, vemos que en general es pobre en los cuatro dominios, sobre todo en lo concerniente a EDA, Lactancia materna y prevención de la anemia.
		<ul style="list-style-type: none"> • Número de madres cuidadoras que mejoran actividades de desempeño 91% señalan que han sido capacitadas en temas de nutrición	En general podemos ver que un 78.9% de madres cuidadoras recibieron alguna capacitación en el último año, llegando al 86.4% en la Sierra y 60% en la Selva, donde 6 de las 10 madres cuidadoras recibieron alguna capacitación.

Documentación Revisada

1. Documentación del Programa
 - 1.1. BID 1998. Propuesta de Préstamo. Programa de Atención al menor de 3 años Wawa Wasi – Fase 1 (PE-0167).
 - 1.2. República del Perú y BID 1999. Contrato de Préstamo N.1144/OC-PE
 - 1.3. BID 2001. Informe de Seguimiento del Proyecto jun 2001
 - 1.4. BID 2002. Informe de Seguimiento del Proyecto (Draft) jun 2002
 - 1.5. BID 2004. Informe de Seguimiento del Proyecto dic 2004
 - 1.6. MIMDES 2002. Situación del Programa Nacional Wawa Wasi a diciembre 2002
 - 1.7. MIMDES 2003. Wawa Wasi. Guía. Proceso para la adquisición de equipamiento de los Wawa Wasi a través del Comité de gestión. 2003.
 - 1.8. MIMDES 2004a. Juan Arroyo. Evaluación Final del programa Nacional Wawa Wasi en su 1ra Etapa. Enero 2004.
 - 1.9. MIMDES 2004b. Juan Arroyo. Evaluación del Plan de Acción 2004. Informe Final. Diciembre 2004.
 - 1.10. MIMDES 2005a. Wawa Wasi. Instructivo N°001-2005-MIMDES/PNWW/UGAI. Guía y procedimiento para la adquisición de equipamiento de los Wawa Wasi a través del Comité de gestión. 2005.
 - 1.11. MIMDES 2005b. Informe de Terminación de Proyecto (PCR). Evaluación (y anexos) del Programa Nacional Wawa Wasi.
 - 1.12. MIMDES 2006. Acero, Víctor. Los Informes de progreso y de culminación de Proyecto (PCR) con el Banco Interamericano De Desarrollo.
 - 1.13. BID 2005a. Ayuda memoria Taller de terminación del Proyecto.
 - 1.14. BID 2005b. Informe de Terminación de Proyecto (PCR). Atención al Menor de Tres años Wawa Wasi PERÚ.
 - 1.15. BID 2005c. Perú. PCR del Programa de Atención a menores Wawa Wasi (PE-0167; 1144-OC/PE). Comentarios de RE3/OD5.
 - 1.16. BID 2005c. Perú. Programa de Atención a menores Wawa Wasi (PE-0167; 1144-OC/PE). Acta del Comité de Revisión Gerencial (CRG) del Informe de Término de Proyecto (PCR).
2. MED 2003. Ministerio de Educación. Políticas en Educación Inicial. Abrir paso al desarrollo Humano y Social desde la Primera Infancia. Silvia Ochoa, responsable de Educación Inicial MED. 2003.
3. MED 2005. Ministerio de Educación. Cifras de la educación 1998 – 2003.
4. MEF 2005. Ministerio de Economía y Finanzas. Boletín de Transparencia Fiscal - Informe Especial. Situación de los programas sociales protegidos 2003 - 2004
5. INS – CUÁNTO 2004. Instituto nacional de Salud - CUÁNTO. Evaluación de impacto del Programa Nacional de Wawa Wasi 2003. Junio 2004.
6. Grupo Género y Economía – Perú. Maritza Alva, Juan Asalde y Estela Ospina. Actividad voluntaria o empleo precario: el trabajo comunitario de las mujeres. “El aporte de las mujeres al Programa Nacional Wawa Wasi”.

7. Vásquez 2005. Vásquez, Enrique. Gasto Social en el Perú. CIUP – CIES. 2005.
8. Eming Young, Mary & Gaby Fujimoto-Gómez. Early child development: lessons from non formal programs.
9. UNESCO. Soins et developpement de la petit enfance. Informe al Foro Mundial de Educación de Dakar, Senegal. Etudes Thematiques. Robert Myer.
10. GIN 2005. Grupo de Iniciativa Nacional por los Derechos del Niño. Informe alternativo sobre la aplicación de la convención internacional sobre los Derechos de los niños, niñas y adolescentes en el Perú 2005.

PERU
PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MENOR DE TRES AÑOS – WAWA-WASI
(1144/OC-PE)

Acta del Comité de Revisión Gerencial (CRG) del
Informe de Término de Proyecto (PCR)
21 de Octubre de 2005

I. PARTICIPANTES

Juan Manuel Fariña (SO3/Chief), quien presidió el CRG; Christof Kuechemann (Representante, COF/CPE); Rafael Millán (COF/CPE); Juan Pablo Severi (COF/CPE); Virginia Cachay (COF/CPE); Rafael Hernández (RE3/RE3); Laura Profeta (LEG); Cintia Guimaraes (RE1/OD1); Carmen Albertos (RE1/SO1); Susan Kolodin (RE3/OD5); Paulina Gonzalez-Pose (RE3/SO3) actuó como secretaria del CRG.

Previo al CRG se recibieron comentarios por escrito de RE2/SO2 y de RE3/OD5. Dichos comentarios formaron parte de los temas discutidos durante el CRG.

II. TEMAS TRATADOS DURANTE EL CRG

1. Inconsistencia entre el análisis en el PCR y los ISDPs. Todos los participantes en el CRG coincidieron en destacar una aparente inconsistencia entre la descripción y el análisis del PCR con las calificaciones (todas Satisfactorias, con excepción de tres) que se dio a la implementación del proyecto en los diferentes ISDPs a lo largo de los años. Se pidió al equipo de COF/CPE que expanda las explicaciones sobre las crisis por las que atravesó el proyecto durante su implementación y las acciones que tomaron tanto el Gobierno como el Banco para superarlas. El CRG indicó que los reglamentos operativos ahora permiten que se expanda la sección de antecedentes en el formato de PCRs, lo que da al equipo más espacio para hacer una descripción más completa de lo ocurrido durante la ejecución.

2. Reducción del monto original del préstamo. Durante la ejecución se cancelaron US\$17.8 millones, de un total original de US\$46.6 millones. Se pidió al equipo que el PCR explique las razones que llevaron a esa cancelación parcial y cómo esa reducción de fondos habría afectado las metas y componentes del proyecto.

3. Fundamentación de las aseveraciones/conclusiones del análisis en el PCR. Los participantes en el CRG coincidieron también en solicitar que se fundamenten las conclusiones o aseveraciones del PCR con respecto al cumplimiento de metas --por ejemplo, cómo se llegó al estimado de que 30% de los padres usuarios del programa usan prácticas de crianza positiva (p.8). Se entiende que no hubo línea de base contra las cuales medir el efecto de las actividades del proyecto, sin embargo, si se optó por usar

proxis, éstas deben ser metodológicamente apropiadas y su medición rigurosa. Adicionalmente, se sugirió que se podría hacer referencia a los medios de verificación que se detallaban en el marco lógico del documento de proyecto, si es que en realidad fueron esos los medios que efectivamente se usaron para verificar los resultados.

4. Atribución de problemas a la ejecución o al diseño. La lectura del PCR no señala con claridad cuándo los problemas enfrentados fueron consecuencia de fallas en el diseño o en el proceso de implementación. Convendría aclarar y fundamentar las aseveraciones de atribución de los problemas.

5. Lecciones aprendidas. Dado que el Programa Nacional Wawa Wasi del Perú es un programa de alta visibilidad y que se lo conoce en el Banco, e internacionalmente, como un programa de éxito para atender a la población menor de tres años, merece que se haga un esfuerzo adicional para reflejar las lecciones aprendidas con esta experiencia. Específicamente, el CRG recomendó que se identifique directamente aquello que funcionó y aquello que no funcionó en el proyecto.


6. Focalización. La población focalizada y atendida por el programa es pobre pero no extremadamente pobre. El CRG sugirió que se señale explícitamente en el PCR que este programa no estaba dirigido a la población en extrema pobreza.


III. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

El CRG recomendó que se haga un esfuerzo adicional para que el PCR dé respuesta a las inquietudes expresadas por los participantes durante la reunión. Para tal efecto, se sugirió la contratación de un consultor idóneo para que profundice en la información y en la fundamentación del documento según lo señalado en la sección anterior.

Si la Representación no tiene los fondos disponibles para esa tarea, la Oficina de la Gerencia ofreció su apoyo para conseguir los fondos que se necesite. Se estima que el tiempo requerido por la consultoría sería de no más de 30 días de dedicación exclusiva.

El nuevo PCR revisado deberá presentarse no más tarde del mes de enero de 2006.



Juan Manuel Fariña, Jefe RE3/SO3
Presidente CRG

Paulina Gonzalez-Rose, RE3/SO3
Secretaria CRG

Christof Kuechemann
Representante COF/CPE