

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
FACULTAD DE GESTIÓN Y ALTA DIRECCIÓN



Desafíos de la implementación, monitoreo y evaluación de programas de nutrición comunitaria ejecutados por los gobiernos nacionales bajo el marco de la Nueva Gestión Pública en América Latina: los casos de México, Chile y Perú

Trabajo de investigación para obtener el grado académico de Bachillera en Gestión presentado por:

PEVE DE LA CRUZ, Andrea Jimena
QUINTANILLA ROBLES, Diana Cristina

Asesoradas por: Dr. Luis Angel Wong Valdiviezo

Lima, enero del 2020

TABLA DE CONTENIDOS

CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1. Problema de Investigación.....	2
2. Preguntas de investigación.....	8
2.1. Pregunta general.....	8
2.2. Preguntas específicas.....	8
3. Objetivo de investigación.....	9
3.1. Objetivo general.....	9
3.2. Objetivos específicos.....	9
4. Justificación.....	9
5. Viabilidad.....	10
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO.....	12
1. La Nueva Gestión Pública.....	12
1.1. Antecedentes de la Nueva Gestión Pública.....	12
1.2. Desarrollo de la Nueva Gestión Pública.....	13
1.3. Gestión por Resultados.....	15
1.4. Descentralización.....	19
2. Ciclo de Políticas Públicas.....	25
2.1. Definición de Políticas Públicas.....	25
2.2. Diferencias entre Políticas, Programas y Proyectos (3 P's).....	27
2.3. El proceso de las políticas públicas.....	28
2.4. Desafíos de las últimas tres etapas del ciclo de políticas públicas.....	38
3. Estudios empíricos.....	40
CAPÍTULO 3: MARCO CONTEXTUAL.....	46
1. Problemas y procesos de las 3 P's en América: México, Chile y Perú.....	46
1.1. Procesos de políticas en América Latina.....	46
1.2. Implementación.....	48
1.3. Monitoreo y Evaluación (MyE).....	49

1.4. Caso Mexicano	49
1.5. Caso Chileno	53
1.6. Caso Peruano	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS	68
ANEXO A: Establecimientos del sector Salud por departamento en el 2016	77
ANEXO B: Número de habitantes por cada médico, según departamento, 2010-2017.....	78



LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Estudios empíricos sobre programas de nutrición en la región	41
Tabla 2: Desafíos del ciclo de las 3'Ps.....	65



LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con prevalencia de anemia, según área de residencia (2012-2017)	7
Figura 2: Análisis de programas nutricionales desarrollados en nueve países	8
Figura 3: Pilares de la Nueva Gestión Pública	13
Figura 4: Diferencias entre la administración pública tradicional y el enfoque basado en resultados.....	16
Figura 5: Definición de los tres grupos de presupuestos.	19
Figura 6: Niveles de participación comunitaria y sus características	25
Figura 7: El proceso de las políticas públicas.....	29
Figura 8: Factores críticos en la implementación de políticas públicas.....	31
Figura 9: Diferencias entre el Monitoreo y la Evaluación de Políticas	32
Figura 10: Modelo integral de evaluación de programas públicos del sector salud	36
Figura 11: Criterios de valoración de indicadores	38
Figura 12: Estado de la estabilidad política en Latinoamérica, 2004	48
Figura 13: Productos del PNAC por subprograma.....	55
Figura 14: Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años.....	59
Figura 15: Indicadores del Programa Articulado Nutricional	62
Figura 16: Índices de Servicio Civil en el Perú (Puestos entre 18 países).....	63

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio plantea los diferentes desafíos dentro del ciclo de las políticas públicas, programas y proyectos, enfocándose en tres etapas fundamentales: la implementación, monitoreo y evaluación. Ello, se analiza en torno a la gestión de los gobiernos locales en el Perú.

Todo el análisis de la presente investigación se enmarca en la Nueva Gestión Pública que desprende la Gestión por Resultados, el Presupuesto por Resultados, la Descentralización, el ciclo de las 3 P's y los Sistemas de Monitoreo y Evaluación. Asimismo, se exponen modelos de diseño de indicadores que proponen la mejora de la evaluación y la corrección de operabilidad de los programas.

Finalmente, la aproximación de la investigación se realiza mediante la comparación entre tres países: México, con el caso del Programa de Apoyo Alimentario (PAL), Chile, con el caso del Programa de Alimentación Complementaria (PNAC) y Perú, con el análisis del Programa Articulado Nutricional (PAN). En ellos se ha revisado tanto las buenas aproximaciones dentro de la ejecución de los programas nutricionales, así como las deficiencias de su diseño. Para ello, se ha dividido el caso de cada país en la implementación y el monitoreo y evaluación de sus principales programas nutricionales.

En torno a ello, los desafíos hallados que se replican a partir de la teoría en los mencionados programas de nutrición son cinco principales. En relación a la fase de implementación son dos, en referencia a la brecha existente entre el diseño y el desarrollo operacional del programa además de la necesidad de la interconexión del gobierno central con los gobiernos subnacionales en relación con una progresiva delegación de responsabilidades. En cuanto al monitoreo y evaluación, un desafío es el establecimiento de lineamientos de sistemas de monitoreo y evaluación que provean información que permita implementar mejoras relevantes y críticas en los programas. Otro desafío es el establecimiento de lineamiento de diseño de indicadores de resultados. Por último, un desafío perenne durante el ciclo de políticas públicas es la constante falta de recursos financieros y humanos, lo cual implica la agilización y flexibilidad de los programas de nutrición.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo realizar un análisis de los desafíos de la implementación, monitoreo y evaluación de los programas comunitarios nutricionales ejecutados por gobiernos locales en el Perú. Como parte del análisis, se busca examinar y contrastar la variedad de desafíos dentro del Programa Articulado Nutricional (PAN) peruano durante las etapas de implementación, monitoreo y evaluación ejecutadas en la última década respecto con los planteados teóricamente en el desarrollo de programas y políticas públicas, así como contextualmente en otros programas de la región.

En el primer capítulo se presenta el planteamiento del problema identificado en las tres últimas etapas del ciclo de políticas. Dentro de ellas se distingue cuatro principales problemas durante el desarrollo de una política pública: las brechas entre el diseño y las restantes etapas del proceso de las políticas y programas; la centralización de competencias y responsabilidades, la falta de recursos y capacidades de los funcionarios encargados, o por el contrario, la excesiva tecnificación de los procesos de las políticas y programas, y el pobre diseño en los indicadores los cuales se plantean como principales desafíos de los programas y políticas en general. A partir de ello, devienen las preguntas y objetivos de investigación referente en específico a los programas nutricionales comunitarios en Perú.

En el segundo capítulo, se desarrolla el marco teórico en el que se exponen los conceptos principales para la comprensión de la investigación. Es así que se presentan las características de la Nueva Gestión Pública enlazándose con el uso de la Gestión por Resultados en los programas presupuestales. Asimismo, se explica la implicación de la provisión de servicios públicos en el contexto actual de acuerdo a cada nivel de gobierno en el país, haciendo hincapié en los gobiernos locales, así como, la distinción entre las políticas, programas y proyectos y la descripción de los programas nutricionales comunitarios. Finalmente, se identifican modelos importantes dentro de las etapas mencionadas del ciclo de políticas públicas relacionados a programas públicos.

En el tercer capítulo, se contrastan las últimas tres etapas mencionadas del Programa Articulado Nutricional en Perú, con el Programa de Apoyo Alimentario en México y el Programa Nacional de Alimentación Complementaria desarrollado en Chile

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones halladas a partir de la investigación realizada.

CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el presente capítulo se abordará el problema central que genera la necesidad de desarrollar una investigación referente a los retos actuales de la implementación, monitoreo y evaluación de los programas de nutrición comunitaria; asimismo, se adelantarán nociones importantes a desarrollar a lo largo de la investigación. A partir esta información, se desprenden las preguntas y objetivos de la investigación, los cuales también se esbozan en las siguientes líneas. En adición, se denota la justificación y viabilidad de la investigación, puesto que claramente hay tanto ventajas como limitaciones en el desarrollo del presente tema.

1. Problema de Investigación

En este primer capítulo se hablará sobre el problema de investigación empezando por definir el ciclo de las políticas públicas y enmarcándolo en las tres etapas a investigar – implementación, monitoreo y evaluación. Posteriormente, se especificará sobre la descentralización de los servicios públicos pasando por los programas comunitarios de nutrición y su desarrollo en cuanto a la implementación, monitoreo y evaluación.

Cuando se piensa sobre las políticas públicas y los programas sociales, comúnmente, se habla y se analiza el diseño de las mismas y su posterior evaluación, de esta forma, se toma un mayor énfasis en la mejora de las capacidades de diseño y en cómo se evaluará para conseguir los resultados esperados. No obstante, se omiten otras etapas del ciclo de las políticas públicas que son necesarias para el logro de los objetivos, es así que la implementación de las políticas es dejada de lado, pasando más rápido a la evaluación – y con mayor énfasis-, pero también se olvida el monitoreo de las mismas, haciendo que muchas se queden con logros a corto plazo, mas no a largo plazo.

Para empezar, es de vital importancia definir el ciclo de las políticas públicas y sus respectivas etapas. El ciclo de las políticas públicas se da origen tras la necesidad de ordenar las actividades en el curso de una política pública, es así que se subdividen en un determinado número de fases; todo este proceso se trata de un conjunto de acciones con las que se identifican, deciden, implementan y evalúan las políticas públicas (Arias, 2019). Dentro del proceso de las políticas públicas, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), se tienen dos fases: la formulación de políticas y la administración de programas; dentro de la primera se identifican las políticas, y luego se acuerda qué políticas se van a diseñar, adoptar e implementar; en la segunda fase se ejecutan estas políticas a través de los programas y luego se evalúa si estos alcanzaron sus objetivos iniciales, después de ello se monitorea y corrige su implementación (2010). Sin embargo, es importante señalar que existen distinciones entre políticas, programas y proyectos (3 P's), pues los programas están

compuestos por un conjunto de proyectos que tienen un objetivo en común, y los proyectos son las unidades mínimas presupuestarias que resuelven objetivos específicos. No obstante, estos conceptos tienen herramientas aplicables comunes que servirán para generar una articulación entre estos tres (Fernández & Schejtman, 2012) y que deben seguir los países para realizar esfuerzos alineados y seguir con un proceso prolijo y eficiente.

Uno de los principales problemas dentro del proceso de las 3 P's es que al no tener un concepto definido en cuanto a contenido, secuencia o tiempo muchas veces no se cumplen todas las etapas o no pasan una revisión exhaustiva, mientras que otras, al contrario, reciben mucha atención por parte de la gestión a cargo, por lo que se puede tender a fallar en la implementación misma de la política y limitar su alcance a la población objetivo. (OCDE, 2010).

Asimismo, el monitoreo dentro del ciclo de las políticas públicas es un instrumento que colabora en la consecución de la política identificada. Es importante para la toma de decisiones a mediano y largo plazo y se caracteriza por ser una fuente de aprendizaje para los ejecutores y gestores de las políticas y programas (Subirats, 1995, citado en Di Virgilio & Solano, 2012). Además, al tener un alto contenido político, tanto el monitoreo como la evaluación, no pueden ser dejadas de lado o ser entendidos como “rituales neutros o vacíos”. El monitoreo se entiende como el seguimiento que se hace a lo implementado durante toda su ejecución, y aunque se vea como un instrumento técnico tiene una dimensión política y de gestión que permite optimizar los procesos, resultados e impactos, por lo que es de vital importancia para la gestión de las políticas públicas. No obstante, este se ve opacado, únicamente, por la evaluación, ya que al ser un proceso continuo y permanente es más difícil que los actores encargados tomen suficiente atención a este instrumento y prefieren a la evaluación por tratarse de un proceso realizado en periodos fijos y transversales (Di Virgilio & Solano, 2012). Entonces, el principal problema que se da en Latinoamérica sería el diseño de indicadores de calidad para medir la gestión en cuanto a procesos, productos e insumos.

En cuanto a la evaluación en el ciclo de políticas públicas, se menciona que es la medición sistemática de la operación o impacto de un programa público, comparado con estándares en orden a contribuir a su mejoramiento (Bonney & Armijo, 2005, citado en Torres, 2017). Así, hay dos tipos de evaluaciones que se desprenden: la evaluación de procesos, en tanto afecta a la implementación y las operaciones, y la evaluación de impacto, que se refiere al fin último del programa. El problema central identificado en los programas es la falta de la evaluación de procesos mediante indicadores de eficiencia y eficacia de la gestión, lo cual puede deberse a varios factores, entre ellos la falta de incentivos para realizar esta etapa, la falta de fondos y las capacidades institucionales limitadas (Feinstein, 2007). Por lo tanto, se evidencia

una falta sistemática de indicadores de gestión en el monitoreo y evaluación, específicamente, en los programas de salud por gobiernos locales, no solamente en el Perú, sino en gran parte de Latinoamérica (Conrado, 2017) (Torres, 2017), lo cual impide la mejora en la prestación del servicio y el análisis de su gestión e implementación. En ese sentido, el problema identificado de investigación es el diseño de la evaluación y la elección del enfoque en los programas de nutrición en Latinoamérica.

Todo este ciclo de las políticas públicas se ha dado en un contexto de descentralización, por lo que se definirá, brevemente, y se mostrará su implicancia dentro de los programas de nutrición. La descentralización se caracteriza por la transferencia de funciones y recursos a gobiernos subnacionales para asegurar la eficiencia en la prestación de servicios y asegurar un alcance mayor y un índice de participación más alta de los pobladores (Ugarte & Zavala, 2005). Asimismo, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y ProDescentralización explican que los principales objetivos de la descentralización son la transferencia ordenada de los recursos y competencias del Gobierno central a los regionales y locales; el desarrollo económico, sostenibilidad y promoción de la competencia de las diferentes localidades y regiones del Perú; y la participación activa y fiscalización de la ciudadanía a sus autoridades. Sin embargo, es importante reconocer que la descentralización es un medio para que el Estado brinde servicios de calidad a los ciudadanos para asegurar el desarrollo integral del país y para que los funcionarios públicos, así como las instituciones sean transparentes y muestren la información pública para la posterior evaluación de la ciudadanía (2010).

Es en este marco que se desarrollan los programas nacionales, y específicamente, los programas de nutrición comunitaria, los que han sido ejecutados por etapas muy breves y dispersas. Como ejemplo se tiene al Programa Articulado Nutricional (PAN) y el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali-Warma. El PAN se creó en el año 2008 con el objetivo de reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años y tiene como principales productos el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), vacunas, Atención de Infecciones respiratorias agudas, Familias saludables para el cuidado de infantiles, entre otras que suman 17 productos en total. En cuanto al Programa Qali Warma, es un programa del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social que brinda alimentación variada y nutritiva a niños de escuelas públicas de todo el Perú. Como se ve, el PAN es un programa relativamente nuevo, por lo que se analizará su puesta en marcha desde el 2009 hasta la actualidad.

Por otro lado, y siguiendo con los desafíos, la implementación de los mismos no siempre se ajusta a lo desarrollado en el diseño y análisis del ciclo de la política pública debido a que, como indican Barquera, Rivera-Dommarco y Gasca-García, este tipo de programas

representan una mayor complejidad en su implementación y, frecuentemente, su efecto suele ser menor que el esperado porque necesitan ser lo suficientemente flexibles para ajustarse a la realidad local (2001). Sin embargo, ¿qué representa exactamente la implementación de un programa en una realidad local? De acuerdo a Díaz, la etapa de implementación implica la concreción de procesos y actividades planificadas para lo cual se hace uso de recursos organizacionales previstos; también, incluye un mecanismo de control permanente conocido como monitoreo o control de gestión (2015). Efectivamente, no se puede implementar un programa si no se cuenta con los recursos organizacionales necesarios. En el Perú, Lima es la región que concentra el 60% de hospitales, centros especializados y quien cuenta con menor población por cada médico disponible el 2013 (Jara, 2018), lo que se sigue manteniendo hasta el 2016 como se observa en el Anexo A y B. Esto muestra que la descentralización incipiente en el sistema de salud ha ocasionado inequidades respecto al acceso al servicio de salud y una transgresión a sus derechos, lo cual se traduce en el abismo que usualmente existe entre el diseño y la implementación de la política pública, así como también ocurre con las etapas de monitoreo y evaluación, lo cual no permite la corrección de estas fallas en la ejecución del proceso de políticas públicas y la redistribución de los recursos a nuevas zonas donde hay presupuesto insuficiente, y por tanto, menos ayuda social.

Asimismo, se han revisado estudios sobre la descentralización y ejecución de programas nacionales de servicios de salud, dentro del marco del ciclo de las políticas públicas. A nivel breve y comparativo, se ha analizado a México, Chile y Perú. En el caso de México, tal como lo menciona Moscoso y Modarelli, si bien se empieza el proceso de desarrollo de políticas públicas de descentralización sanitaria desde los 90, solo se realizaron transferencias que respondieron a objetivos fiscales de ahorro del gasto público del gobierno central, mas no se elaboraron indicadores sanitarios de desempeño que impliquen la mejora de la “accesibilidad a los servicios de salud”, es decir se ha tenido un mayor acercamiento a niveles administrativos y financieros dentro de la descentralización de la salud, pero se carece de una gestión por resultados que mejore todo el sistema del servicio sanitario (2009). En el caso chileno, se tiene un sistema nacional de salud descentralizado sólido; sin embargo, la carencia de participación ciudadana se evidencia en la poca intensidad que tienen los espacios abiertos para este fin, lo que demanda una importancia más allá de lo teórico y legal para lograr una verdadera inclusión de la ciudadanía en la reforma de la salud chilena y lograr un impacto en el sector salud (Méndez & Vanegas, 2010). En el caso peruano, el desarrollo de políticas de descentralización de la salud empezó en el 2005, por lo que es un proceso nuevo y no tan sólido como otros países de la región. En efecto, se cuentan con diferentes oficinas que colaboran con la consecución de esta meta; sin embargo, no funcionan espacios de articulación intergubernamental para las

diversas regiones y gobiernos locales, lo cual no incrementa el índice de logro de la reforma de descentralización sanitaria. Uno de los mayores desafíos para el Perú es que el Sistema de Salud no solo está a cargo del Minsa, sino que también de EsSalud y de las empresas privadas, lo que genera que la interconexión entre las partes sea aún más difícil y que los usuarios sientan menos confianza en el sector. Esto ocasiona que el proceso de descentralización sea menos eficiente y que los resultados en calidad, eficiencia, cobertura y participación ciudadana no sean los que se esperaban en etapas iniciales (Jara, 2018).

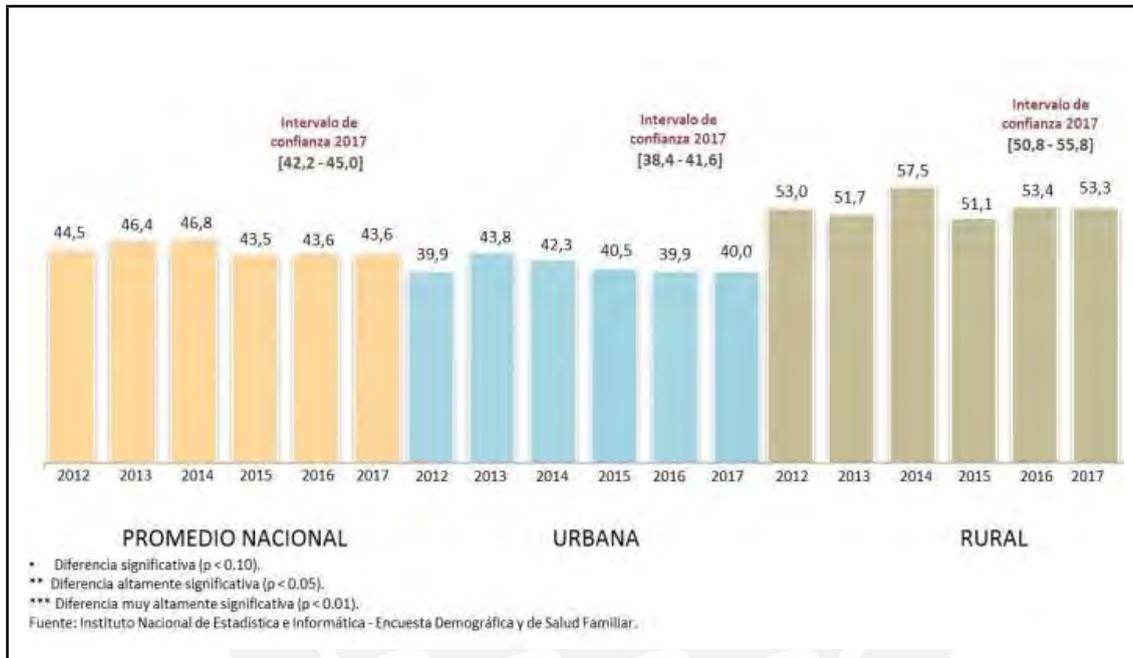
Todos los casos mencionados han logrado realizar reformas en la política de descentralización nacional y ejecutar programas enfocados en el sector salud; no obstante, la carencia en todos ellos es la falta de indicadores que, en el mediano y largo plazo, midan y aseguren una política sólida que permita la calidad, disponibilidad, cobertura y participación ciudadana en los servicios de salud nacionales y no enfocándose, únicamente, en indicadores financieros o administrativos que omitan temas relevantes de impacto social. Y todo ello se da por la omisión de instrumentos que se encuentran dentro del proceso de las políticas públicas, especialmente, porque la implementación se ha dado sin un monitoreo continuo de las políticas y programas y sin una correcta evaluación transversal.

Otro aspecto importante de mencionar para la elaboración de la presente investigación - y para contextualizar el período a tratar en las siguientes páginas-, es que en los últimos años la problemática nacional de la anemia y la desnutrición crónica en los niños del país se ha mantenido en la agenda pública. Es así que, y tras lo revisado líneas arriba, se diseñaron e implementaron programas públicos a nivel nacional para combatirlos, los cuales empezaron en el 2005 y continúan hasta la actualidad. De esta manera, en el 2016, se había reducido la prevalencia de desnutrición crónica de niños menores de 5 años en casi seis puntos porcentuales respecto del 2010 a nivel nacional (Hernández-Vásquez & Tapia-Lopez, 2017), lo cual significa un gran avance si se considera en un nivel macro; sin embargo, el mayor reto es la reducción de la prevalencia en menores de 36 meses, en el que se tiene un 43.6% de niños que padecen de ella, es decir, aún existen 743 mil niños con un alto riesgo en su desarrollo cognitivo (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018).

Asimismo, se resalta la gran desigualdad del porcentaje de prevalencia entre regiones del país, dado que como mencionan Hernández-Vásquez y Tapia-Lopez, algunas regiones como Huancavelica, Apurímac o Loreto sobrepasaban el 40% de prevalencia de anemia en el 2010, mientras que en el 2016 mantenían un porcentaje elevado, aunque menor de 30% - con la excepción de Huancavelica (2017), básicamente por la falta de acceso a servicios básicos y de salud, lo que conduce a un bajo consumo de hierro en edades tempranas y un alto índice de

enfermedades infecciosas que debilitan aún más a los menores. Es por ello, que la anemia es un problema estructural que se incrementa por las desigualdades económicas, sociales y culturales, la precariedad de las viviendas y territorios habitados, la falta de conocimiento de las familias y el limitado alcance del Gobierno Central hacia todas las regiones del país (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018).

Figura 1: Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con prevalencia de anemia, según área de residencia (2012-2017)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018).

De esta manera, como se evidencia en la Figura 1, aún existe una brecha muy amplia entre la prevalencia de la desnutrición crónica en el área urbana y rural. Esto visibiliza el limitado alcance de los esfuerzos nacionales gestados por el gobierno central por erradicar las desigualdades tanto geográficas como de recursos administrativos, políticos y económicos de las diferentes localidades del país, al mismo tiempo que incrementa las diferencias sociales, culturales y económicas entre las zonas señaladas. Dadas estas condiciones y debido al enfoque intergubernamental e intersectorial de su prevalencia, se introdujo el enfoque de programas multisectoriales que involucran el apoyo de varios actores como el Ministerio de Salud (MINSA), el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), así como la sociedad civil y Unidades Ejecutoras de Salud de gobiernos regionales y municipalidades para reducir este porcentaje.

Por ejemplo, en cuanto a colaboración intersectorial, de acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (ONUAA), los programas de nutrición de los países de Latinoamérica tienden a quedarse en el nivel central, conservando competencias

y recursos que, por el principio de subsidiariedad, podrían ser mejor desarrollados por los gobiernos locales (2002). No obstante, se genera un impacto en los hábitos nutricionales gracias al alto nivel de participación comunitaria que es característico de los programas de nutrición, como se aprecia en la Figura 2 que se muestra a continuación.

Figura 2: Análisis de programas nutricionales desarrollados en nueve países

Análisis de:	Kenya	Madagascar	Zimbabwe	Bangladesh	Filipinas	Sri Lanka	Brasil	Honduras	México
Impacto positivo en estado nutricional ¹	Si	Si	Si	Si	Si	N/D	Si	N/D	Si
Entorno macropolítico ²	1	2**	3	3	3	3	3	2	3
Colaboración intersectorial ³	3	1	4	1	4	1	1	2	2
Enfoque del programa ⁴	2	1	3	2	3	2	2	3	1
Nivel de participación comunitaria ⁵	4	3	4	3	5	3	4	4	4
Nivel de institucionalización ⁶	3	2	4	3	4	4	4	4	2

Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2002).

En conclusión, la ejecución de programas nutricionales en Latinoamérica y en el Perú, además de las problemáticas específicas en el caso peruano en relación a la desnutrición crónica y la anemia, son desafíos de implicancia intergubernamental e intersectorial que requiere la participación activa de los actores públicos y privados para la consecución de las metas trazadas en el desarrollo de la política pública de descentralización de los servicios públicos, específicamente, en los programas de nutrición comunitarios. Ello conlleva la articulación de entidades especializadas y gobiernos regionales y locales con la sociedad civil para lograr la disminución de la prevalencia en los menores de 36 meses. Si bien se ha gestionado el programa de nutrición a nivel nacional, al igual que en países de la región en sus reformas del sector salud, no se han desarrollado con efectividad la implementación, monitoreo y evaluación que muestren indicadores que aseguren la eficiencia y eficacia a través de todo el ciclo de la política pública, por lo que en el presente trabajo de investigación se revisará los desafíos dentro de implementación, monitoreo y evaluación del programa de nutrición comunitaria PAN (Programa Articulado Nutricional) durante la última década.

2. Preguntas de investigación

2.1. Pregunta general

¿Cuáles son los desafíos de implementación, monitoreo y evaluación de programas de nutrición comunitaria ejecutados por los gobiernos nacionales en América Latina en el marco de la Nueva Gestión Pública?

2.2. Preguntas específicas

- ¿Cómo se desarrolla el proceso de gestión por resultados en el marco de la Nueva Gestión Pública?

- ¿En qué consiste el proceso de la descentralización de los programas nutricionales comunitarios bajo el marco de la Nueva Gestión Pública?
- ¿En qué consiste la implementación, monitoreo y evaluación de una política pública?
- ¿Cómo es el proceso de implementación de los programas de nutrición comunitaria en México, Chile y Perú?
- ¿Cómo es el proceso de monitoreo y evaluación de los programas de nutrición comunitaria en México, Chile y Perú?

3. Objetivo de investigación

3.1. Objetivo general:

O.G: Identificar los desafíos de la implementación, monitoreo y evaluación de los programas de nutrición comunitaria por los gobiernos nacionales en América Latina bajo el marco de la Nueva Gestión Pública

3.2. Objetivos específicos:

O.E.1: Identificar el proceso de gestión por resultados en el marco de la Nueva Gestión Pública.

O.E.2: Describir la descentralización de los programas nutricionales comunitarios, bajo el marco de la Nueva Gestión Pública.

O.E.3: Explicar la relevancia de la implementación, monitoreo y evaluación en el ciclo de la política pública

O.E.4: Comparar la implementación de los programas de nutrición comunitaria entre Perú, Chile y México

O.E.5: Contrastar el monitoreo y la evaluación de programas de nutrición comunitaria en Perú, Chile y México

4. Justificación

La investigación resalta el aporte teórico a las Ciencias de la Gestión, la vinculación con los programas nutricionales, y la definición y formulación de indicadores que, en el Perú, no se ha establecido sólidamente.

Es por ello que, la presente investigación tiene como propósito aportar al conocimiento, en primer lugar, sobre la Nueva Gestión Pública en cuestiones teóricas, ya que se revisará literatura que busca explicar en detalle los diferentes enfoques que esta brinda como la Descentralización, la Gestión por Resultados y la prestación de servicios públicos dentro de este marco. En adición, se busca vincular estos enfoques con la gestión de programas nutricionales

comunitarios por gobiernos locales vistos desde la problemática abordada de la prevalencia de anemia y desnutrición crónica en el país. Este tema no ha sido tan desarrollado en el país, tal y como señala Huapaya, dado que la legislación e instrumentos acerca de los servicios públicos otorgados por el gobierno central no son los mismos que los servicios locales, en tanto estos últimos tienen un régimen legal con responsabilidad y titularidad prestacional correspondiente solo a los gobiernos locales (2015). En ese sentido, se evidencian los cambios que ha ocasionado el proceso descentralizador en el país y que no necesariamente se condice con la asignación de recursos para ejecutar las nuevas responsabilidades en la implementación de los programas nutricionales comunitarios.

En el caso del establecimiento de indicadores, según Castillo y el Consorcio de Universidades no se han hecho diagnósticos operativos regionales y/o locales para transmitir las lecciones y sistematizarlas a nivel nacional (2004). En tanto los países que cuentan con indicadores de resultados específicos en programas nutricionales comunitarios se han basado en el marco internacional que existe en estos programas. Por consiguiente, por un lado, la relevancia para las ciencias de la gestión de esta investigación se basa en la creación de una serie de indicadores a través de un marco internacional para contribuir teóricamente con las referencias de evaluación de programas nutricionales comunitarios en el país, por lo que se estaría llenando un vacío de información importante en la sistematización de indicadores en el sector público. Por otro lado, esta investigación servirá como base para aplicaciones específicas en programas nutricionales comunitarios, ya que lo que se busca es que se pueda adaptar este marco a cada realidad local del país durante la implementación de los programas. Específicamente, se ha decidido tratar el Programa Articulado Nutricional que se desarrolla en el país, puesto que es el programa con una mayor cantidad de productos; es decir, busca contribuir y generar un mayor impacto social que otros programas nutricionales en el país, además de contar con evaluaciones tanto gubernamentales como realizadas por instituciones externas.

5. Viabilidad

Para analizar la viabilidad de la investigación se tomó en cuenta la información académica disponible para su revisión, así como los conocimientos y habilidades técnicas en el área de estudio.

De acuerdo a lo que se ha mencionado, se evidencia que la corriente de la Nueva Gestión Pública cuenta con bibliografía considerable tanto en cantidad como en calidad, dado que es una teoría aceptada y bien establecida a nivel mundial que prioriza el interés público y la eficiencia. Asimismo, por un lado, respecto a la gestión por resultados, se evidencia el

crecimiento de la cantidad de teoría y estudios empíricos en los últimos años gracias a la aplicación progresiva de sus herramientas en diversos países que definitivamente nutre el alcance teórico de la investigación. Por otro lado, la bibliografía acerca del ciclo de políticas es cuantiosa y aporta en la delimitación y clarificación de la descripción de los programas de nutrición, así como la bibliografía de metodologías de investigación a utilizar para el establecimiento de una matriz de consistencia que sirva como guía para el presente trabajo de investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Ello también sucede en el marco contextual con los procesos de descentralización y la prestación de servicios de salud en algunos países de Latinoamérica, como es el caso de México, Chile y Perú. Por lo tanto, se considera que se cuenta con la información necesaria para poder realizar un trabajo de investigación de calidad gracias a las bases de datos de la universidad y asesorías de profesores.

Además, se considera que se cuenta con los conocimientos y habilidades correspondientes para desarrollar análisis y aportes a la Gestión Pública mediante nuestro trabajo de investigación, gracias a las asignaturas cursadas y las referencias sobre metodologías de investigación obtenidas durante nuestros años de estudio. Por último, se considera la asesoría de los profesores de la mención de Gestión Pública como una ventaja primordial para validar los avances continuos.

En vista de los conceptos y problemáticas señalados, se procede a explicar, detalladamente, nociones como descentralización, la gestión por resultados, los servicios públicos de naturaleza social, programas y políticas de salud y nutrición; teorías como la Nueva Gestión Pública, New Public Service o el ciclo de políticas públicas, que contribuyen a la consolidación del conocimiento de la gestión de los programas nutricionales comunitarios de salud por gobiernos nacionales.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se explica, por un lado, los antecedentes y desarrollo de la corriente de la Nueva Gestión Pública, así como un breve recuento de su influencia en la gestión pública del país. Por otro lado, se revisará la gestión de resultados y el proceso de la descentralización enmarcado en esta corriente. Asimismo, se describirán los programas de nutrición comunitaria actuales y los diferentes tipos que existen y, por último, se evidenciará la relevancia del estudio del ciclo de políticas públicas, especialmente las etapas de implementación, monitoreo y evaluación, ya que representan la operatividad de una política pública.

1. La Nueva Gestión Pública

En este apartado se explicará sobre la Nueva Gestión Pública, explicada como una nueva corriente de la Administración Pública, y se enmarcará en la Gestión por Resultados, que a su vez explica el Presupuesto por Resultados.

1.1. Antecedentes de la Nueva Gestión Pública

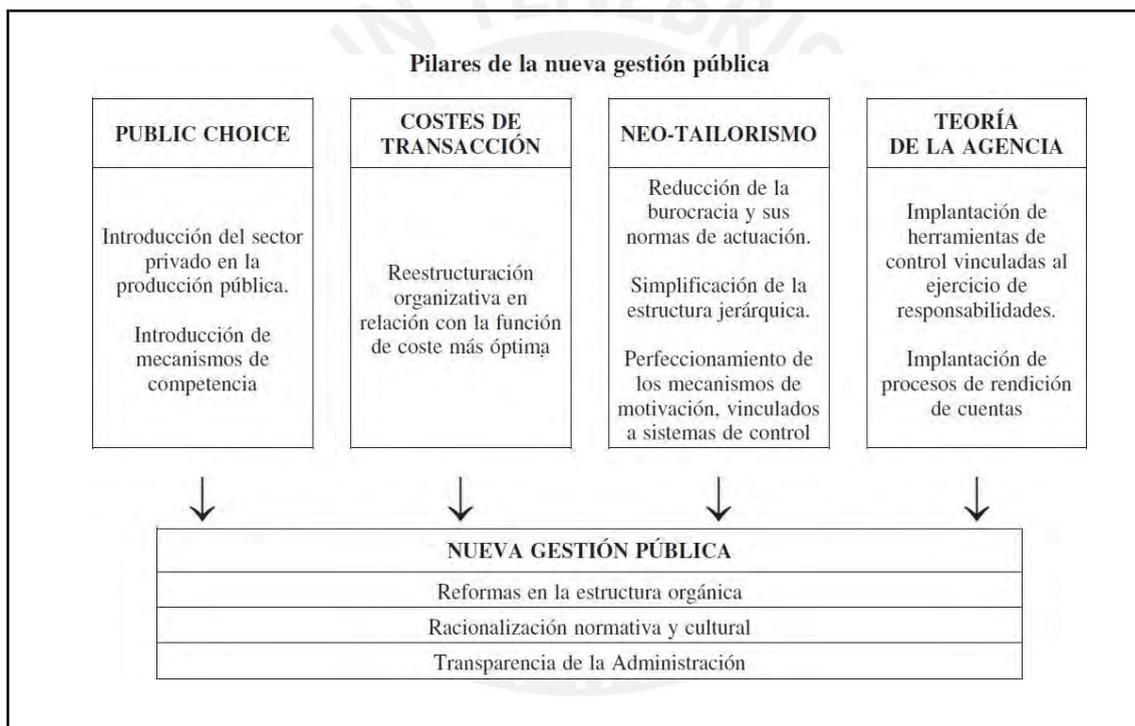
A finales del siglo 19, el Estado comenzó a tener un rol burocrático y legal en vez del rol económico o patrimonial que había tenido hasta ese entonces referente a la administración contractual. Este nuevo rol conocido como la Administración Pública Tradicional, de acuerdo a Minogue, se caracterizó por un control centralizado, la institucionalización de un conjunto de reglas y normas, la separación entre el diseño y la implementación de las políticas, además de la jerarquía y meritocracia en la organización de los recursos humanos (2001). Por consiguiente, la burocratización del Estado comenzó bajo el raciocinio de la eficiencia o el menor uso de recursos para conseguir los objetivos trazados; así, los funcionarios públicos podrían ser más eficientes y priorizarían los intereses públicos al seguir las reglas y normas instituidas. En ese sentido, el enfoque estaba en los inputs en vez del enfoque en outputs o resultados (McCourt, 2013).

Debido a este enfoque solamente en los inputs, surgieron críticas respecto al verdadero alcance de este enfoque, en tanto se señalaba, en primer lugar, la justificación de la creación de más órganos o áreas para satisfacer necesidades y demandas económicas de la época; es decir, se creaba un crecimiento desmesurado de la estructura de la institución, lo cual generaba ineficiencias e ineficacias, contraviniendo así con el fin para el cual había sido creado. Asimismo, Roll señala que este crecimiento sirvió a los propios intereses de la estructura y a intereses privados (2014), a pesar de la institucionalización de reglas y normas, lo cual desdibujó el objetivo de la corriente y dio paso a una corriente que buscara la disminución de dicha estructura y la búsqueda de la eficacia y eficiencia.

1.2. Desarrollo de la Nueva Gestión Pública

De esta manera, la Nueva Gestión Pública surgió en los 80's como una corriente destinada a disminuir los costos ocasionados por el crecimiento de la estructura monstruosa de la Administración Pública tradicional. Por ello, como García plantea, la Nueva Gestión Pública o NPM es un matrimonio entre el nuevo institucionalismo y la gerencia profesional (2007), porque se adscriben principalmente a las prácticas empresariales para el logro de la eficiencia, eficacia y efectividad de las operaciones. Por un lado, el nuevo institucionalismo considera que las instituciones públicas son relevantes para entender y explicar las interacciones entre los individuos, por lo que se destaca su formación en la Teoría de la Elección Pública, la Teoría de los Costes de Transacción y la Teoría de la Agencia como se visualiza en la Figura 3.

Figura 3: Pilares de la Nueva Gestión Pública



Fuente: García, E. (2007)

A partir de ello, la teoría de la elección pública plantea que no es necesaria la privatización para obtener la eficiencia y eficacia, sino la introducción de mecanismos de mercado que, por un lado, controlen la burocracia y, por otro lado, incrementen las alternativas basándose en el menor costo y mayor eficacia en el servicio (Buchanan, 1954), por lo tanto, se promueve la competencia para poder elegir la mejor opción para lograr la satisfacción de los ciudadanos, ya sea de naturaleza pública o privada.

No obstante, conforme aumenta la competencia, también pueden aumentar los costos de transacción referentes a la firma de contratos, el control de resultados y el comportamiento del

agente. Entonces, cuanto mayor sean los costos de transacción, mejor será producir en la titularidad de la administración pública, por lo que la estructura organizativa de control de la administración busca ser lo más eficiente posible para igualar las condiciones a las del mercado empresarial (Jackson, 2001); es decir, hay un punto de equilibrio en el que es indiferente contratar a una empresa privada o usar las capacidades del aparato público, por lo que se prioriza la introducción de medidas que permitan llegar a ese punto de equilibrio.

En consecuencia, el enfoque se basa en los recursos humanos de la administración pública, los cuales son vistos como muy tradicionales y apegados a la norma para conseguir la eficiencia. Por ello, se busca la profesionalización del gestor al permitir que la meritocracia se desprenda de las reglas de actuación inflexibles, así como la introducción de mecanismos que incentiven un mejor desempeño (Osborne & Plastric, 1998). Por lo tanto, la estructura orgánica sigue teniendo normas, pero estas no son inflexibles como en la Administración Pública Tradicional, sino que brindan pautas de acción ante la incertidumbre, pero dan libertad suficiente para incorporar un esquema de incentivos y control del desempeño.

La consecución de los objetivos es dependiente de la cantidad de información que tengan los distintos actores, en este caso, el agente o el principal. Es posible encontrar relaciones de agencia superpuestas en el aparato público, pero el presente trabajo se centrará en dos que son primordiales. La relación entre políticos y ciudadanos, en la cual los políticos no siempre toman decisiones en representación de los intereses de la población, por lo que se generan costos al implementar mecanismos de control y rendición de cuentas (García, 2007), los cuales se incrementan cuando no hay una institucionalización de la vigilancia y participación ciudadana. También, hay conflictos entre las administraciones territoriales y, de acuerdo a Palacios, se alejan del interés general y genera divergencias en la calidad de los servicios públicos recibidos (1994).

Entonces, como menciona Schroder, la NGP es el sistema de control de la administración más innovador a nivel mundial y plantea disminuir la insatisfacción con los servicios públicos por parte de los ciudadanos (2016), mediante i) una estructura orgánica que promueve la eficiencia y enfatiza el logro de objetivos, ii) la inclusión de mecanismos privados de capacitación de recursos humanos, control de desempeño en la administración pública, iii) el establecimiento de mecanismos de transparencia, definición de responsabilidades y rendición de cuentas.

Sin embargo, a pesar de las aclamaciones de universalidad, pocos gobiernos implementaron durante los 80's la totalidad de las reformas que plantea esta corriente. No obstante, algunos países en desarrollo crearon agencias ejecutivas y modelos de desempeño

(Hood, 1990), por supuesto, con ayuda de organizaciones internacionales que promovían la construcción de capacidades en el aparato público. Mientras que la contratación de empresas privadas para la ejecución de servicios de educación, sanidad y salud se incrementó, pero los resultados de este outsourcing fueron bastante diferentes entre países por problemas de capacidad regulatoria, calidad y acceso al servicio (Batley & McLoughlin, 2009). Esto se debe a que no se recibe el suficiente apoyo y soporte político (Peters & Savoie, 1998), lo cual es crucial para la efectiva implementación del servicio, porque si no se implementan acciones de monitoreo y evaluación, se dará lugar al oportunismo y búsqueda de rentas individuales.

1.3. Gestión por Resultados

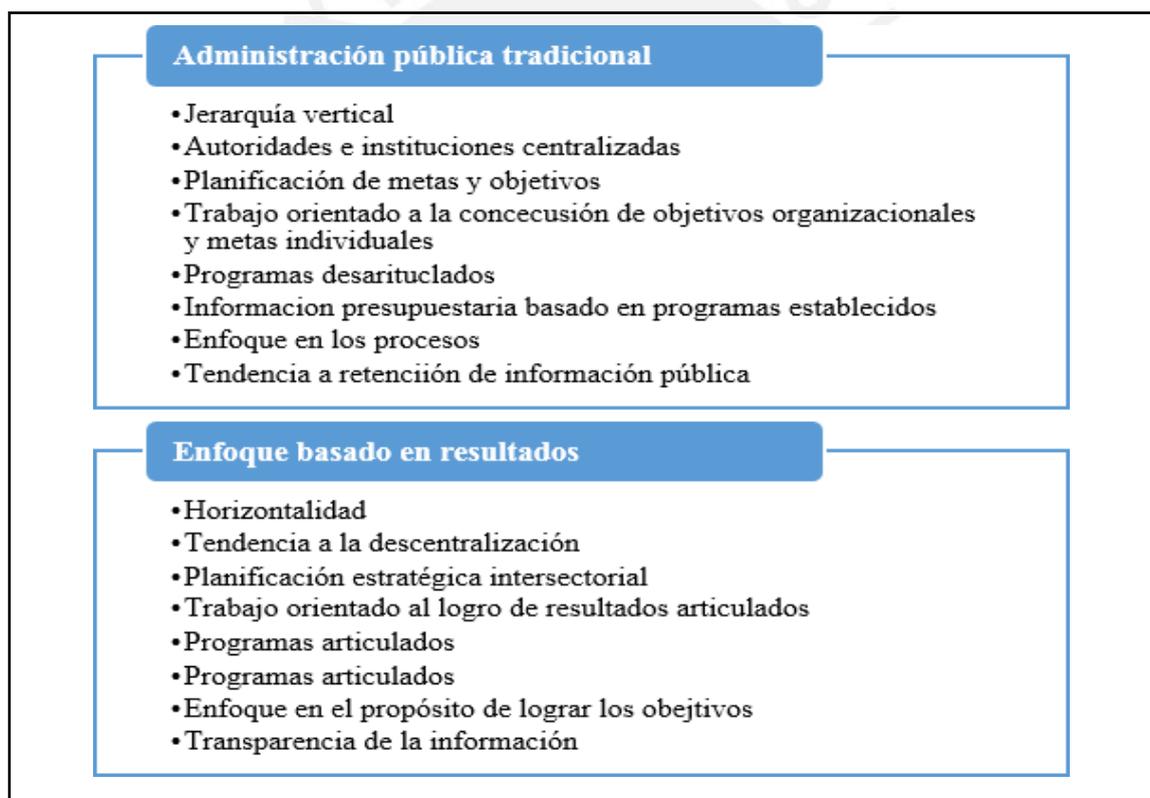
La implementación de la Nueva Gestión Pública como una nueva corriente de la Administración Pública, trajo consigo a la Gestión por Resultados junto con el Presupuesto por Resultados para guiar a los diferentes niveles de gobierno en la efectividad y eficacia de logros y el alcance de objetivos de corto, mediano y largo plazo.

Este nuevo paradigma de la Gestión Pública se centra en el logro de objetivos y priorización de sus resultados, evitando procedimientos administrativos y legales vagos e imprecisos que, anteriormente, se centraban solo en cumplir con sus tareas sin enfocarse en los impactos a posteriori. Ello fortalece las capacidades institucionales para “planificar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar sus políticas, programas y proyectos” (Marcel, Guzmán, Sanginés & Banco Interamericano de Desarrollo, 2014, p. 13). En este sentido, la Gestión por resultados se convierte en una herramienta de fortalecimiento y monitoreo para las diferentes instituciones gubernamentales que manejan diversos presupuestos en sus tantos programas ejecutados, los que tienen diversos objetivos e indicadores de impacto

De la misma manera, el Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD) realza la importancia de la Gestión por Resultados para la creación del valor público reflejado en los resultados e impactos cuantificables y objetivos que evalúen el rendimiento en todas sus dimensiones. Para ello, afirma que se requiere analizar el desempeño y el grado del logro de las metas trazadas, inicialmente, analizado a través de un seguimiento continuo y un monitoreo riguroso y oportuno de las medidas que se usaron para alcanzarlas y que fundamenten la toma de decisiones de sus actores (2008). Es decir, esta herramienta no solo se enfoca en analizar los resultados en sí, sino que apunta a evaluar decisiones tomadas por los diversos actores que participaron en la implementación y ejecución de programas, proyectos, políticas, entre otros y conocer el fundamento de estas decisiones que llevarán a la consecución de los objetivos esperados y que no solo se quedarán como una entrega de productos, sino que se finalizará como una entrega de resultados e impactos.

En adición, según Caso, la define como una “estrategia que usa datos del desempeño de las políticas públicas para mejorar la toma de decisiones y que incluye herramientas de planificación estratégica, modelos lógicos, monitoreo y evaluación de los resultados, de tal manera que se da en énfasis especial a los resultados obtenidos y no a sus procedimientos” (2011, citado en Ramos, 2016, p. 69). Como se ve en la Figura 4, este enfoque se diferencia de la administración pública tradicional priorizando la horizontalidad, descentralización, la articulación de programas, transparencia, entre otros, por lo cual evita modelos más jerárquicos y verticales que tienen un enfoque hacia los procesos más mecánicos y que muchas veces tienden a ocultar información que debería ser pública y transparente para una eficiente intercomunicación entre entidades gubernamentales y la sociedad civil, a quien finalmente se dirigirán las políticas públicas realizadas por las instituciones

Figura 4: Diferencias entre la administración pública tradicional y el enfoque basado en resultados



Adaptado de: Ramos (2016).

Asimismo, según Ramos (2016), el enfoque de la Gestión por Resultados se basa en diferentes variables como “visión, agenda, cambio cultural estratégico e implementación y evaluación para fortalecer el desempeño del gobierno” (Ramos, 2016, p. 69). Todas estas variables hacen que, finalmente, se alcancen logros sociales que antes no se obtenían por los procedimientos más cuadrículados y enfocados en la unitariedad de sus instituciones.

Para el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), uno de los principios más importantes de la Nueva Gestión Pública es la consecución de resultados expresada como la Gestión por Resultados. En este enfoque se evalúan los resultados logrados y no solo en los insumos, es así que el Gobierno se enfoca en lograr las metas del sector y no en controlar- únicamente- los recursos que se gastan para la obtención de estas (2010), y como lo señala la Mesa de Resultados de Marrakech (2014), se incluyen nuevas herramientas para la planificación estratégica, programación y ejecución del presupuesto, la gestión de riesgos, el monitoreo y la evaluación (citado en MEF, 2010), por lo que a partir de ella se aplican los principios de la Nueva Gestión Pública, aunque no de una manera fácil, ya que el paso de un sistema a otro genera nuevos procesos a seguir, nuevos conocimientos, apoyo político y rechazo al cambio que debe ser guiado por el expertise y el liderazgo.

No obstante, según Figueroa (2012), si bien se ha expresado de diversas maneras a la Gestión por Resultados, aún no existe una definición consensuada entre los diversos autores, es así que se utilizan distintos términos para referirse a este nuevo enfoque, entre ellos se tiene a la “gestión del desempeño, gestión por resultados, gestión para resultados, evaluación del desempeño, evaluación de resultados” y para la literatura anglosajona se presenta como “performance management, governing for results, management results”, entre otros. Sin embargo, todos los autores mencionados señalan que la Gestión por Resultados es un enfoque que se centra en el logro de objetivos sociales que busca analizar la toma de decisiones desde todas las perspectivas del rendimiento y desempeño, y que monitorea de forma continua los proyectos, programas y políticas que se ejecutan intersectorialmente, y que, finalmente, tendrá una repercusión a mediano o largo plazo. Este enfoque se vincula estrechamente con el Presupuesto por Resultados, el cual se definirá en la siguiente sección.

1.3.1. Presupuesto por Resultados

En este apartado se definirá al Presupuesto por resultados, el cual se deriva del enfoque de la Gestión por Resultados, ya que aplica y operativiza esta estrategia.

Para empezar, para poder definir el presupuesto por resultados (PpR), se debe detallar, brevemente, tres grandes grupos de Presupuestos Públicos, tal como el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) los menciona. Como se muestra en la Figura 5, los dos primeros grupos de presupuesto muestran desventajas en su manejo, ya que son más rígidos para su contabilidad y tiene características más complejas (el caso del presupuesto por programas), ya que se tienen objetivos por cada programa estatal que se desarrolla y ejecuta. Sin embargo, como se muestra, el Presupuesto por Resultados se basa directamente en los resultados esperados, y alienta la rendición de cuentas por la flexibilidad que caracteriza este grupo presupuestario. Asimismo, a

diferencia del presupuesto por programas se definen los resultados que se alcanzará, para después, definir las estrategias y acciones que se tomarán para proveer los productos (Ministerio de Economía y Finanzas, 2010).

Por su parte, Marcel, Filc, Shack, Berretta, Jul, Rezende y Echeverry (2009), definen al PpR -en el marco de países en desarrollo y, por tanto, donde las decisiones presupuestarias tienen un componente altamente político- como el conjunto de “metodologías, procesos e instrumentos” que permiten que las decisiones sobre un presupuesto incorporen consideraciones sobre los resultados del uso y aplicación de los recursos del Estado, y al mismo tiempo, facilitan que las entidades públicas consigan estos datos.

En adición, para que se cumpla la existencia de un PpR se debe tomar en consideración 4 condiciones fundamentales: en primer lugar, debe existir información sobre el desempeño para poder alimentar el proceso presupuestario. Esta información debe ser generada periódicamente y con la rigurosidad de un presupuesto, por lo que esta ha sido estructurada como sistemas de monitoreo y evaluación (SM&E) en diversos países que implementan la NGP. Los SM&E deben ser capaces de proveer información oportuna y veraz sobre los diferentes ámbitos del desempeño para la toma de decisiones y monitorear a las instituciones y programas a nivel de procesos y productos, y evaluarlos mediante la vinculación de estos con el logro de los objetivos finales de las políticas públicas, es así que el monitoreo y la evaluación son procesos complementarios para la mejora de los programas nacionales. En segundo lugar, el proceso debe incorporar esta información en la toma de decisiones que involucra, es decir, todos los agentes involucrados en la gestión del logro por resultados deben introducir los resultados de sus acciones, su alineación y avance hacia el logro de los objetivos. En tercer lugar, este sistema debe dar origen y/o se debe complementar con una estructura de incentivos para las diferentes entidades gubernamentales en relación al logro de mejores resultados. Debido a que se ha implementado nuevos instrumentos y procesos presupuestarios, y, por tanto, se ha complejizado la gestión financiera, es importante generar incentivos que promuevan la articulación entre los componentes del nuevo sistema. Dentro de estos incentivos se pueden encontrar el reconocimiento, visto desde la permanencia en una institución de prestigio o como el reconocimiento de logros institucionales; el traspaso de responsabilidades que es visto como una señal de confianza y una mayor cuota de poder para las unidades ejecutoras; los incentivos económicos en cuanto a remuneraciones individuales o institucionales, siempre con el cuidado de no perder legitimidad en cuanto a la relación salario-capacidad; y la difusión de resultados de su gestión para el escrutinio público, lo que puede generar estímulos o sanciones, depende de la calidad de la gestión realizada. Por último, la gestión financiera debe contar con flexibilidad para que las entidades puedan utilizar con eficiencia los recursos y, así, lograr los resultados

esperados. Normalmente, este se refiere a la composición del presupuesto institucional, la disposición de caja, el traspaso de recursos entre ítems, el tratamiento de imprevistos, entre otros, pero lo que se propone, actualmente, es el traspaso de presupuesto entre años fiscales, crear fondos de contingencia y la programación plurianual para un horizonte mayor en el tiempo, para generar una mayor flexibilidad presupuestaria que beneficia el logro de los resultados (Marcel et. al., 2009).

En este sentido, es necesario entender al Presupuesto por Resultados como un mecanismo que se viene aplicando en diferentes países y que difiere de otros tipos de presupuesto en cuanto a su enfoque en los resultados y logros de los proyectos, programas y políticas en las que se ha implementado, estos deben tener sistemas de monitoreo y evaluación para facilitar el mismo trabajo de los ejecutores, así como para mostrar los resultados esperados a la ciudadanía en general. Asimismo, esta herramienta genera una mayor flexibilidad en la gestión pública, pero, a su vez, y debido a los cambios que implican su aplicación, debe contener incentivos para los ejecutores, y visto desde la perspectiva de la presente investigación, para los gobiernos locales que ejecutan los programas de nutrición comunitaria de los que se detalla en secciones siguientes.

Figura 5: Definición de los tres grupos de presupuestos.

Presupuesto por Línea	Presupuesto por Programas	Presupuesto por Resultados
<ul style="list-style-type: none"> •Gastos en función de insumos •Insumos: gastos corrientes (sueldos, mantenimiento, pago de intereses) y gastos de capital (financian proyectos de inversión). •Desventajas: deficit fiscal, impredecibles, presupuesto no vinculado a estrategias, concentración en insumos (no productos ni resultados), rígidos, manejo débil de activos, información débil de costos, productos y resultados, se usa o se pierde, abuso del control de la legalidad. 	<ul style="list-style-type: none"> •Su información está estructurada de acuerdo a objetivos del gobierno, como en programas. •Se enfoca en productos y resultados de cada programa. •Contabiliza tantos costos directos como indirectos, financieros y gastos generales. •Desventajas: complejo, difícil clasificación del gasto cuando hay muchos objetivos, difícil compatibilización entre programas y unidades organizativas, importa más quién lo produce que cómo se produce. 	<ul style="list-style-type: none"> •Asignaciones del presupuesto en función a resultados esperados y sus productos. •Genera mas flexibilidad en el uso de recursos corrientes. •Justifica la rendición de cuentas. •Exige la deficiencia de resultados para definir cursos de acción y estrategias. •Mecanismos que usa: financiación atada a metas, incentivos a agentes, presupuestación basada en fórmulas de financiación.

Adaptado de: Ministerio de Economía y Finanzas (2010).

1.4. Descentralización

En este apartado se tratará sobre la descentralización y su enfoque dentro de los Gobiernos Locales, así como de la ejecución de los servicios públicos de salud que no son

exclusivamente del Gobierno Central, sino que se distribuyeron -tanto en funciones como en recursos de diversos tipos- a las instituciones más cercanas a la población.

1.4.1. Antecedentes

Los antecedentes de la descentralización se vinculan a la Teoría de la organización industrial de Marshall, pues dio un enfoque del desarrollo económico local al reincorporar el territorio en sí como una unidad de análisis (Alburquerque, 2004). Marshall expone que la organización es un factor de producción distinto, ya que tiene elementos sociales y económicos, por lo que la interdependencia con las partes es parte de su existencia y su desarrollo (Sforzi, 1999). Es decir, la producción y crecimiento de una unidad, y luego de todo un territorio se dan por la interconexión entre los agentes que participan dentro del ciclo económico, lo que se vincula con el desarrollo de las regiones y localidades.

En adición, se han vislumbrado diferentes perspectivas o aproximaciones de la descentralización desde el siglo pasado, estas son: la económica, política, y administrativa. Dentro de la perspectiva económica, se plantea a la descentralización después de un gran problema de asignación de los servicios públicos, tras años de investigación y teorías se determina que la mejor forma de proveer estos servicios es mediante la descentralización, pues los usuarios pueden distribuir los costos entre ellos, ya que existe una mayor correspondencia entre las necesidades y preferencias de cada uno, en cuanto a los límites territoriales. Asimismo, la perspectiva política determinó que las naciones se han conformado a partir de un centro dominante, pero a su vez, puede ser unitario y descentralizado. Dentro de esta perspectiva, la descentralización ocuparía un lugar muy importante para visibilizar la participación de las diferentes administraciones estatales, ampliar sus derechos y libertades e incorporar sectores antes excluidos. Por último, en la perspectiva administrativa, se había puesto en duda la capacidad de la administración central de las naciones en cuanto a la provisión de servicios públicos con eficiencia y equidad, por lo que se planteó distribuir las responsabilidades a los gobiernos subnacionales (Contraloría General de la República, 2014).

Por otra parte, y tras las reformas estructurales que se dieron en América Latina para acabar con la crisis económica que se había sufrido a inicios de los años ochenta, se trató de reformular el papel del Estado en cuanto a su rol en lo económico y lo social (Di Gropello, 1999). De este modo, se redefinieron funciones del papel del Estado distribuyendo recursos a los distintos niveles de gobierno para lograr alcanzar un equilibrio tanto en temas económicos como en la provisión de los servicios públicos que se habían visto perjudicados durante la crisis del Estado.

Desde la década de los 80, la descentralización ha abarcado un papel de gran importancia alrededor de las políticas públicas, tanto como un mecanismo utilizado para acercar el gobierno hacia los ciudadanos para así promover una participación ciudadana activa a niveles locales y regionales; o como manera de incrementar la efectividad en la provisión de los servicios estatales.

1.4.2. Definición

La descentralización es, en esencia, una reforma parte de la modernización de la gestión pública que busca reducir ineficiencias existentes en la asignación de bienes y servicios públicos. Existen dos puntos de vista de la descentralización: el económico y el político. Desde el punto de vista económico se basa en “transferir o exponer las decisiones sobre la combinación de factores e insumos a la competencia económica”. Además, reduce costos y agiliza procesos que antes necesitaban decisiones político-administrativas, por lo que aumenta la “eficiencia asignativa”; y desde el punto de vista político se basa en la transferencia de provisiones de algunos bienes públicos a “procesos democráticos locales”, ello facilita la participación ciudadana y reduciría la ineficiencia de asignar los bienes y/o servicios a lugares con diferentes necesidades en su territorio (Finot, 2002).

Actualmente, la descentralización profesa una reforma estatal que tiene en cuenta la participación ciudadana en el diseño, análisis e implementación de políticas públicas. De este modo, se han trazado nuevas políticas de salud como reformas en los sistemas de salud y la innovación en los modelos de atención integral en los diferentes países latinoamericanos que hacen a la descentralización cada vez más visible en el entorno público (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2005). Por consiguiente, se vuelve relevante el hecho de delegar funciones al nivel de gobierno que esté en capacidad de proveer el servicio público al ciudadano, satisfaciendo así sus necesidades.

1.4.3. Descentralización hacia gobiernos locales

En este contexto, cabe resaltar la importancia de la definición de competencias previo a la delegación de facultades, las cuales se encuentran en las respectivas Constituciones de cada país. Así, como mencionan Gallichio y Camejo, los gobiernos locales asumen la obligación de entregar servicios públicos comunales como agua, luz eléctrica, saneamiento, transporte, mientras que otros servicios de mayor complejidad cuentan con responsabilidad compartida (2005). Aun así, la prestación de servicios públicos comunales implica también, por un lado, el cumplimiento de la normativa constitucional de cada país y la articulación y participación de otros actores con miras a la mejora de este servicio.

Según señalan Ugalde y Homedes, la descentralización no fomenta la participación ciudadana y la equidad porque las élites locales concentran el poder que se les otorga (2000), lo cual no necesariamente es cierto, sino que depende de las medidas de monitoreo que se hayan planeado durante el diseño de la política pública y la brecha entre los recursos planeados y los que realmente se brindarán. De esta manera, se evidencia lo primordial que es el respaldo tanto político y financiero para que los gobiernos locales puedan proveer servicios público eficientes y de calidad. Asimismo, se resalta el principio de subsidiariedad, mediante el cual los gobiernos locales son los entes responsables de proveer dichos servicios porque los proveerán más eficaz y eficientemente (Roselló, 1998); a diferencia de la entrega del servicio por el gobierno nacional, cuya cobertura es universal, el gobierno local cuenta con el conocimiento de las tradiciones, costumbres y está en mejor capacidad de proponer estrategias para abordar los desafíos que ello pueda plantear.

1.4.4. Servicios Públicos de Salud

En el último siglo, el concepto de servicio público ha resurgido debido a la ola de neoliberalización del Estado, en el que se plantea la privatización de estos servicios para asegurar la eficiencia asignativa y la equidad en la prestación. Ello ha generado un debate y una pluralidad de contenidos de lo que realmente es, pero como señalan Tornos y Galán, los servicios públicos son las actividades prestacionales necesarias para asegurar la cohesión social (2007). En vista de ello, se puede distinguir entre un nivel macro que refiere al Sistema de Bienestar que brinda políticas de salud a aquellos que no están en las condiciones de obtener el servicio por sus propios medios.

Por otro lado, se distingue un nivel micro, el cual refiere a procesos operacionales, de gestión, esencialmente prestacionales, por lo cual se orienta al uso de indicadores de gestión y tiene como indicador principal la satisfacción del ciudadano (Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios, 2010), lo que, en la realidad, implica dificultades en su medición, porque las políticas públicas no siguen un orden o racionalidad, en tanto implican interacciones, realidades sociales y escenarios institucionales. Como se mencionó anteriormente, las interacciones son esenciales en la provisión de servicios por parte de los gobiernos locales; por ello, cabe resaltar que los usuarios no son los únicos actores o los más importantes en la entrega de los servicios públicos, sino que existe una coordinación o articulación, incluso en el nivel micro, con autoridades políticas, entidades, organizaciones sociales y ciudadanos de una comunidad.

Así, se identifican en este nivel, dos tipos de políticas públicas más específicas; es decir, los proyectos y programas. Los programas son los elementos instrumentales y operativos en los

que se despliegan los planes de provisión de productos y/o servicios públicos, mientras que los proyectos es el nivel más concreto de una política pública y tiene una delimitación específica de tiempo, presupuesto y responsables (Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios, 2010). Dado el nivel de operatividad y gestión que implican, la eficiencia y eficacia de los servicios públicos en este nivel no siempre son los esperados. Como se vio anteriormente, la pérdida de legitimidad fue uno de los factores que ocasionó el surgimiento de la nueva gestión pública y, con ella, la privatización y delegación de facultades de entrega de servicios públicos a empresas privadas. No obstante, la salud y la educación son servicios públicos importantes que no han podido ser externalizados al privado del todo (Ramió & Salvador, 2005), porque no se puede atentar contra los derechos de todos los ciudadanos a acceder a estos servicios básicos y la equidad.

Así, frente a la entrega de un servicio público por el gobierno nacional en el que se define qué servicios son esenciales como el de defensa y la función legislativa, los servicios no esenciales son definidos por el marco jurídico peruano actual de economía social de mercado en el que se reconfigura el rol del Estado frente a las personas. Por consiguiente, se busca satisfacer necesidades de la sociedad a la vez que se promueve la inversión privada, por lo que cuando se provee el servicio público por cualquier nivel de gobierno, el principio de subsidiariedad postula que la evaluación radica si se debe brindar un servicio o no ante la falta de oferta del sector privado que satisfaga las necesidades de la ciudadanía. Cabe indicar que, bajo la normativa peruana, toda actividad podría pasar a ser considerada servicio público, así, hay muchas que están definidas como “de interés público”, pero no son servicios públicos en sí mismos, porque el propósito es involucrar a actores privados en su provisión. Un ejemplo de la intervención privada en este ámbito serían las asociaciones público privadas y las obras por impuestos (Roselló, 1998)

1.4.5. Programas Nutricionales

a. Definición

Los programas nutricionales tienen como objetivo mejorar la cantidad y calidad nutricional de la población. Por ello, según la FAO, puede abarcar objetivos específicos en relación a micronutrientes utilizados o una actividad única de nutrición, la cual puede estar relacionada con la promoción y educación del ciudadano en temas nutricionales (ONUAA, 2002), por lo que se comprende que el eje principal de estos programas es mejorar la salud de la comunidad a través de intervenciones en sus hábitos. Por el contrario, las políticas de salud comprenden objetivos más amplios como la disminución de la desnutrición crónica, por lo que

se entiende que pueden incluir a los programas nutricionales, siendo estos últimos más específicos.

b. Relación entre programas nutricionales y participación comunitaria

A partir de lo visto anteriormente, se concede validez al hecho que los gobiernos locales son responsables de la provisión de algunos servicios. No obstante, los nuevos modelos económicos y sociales plantean la exigencia de la responsabilidad compartida con los mismos ciudadanos durante la ejecución del programa (Gumucio, 2001). Es decir, impera el factor de la participación en el diseño y ejecución de las estrategias de un programa para que los resultados se materialicen y no es suficiente con las reformas estructurales que se plantea en un principio mediante la implementación de prácticas gerenciales. Como señala la ONUAA, por definición, casi todos los programas de nutrición son de carácter comunitario, pero no todos lo implementan de la misma manera (2002).

Así, se deviene en diferentes grados de participación comunitaria como se señala en Figura 6, las cuales pueden agruparse básicamente en tres escenarios. El primer escenario surge cuando hay una participación incipiente y la opinión de los ciudadanos puede o no ser incorporada en las decisiones estratégicas del programa, por lo que no hay una toma de decisiones desde la comunidad. El segundo escenario se da, específicamente, en el nivel funcional, dado que, aunque no participan directamente en la elección de actividades, sí lo hacen en la ejecución de las actividades y, de manera progresiva, van adquiriendo nuevas responsabilidades de forma autónoma. Por último, el tercer escenario, se involucra en la planificación y ejecución del proyecto, así como en la toma de decisiones, ya sea de manera conjunta con las autoridades encargadas del programa o independientemente. Por consiguiente, los programas gestionados por gobiernos locales pueden encontrarse en cualquiera de estos tres escenarios, pero, idealmente, se busca el tercer escenario, en el que se busca no solo el cumplimiento de objetivos, sino también la sostenibilidad del programa en ese contexto específico (ONUAA, 2002).

Figura 6: Niveles de participación comunitaria y sus características

1. Pasivo	A la gente se le dice lo que va a suceder, o participan sólo respondiendo a preguntas.
2. Consultivo	La gente expresa sus opiniones, que podrán ser tenidas en cuenta, pero no intervienen en la toma de decisiones.
3. Por incentivos materiales	La gente participa en actividades para recibir alimentos, dinero u otro incentivo. Todavía no hay toma de decisiones, y la participación suele acabar cuando acaban los incentivos
4. Funcional	La gente forma grupos y lleva a cabo actividades para cubrir objetivos del proyecto, pero no tienen participación alguna en la opción de los objetivos ni se involucran mínimamente en elegir las actividades. Algunos grupos pueden llegar a ser con el tiempo más fuertes y poseer más autoconfianza.
5. Interactivo	La gente participa en el análisis y planificación conjuntos, en la toma común de decisiones con el personal del proyecto.
6. Automovilización	La gente adopta iniciativas con independencia del personal del proyecto. Establecen contactos con instituciones externas para tener acceso a expertos y fondos, pero mantienen el control de la toma de decisiones.

Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2002).

2. Ciclo de Políticas Públicas

En este apartado se explicará, en primer lugar, sobre la definición de las políticas públicas y la diferencia entre programas y proyectos, y luego se dará paso a la explicación sobre el ciclo de políticas públicas o proceso de políticas públicas - que se usará indistintamente- y se pondrá un énfasis especial en la implementación, el monitoreo y la evaluación con el fin de centrar la presente investigación en dichas etapas.

2.1. Definición de Políticas Públicas

Para empezar a detallar el ciclo de las políticas públicas, es necesario, primero, conocer qué es una política pública. Según Gómez, una política pública es un curso de acción e información que está relacionado con un objetivo público que ha sido definido en forma democrática (2010), es decir ha sido definido a través del sector público con la participación del sector privado e involucrando a sus afectados/beneficiarios. Las políticas públicas son vistas como soluciones específicas a problemas públicos/sociales y que se desprenden de la agenda pública.

Asimismo, la política pública se define como un “plan” para lograr un objetivo que es de interés público, pero al ser un concepto abstracto también se puede definir como ideas o programas que, finalmente, tendrán un proceso de toma de decisiones en el ámbito público. Estas políticas pueden ser acotadas -centradas en un problema público específico- o más

amplias, las cuales abarcan problemas más estructurales y sistemáticos como educación, competitividad nacional, etc. (Banco Mundial, 2010).

Es importante señalar que existen dos tipos de políticas públicas, una de ellas logra sus objetivos a través de la prestación de servicios públicos como educación salud, defensa, etc.; y otra que alcanza sus objetivos a través de la regulación o el sistema tributario, las que, por cierto, necesitan menos recursos, o los pueden generar mediante sus actividades (Banco Mundial, 2010). Por su parte, el Banco Interamericano de Desarrollo (2006), señala que las políticas resultan a través del proceso de formulación de políticas, es decir proviene del mismo ciclo de las políticas públicas y las considera como el intercambio entre distintos actores políticos a través del tiempo y no se genera a partir de un solo momento. Es importante resaltar que no hay una lista única de políticas públicas que funcionarán en todos los países; estas siempre dependerá de la situación de un país, es así que lo que podría funcionar en un país, podría no funcionar en otro, o simplemente, no podría funcionar en el mismo país en un momento distinto y esto se da por el movimiento continuo de la coyuntura nacional; no obstante, ello no significa que no pueden perdurar en el tiempo, todo lo contrario, una característica importante de las políticas es que deben ser estables en el tiempo. Además de ello, las políticas públicas deben poder adaptarse si las circunstancias fallan o cambian, deben mantener una coherencia y coordinación con las políticas afines y con los actores involucrados; debe ser eficiente y orientada hacia el interés público y no solo para el beneficio de unos pocos.

Meny y Thoening tienen otra percepción de las políticas, en primer lugar, estas tienen una orientación normativa, pues a través de ellas se eligen los valores para orientar la intervención estatal que justifican los fines que se quieren lograr, es decir, guían acerca de lo que “debe ser” un país, pero no en un sentido de la regulación. En segundo lugar, se tiene una perspectiva es que tienen un factor coercitivo, ya que al igual que las leyes, las PP tampoco son opcionales, y para su ejecución necesitan legitimidad y autoridad pública suficiente (citado en Merino, 2013). No obstante, para que se hable de una política pública en sí, se necesitan tres componentes: las líneas de acción que deben estar conectadas con una definición previa y precisa de un problema específico, una justificación y argumentación clara sobre cómo intervendrá la autoridad estatal para resolver dicho problema, y finalmente, el compromiso con el logro de resultados en un período específico (Merino, 2013). Es decir, para que exista una política pública se debe tener una estructura concisa que sustente los planes o proyectos que se formularán en un futuro.

En resumen, las políticas públicas, en sentido amplio, resultan ser un concepto abstracto que pueden aterrizar en programas, proyectos o planes que tienen como fin común el resolver un

problema público y que integrará no solo a las instituciones públicas, sino que también involucra a empresas privadas y a la ciudadanía en general, a pesar que esta inicie en la esfera pública, pero que a pesar de ello, se debe tener una estructura firme y clara para su existencia y posterior ejecución. Y siguiendo la distinción del Banco Mundial dentro de la presente investigación se girará a las políticas públicas que logran sus metas a través de la prestación de los servicios públicos.

2.2. Diferencias entre Políticas, Programas y Proyectos (3 P's)

Tras haber explicado ampliamente acerca de las políticas públicas, es necesario saber que, si bien los conceptos de políticas, programas y proyectos difieren entre sí, estos se relacionan y deben formularse e implementarse en forma articulada. (Di Virgilio & Solano, 2012); no obstante, se ha creído necesario explicar las diferencias entre estos 3 objetos para reconocer su alcance de los logros.

2.2.1. Programas y Proyectos

No obstante, para entender lo que es un programa o un proyecto, es necesario conocer lo que es una política pública, pues estos se “cristalizan” a partir de ella. Como ya se ha explicado líneas arriba, las políticas se refieren a procesos políticos y sociales que desarrollan a través del tiempo, mientras que un programa es una construcción técnica que tiene una mayor o menor capacidad para expresar la complejidad del problema, esto, obviamente, no le quita el componente político, pero no resulta en el mismo grado que la política pública (Di Virgilio & Solano, 2012). Los programas están compuestos por un conjunto de proyectos que tratan de alcanzar los mismos objetivos (Cohen & Franco, 2005, citado en Di Virgilio & Solano, 2012) y son los encargados de establecer las prioridades de la intervención, pues es aquí donde se identifican y organizan los proyectos, se define el marco institucional con el que se regirá y se asignan los recursos para su ejecución.

Los proyectos son la unidad mínima de asignación de recursos para cumplir con objetivos específicos. Estos tienen una población objetivo definida, espacio acotado y tiempos de inicio y fin específicos. A partir de este conjunto, se apreciará el trabajo de los programas en un plazo mayor de tiempo (Di Virgilio & Solano, 2012).

Es importante señalar que estos 3 objetos no se mantienen en el tiempo, tal y como fueron diseñados, pues si bien han sido planificados y revisados, previamente, al entrar a su ejecución, entran en contacto con otros programas y proyectos o con otras organizaciones y pasan a modificarse y adaptarse al nuevo contexto para poder cumplir con sus objetivos y no fracasar en el proceso.

Si bien estos objetos son diferentes, se considera que las herramientas aplicables a cada uno de estos 3 conceptos explicados son comunes entre estos, por lo que resulta de gran importancia realizar una “articulación armoniosa” y crear un sistema que no solo alcance a las políticas públicas, sino que también abarque a los programas y proyectos (Fernández & Schejtman, 2012). Asimismo, dentro de la literatura internacional se ha encontrado que el análisis entre estos tres objetos es similar, por lo que se los continuará agregando en un solo grupo, las 3 P's.

2.3. El proceso de las políticas públicas

Tras la definición de las políticas públicas como concepto general y destacando la diferenciación entre los programas y proyectos, ya es posible exponer sobre el proceso que se realiza para lograr concretarlas en los mismos y las herramientas de ejecución comunes entre estos. Es así que, el proceso o ciclo de las políticas públicas es un proceso de acciones rutinarias que identifican, deciden, implementan y evalúan las políticas (Arias, 2019).

El Banco Mundial señala que hay concepto ideal del proceso de las políticas públicas que ningún país -al menos de la región- cumple, estrictamente, con todos los pasos continua y completamente, pero que es una “aspiración” para todos estos (2010) (ver Figura 7). En este proceso se tienen diferentes etapas y fases que se complementan unas a otras y que empieza con la formulación de las políticas en sí mismas y termina con la gestión de los programas implementados a través de estas. Para la formulación de las políticas se tiene que identificar el problema a resolver y eso implica descartar otros problemas de la agenda pública, por lo que es una etapa crucial en el proceso; luego de ello se pasa al análisis de las políticas y a elegir los instrumentos que se usarán para la formulación; además se pasará a una etapa en la que ya intervienen diferentes actores ajenos al diseño en sí mismo y se pasa a consultar y evaluar lo que se ha generado hasta el momento. A partir de ello, ya se puede empezar a elaborar los programas y ejecutarlos, para luego pasar a su monitoreo y evaluación, y con ello, corregir fallas en la implementación de la misma.

Sin embargo, este proceso al desprenderse de un concepto tan abstracto, no tiene un contenido estricto, tiempo ni secuencia, todo esto es tomado de forma empírica por los distintos ejecutores y se adentra en él omitiendo el ideal esperado (Banco Mundial, 2010).

Figura 7: El proceso de las políticas públicas

Fase	Etapa
Formulación de políticas	Identificación de políticas: <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de problemas - Análisis de políticas - Instrumentos de políticas
	Decisiones de políticas: <ul style="list-style-type: none"> - Consulta y coordinación - Evaluación y Diseño - Decisión - Formulación de programas
Administración de programas	Implementación de programas: <ul style="list-style-type: none"> - Ejecución - Monitoreo
	Evaluación de programas: <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Corrección de políticas

Adaptado de: Banco Interamericano de Desarrollo (2006).

Asimismo, según Gómez (2010), no son “etapas causales y consecutivas” sino que son momentos analíticos interdependientes con distintos momentos de calidad y de duración, por lo que dentro del mismo ciclo se puede volver a una etapa anterior o saltarse a una siguiente. Según Merino, desde los inicios de la discusión sobre las políticas públicas en los años 50, se tomaba mucha atención al diseño de estas; sin embargo, tras muchos años de estudio y revisión de información empírica se pudo determinar que una de las partes que termina de consolidar a la política es el monitoreo, pues a partir de ello, se puede reestructurar el diseño y modificar su implementación (2013). Esto reafirma que las políticas públicas no tienen que seguir un ciclo totalmente fijo y sin opción de cambio, sino que a partir de sus resultados se puede regresar a un inicio y reformular el proceso para su mejora y la mejora de los beneficios sociales.

El ciclo de las políticas, entonces, debe ser estructurado y conciso, pero se debe tener en cuenta que siempre podrá saltarse etapas y volver a ellas, tras revisar los resultados que se logran a partir de una primera ejecución, por lo que es de gran importancia enfocarse en el monitoreo y la evaluación para tener una base sobre la cual trabajar.

2.3.1. Implementación

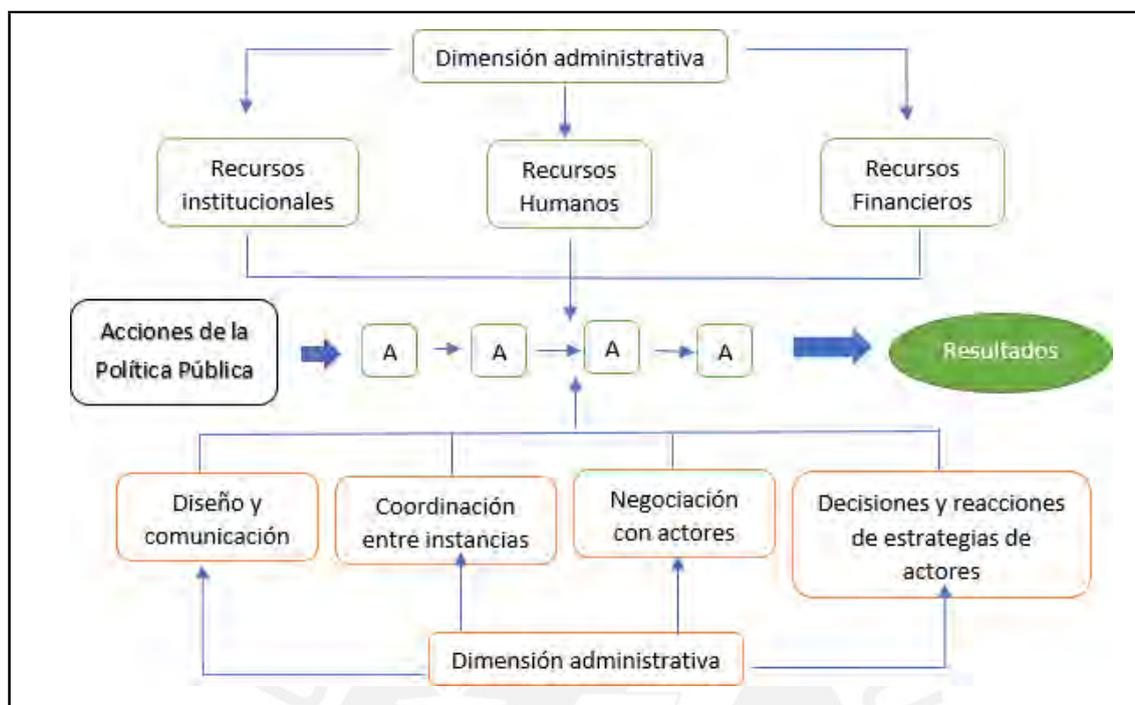
Estudios anteriores sobre políticas públicas no tomaban en cuenta a la implementación, se centraban, únicamente, en analizar las decisiones en vez de las políticas públicas en sí mismas, es decir, se enfocaban en la formulación de las políticas y no se interesaban en lo que podría ocurrir después. A partir de ello, y viendo que las PP no resultaban exitosas se empezó a poner atención en la implementación de estas.

Según Van Meter y Van Horn (1975) señalan que la implementación de políticas abarca acciones de individuos o grupos públicos y privados quienes buscan el cumplimiento de los objetivos decididos, es así que sus acciones son pequeños esfuerzos que tienen el objetivo de transformar las decisiones en principios operativos, así como esfuerzos prolongados para cumplir los cambios, pequeños o grandes, ordenados por las decisiones políticas (citado en Revuelta, 2007).

La implementación, dentro del proceso de las políticas públicas, es visto como la fase en la que se pone a prueba el diseño de las políticas y el propósito de este diseño. En este sentido, la implementación de las políticas depende de los intereses y las capacidades de quienes las llevan a la práctica, así como de la disponibilidad de recursos del entorno y los cambios del entorno en el que se desenvuelve. Es decir, si los objetivos van en contra de los intereses y los valores, si se requieren procesos muy complejos para las capacidades humanas y económicas de los agentes y si se tienen actividades diferentes a las que se suele realizar en las rutinas, la implementación tendrá muchas más dificultades que una política con un diseño más sólido y cohesionado (Merino, 2013).

Para continuar con la Implementación de la política se debe tener en cuenta diferentes aspectos (ver Figura 8). Para empezar esta debe definirse como Centralizada (Top – Down) o descentralizada y más participativa (Bottom–up). Asimismo, debe tener instrumentos de información y comunicación como monitorización, divulgación y publicidad, esto para dar a conocer lo que se espera lograr y lo que se hará para ello. Además, se debe tener instrumentos de Autoridad como comando, control y regulación, autorregulación, estándares y consultorías. (Salamanca, 2015). Uno de los aspectos que resultan más importantes son los instrumentos financieros en los que se debe especificar las bolsas y préstamos, financiamiento por el utilizador, impuestos o financiamiento a partir de grupos de interés; y finalmente, se debe especificar los instrumentos organizacionales como la provisión directa de bienes y servicios, la provisión por vía de empresas públicas, la participación de familias, comunidades y organizaciones de voluntariado y el fomento de mercado (Villalpando, s/f).

Figura 8: Factores críticos en la implementación de políticas públicas



Adaptado de: Tapia, Campillo, Cruickshank y Morales (2010).

Es así que la implementación es una parte fundamental dentro del proceso de las políticas y su éxito en el tiempo. Es aquí donde se pone a prueba el previo diseño de la política y su alineación con los objetivos, recursos y capacidades. Dentro de ella se trazan las líneas de acción a través de diferentes componentes que dan paso a una meta específica que es la solución del problema público y la consecución de los resultados esperados. Una siguiente etapa fundamental, y que se describe, a continuación, es el monitoreo.

2.3.2. Monitoreo

El monitoreo es una etapa previa a la evaluación, a la par o poco después de la etapa de implementación de las políticas públicas, su principal objetivo es el seguimiento de los elementos de una política o programa público sobre la base de indicadores propuestos (Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios, 2010). Muchas veces puede ser confundido con la evaluación de políticas, pues son actividades muy relacionadas, pero no deben ser tomadas como sinónimos (ver Figura 9). Según SIEMPRO y la UNESCO (1999), el monitoreo es el proceso:

continuo o periódico que se efectúa durante la implementación de un proyecto. Su objetivo es indagar y analizar permanentemente el grado en que las actividades realizadas y los resultados obtenidos cumplen con lo planificado, con el fin de detectar a tiempo eventuales

diferencias, obstáculos o necesidades de ajuste en la planificación y ejecución (Di Virgilio & Solano, 2012, p. 45).

Figura 9: Diferencias entre el Monitoreo y la Evaluación de Políticas

Componente	Monitoreo	Evaluación
Tipo de tarea	Información y comparación de datos sobre la ejecución de la política, programa o proyecto con los objetivos establecidos en el marco de su formulación.	Información y comparación de datos sobre la ejecución de la política, programa o proyecto con los patrones de referencia valorativos definidos a través de la visión o escenario futuro que se quiere construir.
Propósito	Controlar la ejecución y realizar el seguimiento de la gestión operativa y estratégica.	Valorar el diseño, la ejecución, los resultados y los impactos del Programa.
Modalidad	Permanente y periódica.	Puntual.
Responsable	Equipo interno.	En general, la evaluación está a cargo de un equipo del Programa participe, con el fin de garantizar la independencia de los resultados.

Fuente: Di Virgilio y Solano (2012).

De esta manera, el monitoreo permite identificar causas y posibles soluciones que servirán de alarma para una evaluación futura, pues permite recolectar información como: la ejecución de las actividades planificadas y apoyar en la gestión diaria de los programas; también permite visibilizar los resultados obtenidos hasta la fecha y la respuesta (positiva o negativa) de los beneficiarios/afectados, lo cual permite comprobar los avances del proyecto y dar una revisión a todo el trabajo; asimismo, revisa el logro de los objetivos y los impactos del programa analizado y de esta manera se puede determinar si hay posibles aspectos a mejorar o diferentes lógicas de intervención (Di Virgilio & Solano, 2012). Entonces, vemos que se centra en analizar la efectividad del programa y su eficiencia, porque incluye la retroalimentación que permitirá justificar la inclusión de medidas correctivas que permitan la sostenibilidad del programa cuando se dé una evaluación de este.

Es así que el monitoreo ayuda a indagar y analizar, de manera permanente, el grado en que las actividades y los resultados obtenidos cumplen con que se planificó de manera previa, y ayuda a detectar ciertas deficiencias, necesidades y posibles amenazas que puedan aparecer en la ejecución de las 3 P's (Di Virgilio & Solano, 2012). Asimismo, en relación al monitoreo en relación con la gestión por resultados Lopez y García mencionan que en el seguimiento se incorporan indicadores que dan cuenta de los resultados obtenidos por los programas y los proyectos, mientras que el sistema tradicional contiene indicadores que informan sobre los insumos, las actividades y los productos realizados, pero sin fijarse si con ellos se logran o no

los objetivos (2010). En este sentido, se observa que el seguimiento del programa se relaciona con la gestión por resultados vista anteriormente y, por ende, está enmarcada también en un plan de incentivos, el cual no necesariamente coincide con el plazo de implementación del programa, por lo que, el monitoreo es el mecanismo para lograr los resultados mediatos relacionados con el plan de incentivos y encaminados a lograr los resultados esperados del programa mediante el monitoreo de las actividades.

2.3.3. Evaluación de programas

La principal diferencia entre monitoreo y evaluación se da en el carácter estático de la evaluación; es decir, esta se da en un momento determinado en el tiempo, puede ser antes (ex ante, en el cual se estudia el contexto y la población objetivo), durante el programa (intra), terminado el programa (post) o tiempo después de terminado el programa (ex-post). Así, una manera de diferenciar las evaluaciones es según la etapa del ciclo del programa (ONUAA, 2002).

Asimismo, Scriven señala que la evaluación es la determinación del valor de un programa o proyecto e identifica dos tipos de evaluaciones. La evaluación formativa refiere a la información que se recolecta para mejorar el programa, por lo que se puede dar durante los tres periodos de tiempo mencionados. Por otro lado, la evaluación sumativa se utiliza para identificar si se debe continuar o terminar un programa (1972). En ese sentido, a pesar que la evaluación sirve a los intereses de los ciudadanos, no se considera una valoración a partir de la perspectiva del usuario, sino evalúa la sostenibilidad del programa en relación al uso de los recursos públicos y el impacto social que realmente está generando.

Por otro lado, no siempre se justifica la implementación de los sistemas de monitoreo y evaluación, es sumamente relevante realizar un análisis costo-beneficio y conocer si los beneficios de hacer una evaluación exceden los costos de su realización, lo cual es usualmente llevado a cabo por los directores de programas y lobbystas relacionados. Los desafíos en esta etapa; por consiguiente, consiste en reducir la posibilidad de sesgo al formular dicho análisis: la lealtad hacia el programa o incluso hacia la institución que financia el programa o la cooptación del evaluador por el programa convirtiéndolo en un defensor del mismo (Ballart, 1996), por lo que, se sugiere la inclusión del diálogo y discusión entre los *stakeholders* del programa para definir lo que se espera lograr del programa de manera realista y consensuada, elegir los medios de evaluación menos probables de ser interpelados por intereses distintos al general y vigilar la transparencia de todo el proceso del programa.

En relación a ello, en la actualidad, hay varios modelos teóricos de evaluación de programas. Un modelo de evaluación representa una realidad cambiante y compleja (Álvarez,

Lara, Torres, Covarrubias, Guillermo, & Toscano, 2014), cada uno de estos tiene un enfoque representativo de cada corriente teórica. Por ejemplo, ya se ha mencionado a Scriven, cuyo modelo se enfoca en el carácter valorativo de los programas, antes que, en la evaluación de objetivos, un enfoque que se volvió popular durante la corriente de la Nueva Gestión Pública. En este contexto, los programas de educación han contribuido con el desarrollo de varios modelos aplicables a otros ámbitos. El modelo Stufflebeam que prioriza ámbitos puntuales en un programa como son el contexto, los insumos, procesos y productos, este modelo empezó como una aplicación a los programas de educación, pero se empezó a extender a otros sectores como salud y defensa. Respecto al modelo, este empieza con una búsqueda de todos los enfoques operativos aplicables a la realidad estratégica del programa, así como la identificación de un objetivo de evaluación; es decir, efectivamente, se trata de aplicar la teoría a una realidad pública específica, lo cual incluye revisión de literatura, mesas técnicas, entre otros para poder saber cuál es la teoría más eficiente para esa realidad. Mientras que el análisis del tipo de evaluación entre contexto, insumos, procesos y productos considera la variación entre los planes operativos establecidos y las actividades llevadas a cabo mediante la implementación de técnicas más relacionales con los usuarios y actores del programa; en este sentido, se identifican dos factores claves en este modelo: la indagación de la congruencia entre los planes y las actividades llevadas a cabo, en el que se incide en los cuatro niveles (contexto, insumo, proceso y producto) a partir de los objetivos definidos en el programa y la necesidad de un reporte constante para mantener la eficiencia en un nivel estable (Stufflebeam, 2000).

A partir de dicho modelo, se desarrolló, en el presente siglo, un modelo más integral que engloba el enfoque gerencial y de toma de decisiones propio de la NGP. En la Figura 10, se puede observar que se dividen en seis fases. La primera es la determinación de la necesidad de evaluar que puede partir de la mejora específica que se ha identificado en el programa definición del objeto de estudio o porque esta evaluación está dentro del plan del programa. Esto se cumple dentro de las evaluaciones formativas, mientras que para las sumativas se enfoca en impacto de largo plazo. Para ello, es necesario reconocer los procesos operacionales del programa como punto primordial y los actores involucrados, para poder realizar una observación esquemática y entrevistas que permitan identificar las expectativas de cada uno (Álvarez et al., 2014), así como conocer los sistemas de información y los puntos críticos del proceso.

En segundo lugar, se define el objeto de estudio de la evaluación, usualmente, la evaluación formativa refiere a la efectividad y eficiencia del programa, en el que se encuentran como niveles más específicos los insumos, procesos y productos del programa y dependerá del tiempo y costo que se quiera invertir en la evaluación del programa mientras que la evaluación

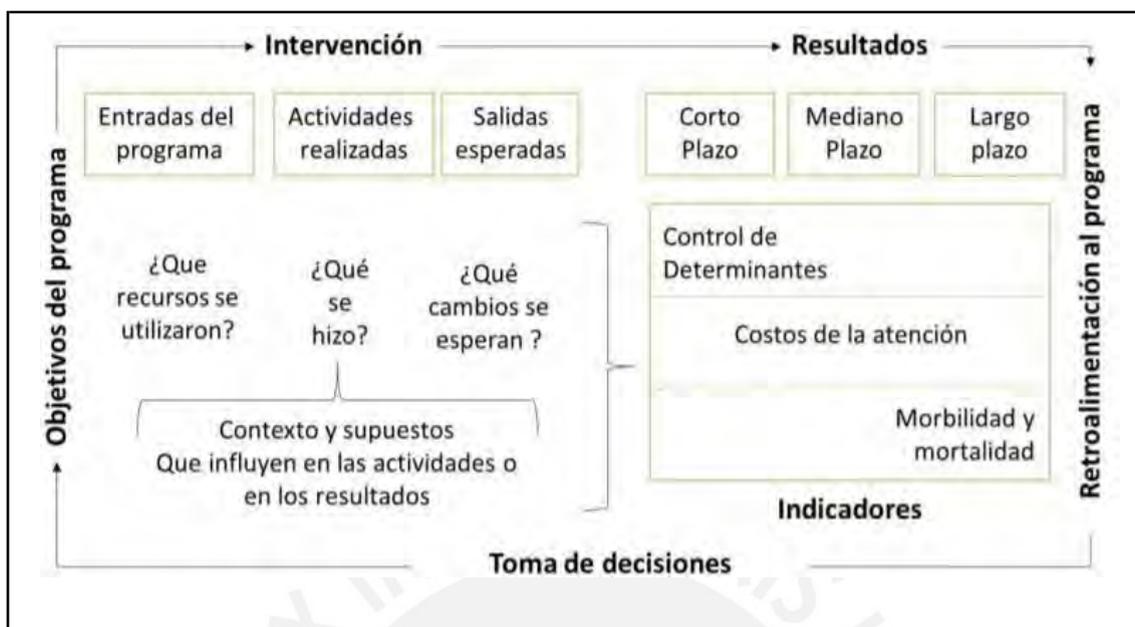
sumativa hace referencia al impacto y los resultados que devienen en la pertinencia de la continuación del programa. Para ello, se realizar supuestos que permitan establecer la influencia de la acción del programa en los objetivos buscados (Álvarez et al., 2014).

En tercer lugar, los enfoques de una evaluación son importantes porque impactan en el diseño y organización de la evaluación, el primero es experimental, en el cual se comparan grupos con características similares, pero solo a uno se le aplica la intervención para poder evitar variables en la medición de resultados; el segundo enfoque es pragmático que prioriza el coste y la influencia política que genera en planes cuasiexperimentales y el tercero es un enfoque económico que se concentra en los costos generados por el programa, cuyas herramienta principal es el análisis costo-beneficio (Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios, 2010), entre ellos, se pueden ver similitudes y diferencias que dependerá de la especificidad del objetivo de evaluación. En el caso de la gestión del programa, se utilizará el enfoque pragmático o económico, que se basa en criterios de calidad y eficiencia.

En cuarto lugar, antes que una colaboración, lo que se busca es la empoderar a los ciudadanos para que sean parte de la evaluación, desde el diseño de este. Por consiguiente, el diseño implica el mayor detalle en las acciones valorativas que implica la evaluación (Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios, 2010); entonces, implica la definición de instrumentos, técnicas de manera conjunta entre usuarios, profesionales de salud, políticos, gestores del programa, entre otros, por lo que el nivel de participación comunitaria debe ser evaluado en este punto proveniente del modelo explicado anteriormente. Asimismo, es necesario identificar las ventajas y desventajas de cada técnica o instrumento para la elección de una.

Por último, si no es la etapa más relevante, definitivamente juega un rol esencial, el reporte a la dirección o coordinación, y si es una evaluación externa, también sería relevante obtener la autorización para que los resultados de la evaluación sean de vista pública para que la población colabore con la rendición de cuentas del programa. De acuerdo a Kaufman, las variables importantes a evaluar en esta fase serían veracidad, utilidad y completitud (2013), porque para promover la participación comunitaria es importante contar con información que permita la colaboración y coproducción, lo cual implica brindar información accesible, completa que permita realizar un análisis y procesamiento propio.

Figura 10: Modelo integral de evaluación de programas públicos del sector salud



Fuente: Álvarez et al. (2014).

2.3.4. Indicadores

Para ello, la evaluación requiere de herramientas que permitan medir características de la ejecución de los programas o políticas sociales. Así, los indicadores presentan dos características esenciales: “(a) son características observables de algo; (b) son verificables objetivamente, esto es, son verificables por medios externos al objetivo que pretenden medir” (Vara, 2007). El esquema de indicadores que se aplica en la evaluación de políticas públicas organiza a los indicadores en tres tipos: de gestión y de resultado, de insumos y productos, y otros más complejos que van desde costos, insumos, procesos, productos y resultados. En cambio, aunque está relacionado, el enfoque de Marco Lógico en la gestión de programas busca facilitar y clarificar la conceptualización del diseño de un proyecto (Ortegón, Pacheco & Prieto, 2005), o programa, en el caso del sector público, para el cual los indicadores se clasifican en cuatro grupos básicos de acuerdo al proceso productivo.

En primer lugar, se encuentran los indicadores de resultados, los cuales a su vez pueden dividirse en dos. Por un lado, los resultados de impacto refieren al desempeño de los objetivos principales de un programa; por consiguiente, puede evaluarse en un momento específico del tiempo o en un momento futuro luego de terminado el programa. La medida en la que se ha mejorado la calidad de vida de la población objetivo del programa. Por ejemplo, un indicador sería el porcentaje de embarazos no deseados en adolescentes, mediante el cual efectivamente se busca generar un cambio cuando el objetivo del programa es sensibilizar a los y las adolescentes en temas de planificación familiar porque requiere un cambio de conducta. Por otro lado, los

resultados intermedios, los cuales miden los resultados directos y concretos del programa en relación con sus objetivos. Siguiendo con el ejemplo anterior, un ejemplo sería la proporción de adolescentes con conocimiento de algún método de planificación.

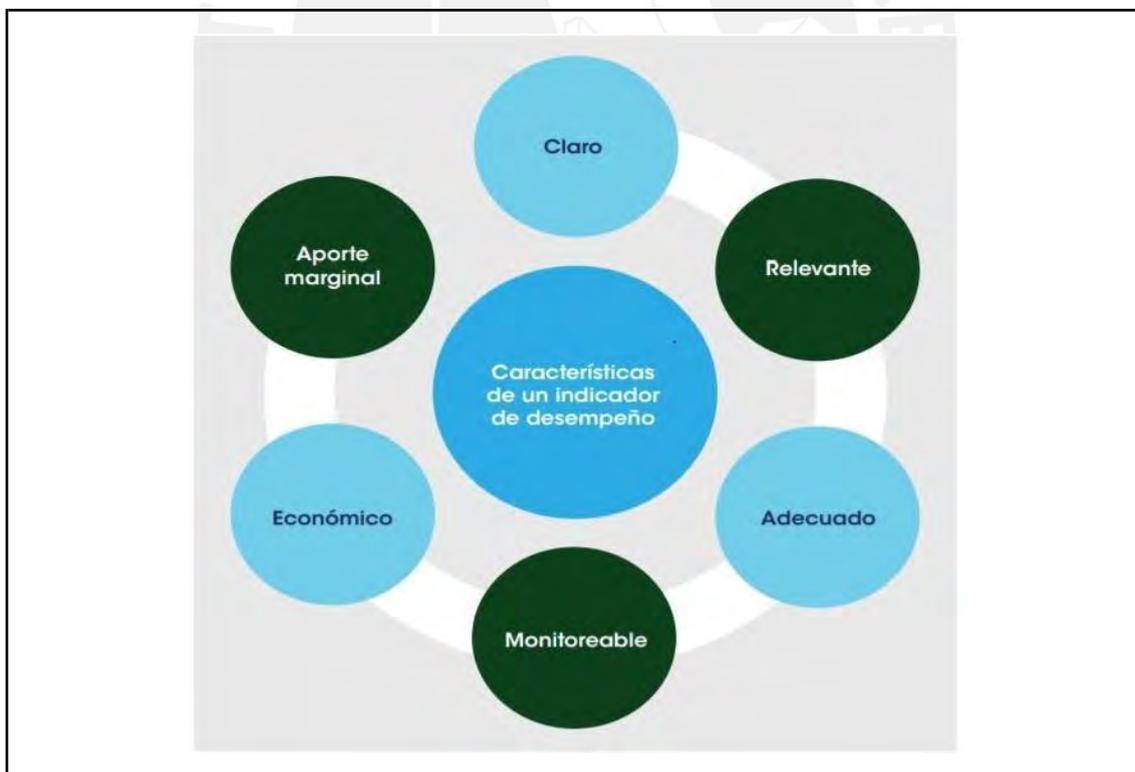
En segundo lugar, los indicadores de producto establecen los marcos de referencia para la evaluación de los resultados del programa, ya que corresponde a la institución ejecutora producir los resultados esperados; en ese sentido, algunos indicadores son la determinación de la proporción de partos complicados atendidos en establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales o la cantidad de controles de crecimiento realizados a niños de 0 a 11 años. En tercer lugar, los indicadores de proceso son los indicadores a nivel de actividades que generalmente se asocian a los recursos programados para el proyecto. Tomados en conjunto producen una evaluación de desempeño, ya que los costos están directamente relacionados con las actividades, por lo que evalúan la eficacia y eficiencia de los programas. Por ello, la focalización en este punto serían las actividades críticas del proceso en el ámbito de abastecimiento, presupuesto o recursos humanos. Por último, los indicadores de insumo que miden los recursos utilizados para la ejecución del programa. En este caso, podría ser cantidad de horas de capacitación de planificación familiar, por lo que por sí solos no proveen información, sino que deben ser combinados con los demás tipos de indicadores mencionados (Ortegón, et al., 2005).

En cuanto a la dimensión de desempeño de los indicadores, el Ministerio de Economía y Finanzas, Corporación Alemana al Desarrollo, Programa de Cooperación al Desarrollo Económico - Secretaría de Estado para Asuntos Económicos SECO mencionan que existen cuatro ámbitos. El primero es el de eficacia, los cuales demuestran en qué grado se están cumpliendo los objetivos del programa. Por ejemplo, porcentaje de niños atendidos con enfermedades diarreicas o respiratorias agudas. El segundo es el de eficiencia, el cual proporciona una forma de seguimiento de los logros obtenidos en relación con los recursos utilizados. En tercer lugar, los indicadores de calidad miden la satisfacción de los usuarios y el nivel de atención de cada actividad del proceso del programa. Por último, se encuentra el indicador de economía, relacionan los recursos financieros utilizados en una actividad con los gastos totales del programa (2015). Definir el ámbito y la dimensión de un indicador es crucial, especialmente en el monitoreo, pero se tiene que tener claramente establecido los puntos críticos del proceso además de la definición clara y precisa de cada una de las actividades del proceso.

Los criterios para valorar los indicadores propuestos por el Consejo Nacional de Evaluación de Política de Desarrollo Social son seis (ver Figura 11), pero se utilizarán solamente cinco, ya que el criterio en el que se evalúa si ha sido adecuado tiene un mayor

impacto en los actores que el criterio de relevancia, en tanto puede producir un sesgo por parte de la persona encargada de monitorear o evaluar. En primer lugar, la claridad del indicador significa que debe ser accesible en términos de comprensión para cualquier actor. En caso de utilizar términos técnicos asegurarse de definir lo que significa (CONEVAL, 2013). En segundo lugar, la relevancia de los factores que construyen el indicador, siempre debe contribuir de alguna manera con la medición del objetivo, ya sea por sí solo o complementariamente con otro indicador. En tercer lugar, es necesario comparar el valor del beneficio de la información generada por el indicador en comparación con el costo de generarla. Por lo tanto, si un indicador no es relevante o claro, no será económicamente viable. En cuarto lugar, el indicador debe ser monitoreable para que cualquier actor interesado sepa dónde obtener la información para formar el indicador y cómo obtenerla. Por último, el aporte de marginalidad se da cuando un aspecto tiene varios indicadores, cada uno que se agrega debe aportar información adicional respecto al cumplimiento de objetivo del programa. Es decir, no se trata de crear una cantidad específica de indicadores, sino de relacionar la creación de indicadores con las características relevantes y específicas de cada programa.

Figura 11: Criterios de valoración de indicadores



Fuente: CONEVAL (2013).

2.4. Desafíos de las últimas tres etapas del ciclo de políticas públicas

Durante los últimos años, se ha percibido que los problemas públicos son, únicamente, causados por una sola variable, sino que tienen un carácter multidimensional y multicausal, por lo que otras dimensiones como la educación, salud, medio ambiente, etc., inciden en la vida de los beneficiarios/afectados, especialmente, en los niños y adolescentes. Es por ello, que las políticas, programas y proyectos (3 P's) son más efectivas cuando se formulan de manera intersectorial y cuando hay coordinación entre los diferentes actores que diseñan, implementan y participan activamente con las 3 P's.

Uno de los grandes problemas es que los países y sus gestiones priorizan intereses y beneficios propios en vez de poner en agenda los problemas públicos relevantes, por eso es importante que estos problemas no sean resueltos, únicamente, por un sector o un organismo específico. Se entiende, entonces, que el accionar de una política, programa o proyecto ha de tener una dimensión de coordinación intergubernamental y de concertación intersectorial, ya que sin una coordinación entre los diferentes gobiernos y sin una alianza entre las entidades público-privadas, toda la planificación previa fracasará. Es por ello que cuando se formulan e implementan políticas públicas de manera aislada genera dos escenarios adversos en cuanto a la prestación de bienes y servicios públicos. En primer lugar, se tiene la desarticulación-fragmentación que se genera cuando las políticas se implementan de manera aislada sin relación entre agencias, actores o medidas de intervención y resulta en partes separadas que no tienen relación entre sí y, de esta manera, se pierde la sinergia, conocimientos y recursos para un mejor desarrollo de la provisión de bienes y servicios públicos. Por otra parte, se tiene a la Tecnocratización-despolitización que se da cuando la coordinación entre los agentes y las etapas del proceso de las políticas es operativa y no tiene un horizonte temporal establecido para trazar y ejecutar las intervenciones del Estado a mediano o largo plazo. Esto se da porque al tener, únicamente, una visión técnica se pierde las diferentes visiones y perspectivas entre los actores que pueden integrar acciones públicas de mejora común (Graglia, 2017) (Repetto & Fernández, 2012).

Asimismo, según el Banco Mundial, al ser un proceso abstracto, debido a que no tiene contenido o tiempo definido ni un proceso estipulado en una norma, es difícil trazar un ciclo con todas las etapas recomendadas, por lo que estas no se cumplen al pie de la letra y se pueden obviar o pasar por una revisión muy breve (2010). Esta característica representa un desafío en sí, ya que las capacidades y recursos que se tienen para la elaboración y puesta en marcha de la política, muchas veces son insuficientes y hace que el volver a una etapa se dificulte con el pasar del tiempo desde su implementación. Es por ello, que se debe hablar de una “implantación gubernamental” y de “una operación gubernamental/administrativa” de las actividades que se

han planificado, apuntando a la responsabilidad técnica y política de los funcionarios públicos y encargados de los resultados de la misma. (Graglia, 2017).

Otro desafío identificado dentro del proceso es que la evaluación, al realizarse en momentos fijos de la vida de las 3 P's, esta se debe realizar antes de la ejecución de estas (ex ante), por lo que sigue encontrando elementos abstractos, pues no han sido llevados a cabo y se torna más difícil que otros tipos de evaluación. No obstante, es de vital importancia, ya que es aquí donde se debe decidir si la iniciativa debe implementarse y el grado de viabilidad que tendrá. Es por ello, que los intereses de terceros estén separados de esta etapa, pues puede existir la posibilidad de desvirtuar los resultados, al ser estos tan indefinidos por su mismo carácter (Di Virgilio & Solano, 2012).

De esta manera, se presentan diversos desafíos dentro del proceso de las 3 P's, pues al tratarse de situaciones que influyen en terceros (y al tener algún componente político) se pueden confundir intereses y perjudicar el logro de objetivos, además la falta de recursos - de diversa índole- puede debilitar más la ejecución de las diversas etapas y afectar la mejora conjunta de su diseño e implementación. Así, al tener un aspecto inconsistente, su definición y procesos pueden ser de difícil cuantificación y evaluación y puede ocasionar que se dejen de lado aspectos importantes que ayudarían en la concreción de los resultados esperados.

Para ejemplificar y concretar lo señalado dentro del marco teórico, se describirán cinco estudios empíricos que demuestran la importancia de un proceso que incluya el monitoreo y la evaluación para lograr unas mejoras en la implementación, y, por tanto, en el logro de objetivos.

3. Estudios empíricos

Se detallará brevemente sobre cinco estudios empíricos (ver Tabla 1), tres de los cuales refieren al monitoreo y evaluación de programas nutricionales en Perú, lo que es parte del avance de la promoción de investigación en ese campo.

Tabla 1: Estudios empíricos sobre programas de nutrición en la región

Estudios Empíricos	Evaluación de los procesos de la suplementación con micronutrientes y hierro a niños menores de 3 años de edad a partir del análisis de un establecimiento de salud de la provincia de Concepción, situada en el departamento de Junín (Perú)	Evaluación del Programa Buen Inicio (Perú)	Evaluación del impacto del programa de apoyo alimentario en la diversidad alimentaria y el consumo de alimentos ricos o fortificados con hierro en niños de 6 a 23 meses (México)	Evaluación de una intervención alimentario nutricional en niños chilenos con déficit nutricional. Evaluación de Mi Sopita como parte del Programa Nacional de Alimentación complementaria. (Chile)	Análisis del impacto del programa presupuestal articulado nutricional sobre la desnutrición crónica en menores de 5 años (Perú)
Enfoque	Cualitativo, ya que se usó entrevistas y guías de observación. De esta manera, examina el mundo social y desarrolla una teoría consistente para observar el comportamiento.	Cuantitativo, ya que analizaron encuestas de diferentes períodos de ejecución del programa.	Cuantitativo, ya que se usó el análisis a la base de datos de la evaluación del PAL con diseño longitudinal y encuesta basal.	Cuantitativo, ya que se usaron encuestas a nutricionistas, enfermeras y técnicos especialistas.	Cuantitativo, ya que busca la estimación del impacto bajo un análisis desagregado de nivel de niños y una aplicación agregada a nivel regional mediante controles sintéticos.
Alcance	Descriptivo, pues busca identificar cuellos de botella en procesos de suplementación con micronutrientes y hierro.	Exploratorio-causal, ya que buscaba identificar el impacto de la participación comunitaria en el logro de objetivos.	Exploratorio-causal, ya que buscaba determinar el impacto del programa con el estado de nutrición de los niños y madres	Causal, ya que busca determinar el impacto de Mi Sopita en la reducción del déficit nutricional.	Exploratorio-Causal, ya que se evaluó el impacto que tuvo el CRED y las vacunas sobre la desnutrición, así como el efecto de los indicadores de resultado en el programa.
Estrategia General	Estudio de caso, ya que se enfoca en el E.E.S.S. David Guerrero Duarte en Concepción, Junín	Estudio de caso, pues se utilizó al Programa Buen Inicio como sujeto de estudio.	Estudio de caso, pues se evaluó al Programa de Apoyo Alimentario	Estudio de caso, se usó al Programa Nacional de Alimentación Complementaria	Estudio de caso, ya que se evaluó el Programa Articulado Nutricional

Tabla 1: Estudios empíricos sobre programas de nutrición en la región (continuación)

Técnicas de recolección	Entrevistas semiestructuradas, observación no participante y focus group	Encuestas, se utilizaron encuestas a dos poblaciones en cortes de tiempo distintos	Metodología de trazadores, encuestas, y entrevistas.	Encuestas, se realizaron encuestas a especialistas de los centros de salud y se recolectó información de historias clínicas de los pacientes.	Encuestas de demografía y salud familiar (ENDES)
Muestreo	No probabilístico, los actores fueron elegidos de acuerdo a su injerencia, nivel de participación y conocimiento de los procesos. Para el focus group, el muestreo fue realizado por la técnica bola de nieve.	Probabilístico, ya que se conocía el tamaño de la población y se usó la aleatoriedad (uso de mapas, y metodología sistemática de muestreo). Como variables importantes se tomó en cuenta la edad del niño, fecha y lugar de encuesta y valores de antropometría.	Probabilístico, ya que se conocía el tamaño de la población por centro de salud, se usó la selección aleatoria y bi-estápica.	Probabilístico, ya que se tuvo como población, a niños beneficiarios del programa. Se usó la aleatoriedad con las variables peso, talla, edad de ingreso al programa, consumo y tolerancia al producto.	No probabilístico, ya que se tiene un grupo distinto de tratamiento con distintas cohortes, anteriores y posteriores a la implementación del PAN
Hallazgos	El producto depende del éxito y está relacionada con otras que se encuentran en el PAN. Hay una necesidad crítica de personal debido a restricciones presupuestarias, los asignados para el programa no son exclusivos.	Se redujo 4.3 puntos porcentuales por año en la prevalencia de desnutrición crónica en niños de las áreas más pobres de la sierra y de la selva, en un período de cuatro años de implementación.	Para la mejora del consumo de alimentos ricos en hierro es preferible las transferencias en especies a la monetarias. Se requiere otros estudios para determinar y entender el papel de la educación en programas nutricionales.	Es difícil definir el alimento más adecuado para los programas de complementación alimentaria. Los productos ofrecidos el programa debe ir acompañado de la alimentación habitual, acompañado de vitaminas y minerales.	Hay una caída sistemática de desnutrición en niños nacidos después de la implementación del PAN. Hay un impacto significativo del PAN en los indicadores de resultado a nivel de hogares y de regiones.

Tabla 1: Estudios empíricos sobre programas de nutrición en la región (continuación)

Hallazgos		<p>Por la falta de monitoreo interno, se desconocen los aspectos que permitieron este avance, a excepción del contexto participativo durante su diseño, para proyectar acciones hacia otros programas. Es necesario la mejora del diseño de indicadores que permitan medir el impacto. Falta de capacidad de gestión de proyectos y programas por parte de gobiernos nacionales</p>		<p>Los resultados de impacto han sido variables, de muchos factores como el acceso fácil a la salud, controles periódicos, peso y talla controlados, consejería alimentaria y medidas sanitarias. Es importante realizar una evaluación periódica para conocer su aceptabilidad, su apoyo y el grado de cumplimiento técnico del programa.</p>	
-----------	--	---	--	--	--

Como se ve existen estudios realizados a programas de nutrición que, si bien han pasado por el ciclo de las políticas públicas, estos se pueden ir mejorando con el monitoreo y la evaluación. Estos puntos son fundamentales para mejorar la gestión de los programas y equilibrar la implementación de los mismos, así como para ser usados como antecedentes para nuevos programas que solucionarán diversos problemas públicos en agenda.

Para concluir el presente capítulo es necesario precisar las principales definiciones que se manejarán a lo largo de la investigación. Para empezar, la política pública es el curso de acción que se relaciona con un objetivo público y que tiene diferentes actores involucrados, tanto del sector público como del privado, es decir que sigue una línea democrática y de participación. Asimismo, al definir a los programas y los proyectos se pudo identificar que, si bien son conceptos distintos, estos tienen herramientas aplicables para las 3 P's que se usan a lo

largo de la región, y que dan lugar a la formación de una articulación que lleve a la eficiencia en los sistemas de implementación, monitoreo y evaluación.

Para hablar de estos tres elementos del ciclo de las políticas públicas, se debe dejar en claro la definición de las 3 P's. Este, finalmente, será definido como un concepto abstracto que no tiene contenido, tiempo o secuencia estrictos, pero que tiene un ideal que se compone por 2 fases que se dividen en etapas, que, a su vez, no son causales ni consecutivas, sino son interdependientes entre sí. Para profundizar dentro del ciclo de las 3 P's, se ha definido 3 conceptos: la implementación, monitoreo y evaluación, los cuales servirán como ejes de la investigación. La implementación se define como la fase en la que se pondrá a prueba el diseño de las 3 P's y su alineación con los objetivos, capacidades y recursos; es donde se trazan las acciones para la solución del problema público y el logro de los objetivos. Por otro lado, el monitoreo es el seguimiento continuo que se realiza durante la implementación y mide si las actividades que cumplen con lo que se ha planificado para evitar y superar obstáculos en la planificación y ejecución. Por último, se tiene a la evaluación y esta se caracteriza por su carácter estático y el seguimiento solo en momentos estáticos del proceso que pueden ser antes, durante o después de terminado el programa.

Para concluir, dentro del marco de la Nueva Gestión Pública, se han impulsado diferentes políticas de transparencia gracias a las legislaciones de los diferentes países, lo que busca un fortalecimiento de la democracia estatal. A pesar de estos esfuerzos, estas iniciativas no son suficientes para prevenir riesgos ni para afrontar la reforma de la Administración Pública adecuada a una exigencia de la democracia participativa y colaborativa. Este reto debe ser abordado con la planificación participativa, es decir la participación ciudadana dentro de los procesos de planificación, y gestión de las 3'Ps, lo que llevaría una consolidación Estado-ciudadano, pero con la dificultad del otorgamiento de poder a estos últimos. Es por ello, que resulta necesaria la coordinación de planes como articuladores o coordinadores de la gestión pública. En diferentes países como en Costa Rica, Ecuador, El Salvador, entre otros se han dado Diálogos Ministeriales de Planificación en los que se usa el instrumento de planificación del Estado para vincular metas nacionales, sectoriales e institucionales. Asimismo, esto engloba una visión a largo plazo en la que se enmarca la planificación nacional y de las 3'Ps, así como la presupuestación, inversión, asignación y la distribución de competencias entre los Gobiernos Centrales y los gobiernos subnacionales. Ello incluye el enfoque intersectorial y la coordinación interinstitucional que se requiere para un abordaje y solución de los problemas públicos con diferentes herramientas eficaces y eficientes que lleven a resultados medibles y óptimos (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2018).

Tras la definición de los principales conceptos de la investigación y la breve contextualización de la Nueva Gestión Pública en América Latina, se dará paso a la contextualización y ejemplificación de estos. Para ello, se tomarán tres casos de la región: México, Chile y Perú, los cuales serán vistos desde el ciclo de las 3'Ps, revisado en el presente capítulo, con un énfasis en tres etapas del mismo: la implementación, monitoreo y evaluación. Tal y como se ha señalado en líneas anteriores, estos casos deben ser atendidos teniendo en cuenta los desafíos identificados durante la revisión del segundo capítulo.



CAPÍTULO 3: MARCO CONTEXTUAL

El presente capítulo presentará una comparación entre 3 diferentes países de la región y se expondrán casos de programas nutricionales comunitarios aplicados dentro del proceso de políticas públicas incluyendo sus desafíos, así como casos de éxito dentro de los mismos, a partir de la teoría vista en el capítulo anterior. Se escogieron los países de Chile y México para hacer una comparación con el caso peruano, ya que tienen un grado mayor en cuanto ejecución e implementación de programas nutricionales dentro de la región, así como una madurez y consolidación en sus políticas nacionales, en general. Se iniciará con una comparación general entre los tres países, para luego pasar a describir cada situación específica, terminando con Perú.

1. Problemas y procesos de las 3 P's en América: México, Chile y Perú

Dentro de los diversos países de la región y dentro del marco descentralizador que iniciaron en cada uno de ellos, se elaboraron planes y programas de nutrición que fueron elaborados mediante la formulación de las 3 P's y en algunos países tuvieron más éxito que en otros, pero que tienen características comunes, que se presentarán en las siguientes líneas.

1.1. Procesos de políticas en América Latina

Los diferentes gobiernos de América Latina han generado diferentes instituciones encargadas de dar seguimiento y evaluación de políticas públicas, estas se han incrementado en las últimas tres décadas, ya que la situación de variables, antes desfavorables, han ido cambiando con el tiempo. Para empezar, la situación económica y fiscal en Latinoamérica obligó a muchos de los gobiernos a implementar reformas financieras en el siglo pasado y tras las crisis por las que pasaron. Gracias a ello, se dieron diversos avances en cuanto a la creación de instituciones y reglas para el control del déficit económico, el incremento de responsabilidad de las autoridades y la mejora de la transparencia, así como la implementación del monitoreo y evaluación de medidas tomadas por entes gubernamentales (Yarahuán & Maldonado, 2015).

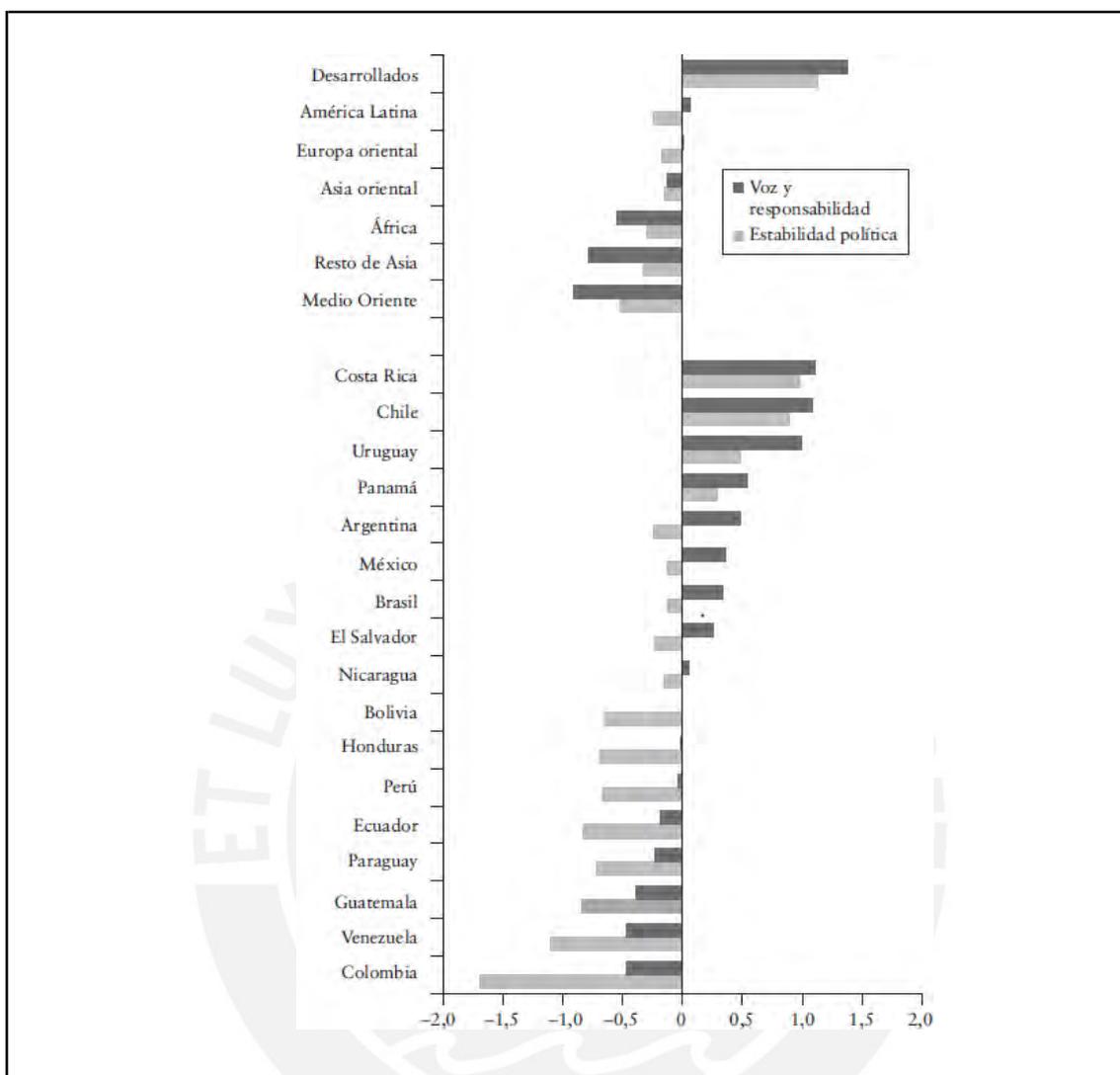
Latinoamérica ha sido una región en la cual la democracia no ha sido consistente en la práctica en la mayoría de países, por no decir todos, durante el último siglo y, especialmente, luego de la crisis que se ha mencionado. Así, Garza sostiene que esto se debe a tres factores específicos: legitimidad institucional, partidos no propositivos y ciudadanos indiferentes, los cuales no permiten que se materialicen los derechos de los ciudadanos (2009). En primer lugar, la falta de un marco institucional que sea independiente de los cambios de gobierno ha ocasionado que haya un desfase entre el diseño y la implementación de la política, dado que cada nuevo gobernante busca enfocarse en el cumplimiento de sus propuestas, sin importar si la propuesta anterior era eficiente social y económicamente. Entonces, surge una crisis de la confianza institucional que se refleja en las bajas expectativas de los ciudadanos acerca de la

utilidad de los impuestos para mejorar las condiciones de vida y desarrollo de la población. Asimismo, tanto la confianza en el Congreso como en el Poder Judicial están en sus puntos más críticos desde 1996 (Latinobarómetro, 2018), lo que da cuenta que las actuales estrategias de elaboración de políticas no está funcionando.

En segundo lugar, los partidos políticos en Latinoamérica se han caracterizado por ofrecer opciones de políticas que satisfagan a los electores antes que a los ciudadanos (Garza, 2009), por lo que dejan de lado las buenas prácticas y se enfocan en asegurar su reelección, lo cual se considera una falla de gobierno. Además, hay una fragmentación actual en los partidos y la percepción de falta de representación, lo cual ha originado que la confianza en los partidos políticos en países como Perú, El Salvador y Brasil sea casi inexistente (Latinobarómetro, 2018), lo cual genera un descontento e indiferencia por parte de los ciudadanos. En tercer lugar, si bien los países han implementado el concepto de participación ciudadana en su normativa, hay un bajo nivel de fortalecimiento institucional, debido al fuerte descrédito de los Congresos Nacionales y la acción/inacción de los partidos políticos, por lo que se opta por el uso de medidas de participación no institucionalizados que llevan a un caos social y alejamiento de las instituciones públicas (Cruz & Valentín, 2017).

Entonces, a raíz de la percepción del consenso de intereses, se implementan reformas políticas que se han dado durante el último siglo respecto a los sistemas presidenciales y legislativos en todos los países en Latinoamérica, cuyo objetivo es estabilizar el sistema político e incentivar la participación ciudadana ante la situación del mismo sistema (ver Figura 12). En el ámbito democrático en el cual se enmarcan, en la actualidad, todos los países de Latinoamérica, la relevancia de consolidar la democracia, a través de la mejora de la provisión de servicios públicos, convierte en un objetivo que las políticas públicas produzcan resultados, que, según Garza, involucra que se permita la flexibilidad del diseño de la política y se realice de manera sinérgica, así como, su respectivo seguimiento para que se logre una mayor aceptación ciudadana (2009), así, en la actualidad, se plantea la participación ciudadana como el factor clave para fortalecer las instituciones y la democracia a través de las políticas públicas y la gestión por resultados.

Figura 12: Estado de la estabilidad política en Latinoamérica, 2004



Fuente: Lora, E. (2007).

Cabe resaltar el impacto que generaron estos cambios en la región en general, porque es lo que permitió implementar la tendencia de la gestión por resultados. En un contexto en el cual era necesaria la eficiencia de recursos y se promovía la liberalización del mercado, los programas sociales en general no podían tener una gestión ineficiente, máxime cuando la implementación de estos implica obligatoriamente un compromiso de largo plazo por parte del Estado.

1.2. Implementación

A partir de lo visto en el contexto latinoamericano, se contrastará la implementación de los programas nutricionales en México, Chile y Perú. En relación a México, se concentraron en el objetivo dual de una mejora nutrición y atención en salud para niños, embarazadas y adultos mayores en situación de pobreza, por lo que, en el marco del Plan Nacional de Seguridad

Alimentaria, se crea el Programa Nacional de Alimentación y nutrición en el 2003. En el caso de Chile, el objetivo de los programas nutricionales ha sido preventivo, por lo que está orientado a madres gestantes y niños menores de 5 años, en el cual el principal es el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición, creado en 1954. Por último, en el caso peruano, el foco estará en el Programa Articulado Nutricional, creado en el año 2008. Ante el paradigma de la NGP ya revisada en el marco teórico, cabe resaltar el avance heterogéneo y dispar que tienen los países en América respecto a programas en general debido a la inclusión de los temas en la agenda pública. Así como a las diferentes velocidades y puntos de partida en relación a las diferencias entre los sistemas presupuestales de inversión y los distintos niveles de coordinación intergubernamental en cada uno de dichos países.

1.3. Monitoreo y Evaluación (MyE)

En los países mencionados, los diferentes gobiernos han experimentado grandes dinámicos en temas de monitoreo y evaluación de las 3 P's. Esto se ha debido a los diferentes cambios económicos y fiscales, consecuencia las crisis políticas y sociales que dieron paso a la generación de instituciones, reglas y mejora de la transparencia. Asimismo, se implementaron sistemas de monitoreo y evaluación que, inicialmente, fueron discontinuos por dificultades del desarrollo institucional y la adaptación burocrática, pero que han ido tomando forma a lo largo de las décadas (Pérez & Maldonado, 2015). Dado que las herramientas y sistemas del MyE tienden a ser cambiantes, respecto a la coyuntura y países distintos, es necesario comprender y examinar casos concretos que los ejemplifiquen. De esta manera, se describirán los casos de México, Chile y Perú.

1.4. Caso Mexicano

Los cambios en el historial programas nutricionales en México se ha debido a sus experiencias pasadas e internacionales, además del apoyo de organizaciones no gubernamentales. Actualmente, se ha requerido esfuerzos de incorporación de una cultura evaluativa en el sector público que ha llevado a que se destaque diferentes puntos dentro del campo de la evaluación de sus políticas. Dentro de estos se encuentra el mayor apoyo político que recibe el monitoreo y la evaluación de las políticas, el reconocimiento de la evaluación como una actividad primordial, con identidad propia y que se diferencia del control interno de estas, la inclusión de evaluadores externos y el uso de metodologías que ayudan a entender el gran embrollo de las 3 P's (Pérez & Maldonado, 2015).

1.4.1. Antecedentes

Ante una historia de crisis en la seguridad alimentaria y salubre durante el siglo anterior, en México se priorizó el desarrollo de políticas y programas tanto de respaldo a la

producción de alimentos como de consumo de los alimentos, ello especialmente reforzado por la crisis económica que impidió la estrategia de crecimiento interno y, por el contrario, fomentó las relaciones y tratados de comercio internacionales. Así, se prosiguió a la creación del CONASUPO, entidad que gestionaba el subsidio generalizado de alimentos. Si bien es cierto, varios países han integrado en algún punto un programa nutricional universal, esto no ha tenido un efecto en gran medida porque en los programas de salud de este estilo se requiere de un monitoreo riguroso. Por ende, al buscar la mayor eficacia al menor costo, se dio paso al subsidio selectivo a las familias en estado vulnerable. En 1994, estos programas de consumo alimentario beneficiaban entre 1.7 millones y 8.8 millones. Poco después, se comenzaron a crear programas a partir del surgimiento de la tendencia de la coordinación intersectorial, los cuales dividían a la población objetivo en regiones de acuerdo a la variación alimenticia de sus necesidades. Además, se enfocaba en la participación de la comunidad, más supeditada a las acciones correspondientes impuestas por el gobierno nacional, por lo que no había realmente un empoderamiento hasta el presente siglo (Barquera, et al., 2001).

En relación al sistema de monitoreo y evaluación, hasta la década de 1990, no hubo realmente una evaluación sistemática en relación a los resultados finales de un programa. Por el contrario, el foco anterior estaba en el presupuesto y el gasto del programa; es decir, totalmente contable. No fue hasta la creación del Programa Nacional PROGRESA que se comenzó a monitorear las operaciones de un programa y evaluar sistemáticamente su progreso, ya que se diseñó con base en hallazgos de investigación. Entonces, se creó la Secretaría de la Función Pública, responsable de efectuar las auditorías del desempeño, y los centros gubernamentales encargados de la evaluación de las 3 P's como el Centro de Estudios para la Preparación y Evaluación Socioeconómica de Proyectos (CEPEP) o el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Este último es un organismo técnico que tiene como funciones revisar el cumplimiento de objetivos de los programas, metas y acciones de las políticas de desarrollo social, aprobar tanto los indicadores de resultados como los de gestión y producto de los programas, garantizar la transparencia y la rendición de cuentas de las evaluaciones. Entonces, uno de los programas actuales de consumo alimenticio es el Programa de Apoyo Alimentario creada en el 2006 (CONEVAL, 2015).

1.4.2. Programa de Apoyo Alimentario

Este programa se articula en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, el cual buscaba superar el enfoque asistencialista y, aun así, mejorar el estado nutricional de las personas a través de un enfoque multisectorial. Su fin ha sido contribuir al desarrollo de las capacidades básicas de los beneficiarios mediante la realización de acciones que permitan

mejorar su alimentación y nutrición (Reynoso, López & Palacios, 2016). Los apoyos son monetarios y en especie.

Por un lado, de acuerdo a Reynoso et al., el apoyo económico depende del estado de vulnerabilidad de la familia; así, se tienen cuatro etapas. La primera es el Apoyo Alimentario, que representa la entrega de 310 pesos mensuales para mejorar la calidad y diversidad de su alimentación. La segunda es el Alimentario Vivir Mejor que otorga 130 pesos mensuales para combatir el alza de los precios. El tercero es el Infantil Vivir Mejor que otorga 115 pesos mensuales por cada niño entre 0 y 9 años (con un tope de 03 apoyos). Por último, el apoyo mensual para el tránsito al Programa Oportunidades que es equivalente al primer y segundo programa juntos, cuyos montos se actualizan semestralmente (2016).

Por otro lado, los apoyos en especie “consisten en complementos nutricionales: 10 sobres de complemento nutricional por cada niño mayor de 6 meses y menor a 2 años de edad; Nutrisano; 10 sobres de leche fortificada para cada niño entre 2 y 5 años de edad; Nutrisano; 10 sobres de complemento nutricional para cada mujer embarazada o en período de lactancia; Nutrívida” (Reynoso et al., 2016). Además, se brindan charlas de sensibilización y cultura alimentaria.

a. Implementación del PAL

A partir de lo descrito, vemos que el PAL es un programa complejo, en tanto implica actualización de la canasta básica de precios para el tema de las transferencias monetarias, en cuya aprobación están involucrados varios actores, entre ellos la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el Banco de México, el Instituto Nacional de Salud Pública. Estas transferencias monetarias se realizan mediante entregas directas en efectivo o tarjeta electrónica en ciertos puntos de entrega de apoyo en instituciones liquidadoras, lo cual permite realizar un seguimiento contable del presupuesto con el que cuenta el programa. Como se ha señalado, la población potencial del programa es aquella que presenta un ingreso menor a la línea de bienestar mínimo establecido por el CONEVAL (Reynoso et al., 2016), pero la población accesitaria al programa depende mucho del presupuesto asignado.

Por consiguiente, dado que ese análisis es realizado semestralmente, se creyó conveniente en un inicio realizar la entrega, ya sea de transferencia monetaria, especies o ambas, cada semestre. No obstante, se observó la necesidad de charlas más recurrentes junto a la entrega de especies, puesto que, a pesar de ser entregado mediante tarjeta personalizada y establecer ciertos puntos de venta como en el caso del PAL de transferencias monetarias, no se

puede controlar el régimen alimenticio que maneja cada familia (CONEVAL, 2010), por lo que las entregas en especie junto con las charlas empezaron a realizarse de manera bimestral.

Asimismo, el PAL comparte infraestructura, población objetivo, recursos humanos y financieros con el Programa Oportunidades (Reynoso, et al., 2016), lo cual puede agilizar el flujo de información y promover la eficiencia; es decir, el esquema que surgió a causa de las crisis en el que se trataba de lograr lo máximo posible con el menor presupuesto. No obstante, se pueden producir traslapes entre el gobierno nacional y local, en el caso del PAL, el gobierno local tiene la función de gestionar la coordinación de las entregas con el Comité y las vocales (CONEVAL, 2010), quienes son mujeres parte de la población objetivo del programa que actúan como líderes comunitarios. Sin embargo, por razones políticas y de superposición de intereses, los políticos suelen promocionar programas alimentarios que deberían, al menos, complementarse con los demás programas. En cambio, la fortaleza del gobierno central frente a las federaciones ha ocasionado una delegación de responsabilidades escasa en referencia a los programas de salud y, por el contrario, se ha buscado el empoderamiento del ciudadano (Jaramillo, 2007), dejando la gestión logística y de abastecimiento al estado federal y a los gobiernos locales sin un monitoreo riguroso por parte del gobierno local.

b. Monitoreo y Evaluación

México tiene una cultura de monitoreo y evaluación muy desarrollada, lo cual probablemente corresponde con el esfuerzo integrador que realiza el CONEVAL. Por ejemplo, los funcionarios públicos asisten a talleres y cursos de monitoreo y evaluación, por lo que se aseguran que estén plenamente capacitados para poder coordinar estas fases con el CONEVAL. (CONEVAL, 2015). En este sentido, tras lo visto en el marco teórico respecto al principio de subsidiariedad, ello deviene que el gobierno local o, en todo caso, el gobierno de cada estado federal, está capacitado y conoce mejor acerca de las necesidades de su población.

Los Lineamientos Generales de Evaluación determinan los criterios para la elaboración de los objetivos estratégicos de las dependencias y entidades de la administración pública federal, la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, el proceso de diseño y aprobación de indicadores, así como los tipos de evaluación, las características de los equipos de evaluadores, el seguimiento de resultados y la difusión de las evaluaciones. Entonces, a pesar que el gobierno local tenga funciones logísticas y de abastecimiento, poco a poco se ha ido delegando funciones de monitoreo al gobierno federal, gracias a un establecimiento conjunto de dichos lineamientos, los cuales facilitan la conexión de los resultados con los indicadores de eficacia, eficiencia, economía y calidad de los programas sectoriales de salud. Aun así, hay una descoordinación latente, porque la Secretaría no cumple con el rol de coordinación entre el

gobierno estatal nacional y el local, lo cual se refleja en la falta de provisión de servicios públicos básicos en poblaciones dentro de cada Estado federal en tanto no se complementa con el fin del presente programa que es mejorar la calidad de vida de la población beneficiaria, así como en el presupuesto asignado para la ejecución logística del programa a cada estado federal, el cual no necesariamente se condice con el número de beneficiarios (CONEVAL, 2015).

Por último, tras todo lo comentado, se puede advertir que el PAL es un programa reactivo y temporal, que busca que los grupos vulnerables pasen al Programa Oportunidades. No obstante, ello no implica que no se coordinen puntos críticos del programa como la necesidad diferenciada de nutrientes por cada estado federal. Ello ha originado las altas y variables tasas de obesidad en beneficiarios del programa por estado (Reynoso, et al., 2016). En ese sentido, a pesar de los avances en cuanto a establecimiento de lineamientos y sistemas de monitoreo y evaluación, se sigue evidenciando una falta de coordinación y articulación entre gobiernos subnacionales y el gobierno central; sin embargo, ello no resta valor al punto de quiebre que representan un organismo dedicado esencialmente a la supervisión de las fases del ciclo de políticas públicas de las 3 P's.

1.5. Caso Chileno

Chile es otro de los países que ha tenido grandes avances en su sistema de monitoreo y evaluación de políticas, lo que ha contribuido a la modernización y el desarrollo estatal. El sistema chileno ha logrado consolidarse y se ha instalado una cultura de evaluación dentro de las instituciones con el uso de diferentes herramientas que han ido variando a lo largo de tiempo por la definición de nuevas prioridades del sector público. No obstante, este constante cambio ha traído que nuevas instancias pidan indicadores claros y precisos que hace que se genere un mayor gasto de recursos para la provisión de información y crea nuevos obstáculos en la calidad y facilidad del uso de estos indicadores. En este apartado se detalla cómo se ha ido consolidando este sistema a través de los años, se explicará sobre diferentes herramientas del sistema y se puntualizarán los esfuerzos dentro del Programa Nacional de Alimentación Complementaria.

1.5.1. Antecedentes

Los primeros esfuerzos en el desarrollo de sistemas de implementación, monitoreo y evaluación en Chile data desde la década del 1970, cuando se empieza a introducir las evaluaciones sociales de proyectos para inversiones públicas, ya en 1990 se empieza a desarrollar el sistema de monitoreo y evaluación con un conjunto de reformas fiscales como la formulación presupuestaria macroeconómica, la asignación de recursos, las clasificaciones programáticas, y otras iniciativas que pretendían mejorar la gestión pública como la introducción de la gestión estratégica en la elaboración de políticas, la gestión de la

información, el uso de mecanismos de incentivo de los funcionarios públicos, la creación del Sistema de la Alta Dirección Pública y el desarrollo de normas para la transparencia de transparencia e integridad. No obstante, este sistema ha sido construido gradualmente, ya que, en sus inicios, solo se había diseñado indicadores de desempeño y se desarrolló un proceso de planificación estratégica para la provisión de servicios públicos. Ello se extendió a veintiséis instituciones y se puso en marcha un sistema de indicadores de desempeño, que, gradualmente, se incorporó a sesenta y siete servicios con 291 indicadores. En 1997, se puso en marcha el Programa de Evaluación de Programas Gubernamentales y el Ministerio de Hacienda inició la elaboración de balances anuales de gestión. En el año 2000, se dio forma al sistema de monitoreo y evaluación, y la información que había provisto los indicadores pasaron a integrar los procesos de análisis y la toma de decisiones. En el 2011 se crea el Ministerio de Desarrollo Social y, como parte de sus funciones, se encargó de la evaluación ex-ante de programas sociales, mientras que la Dirección de Presupuestos (Dipres), se encarga de las evaluaciones ex-post de programas gubernamentales, de impacto y nuevos programas. Por último, se han creado mecanismos de coordinación interministerial y se ha mejorado la gestión estratégica de prioridades del estado. Bajo este marco de consolidación de las políticas públicas y un sistema de monitoreo y evaluación se crea el Programa Nacional de Alimentación Complementaria, del que se hablará en el siguiente apartado (Pérez & Maldonado, 2015).

1.5.2. Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC)

El Programa Nacional de Alimentación Complementaria se originó en 1954, tras la creación del Servicio Nacional de Salud, consolidando la entrega de leche en polvo como un producto vinculado a programas materno infantil (Ministerio de Salud, 2013).

El PNAC es un “programa de carácter universal que considera un conjunto de actividades de apoyo nutricional de tipo preventivo y de recuperación, a través del cual se distribuyen alimentos destinados a niños/as menores de 6 años, gestantes y madres que amamantan”. Los beneficiarios reciben y consumen alimentos complementarios, de acuerdo a recomendaciones dadas por personal capacitado. Este programa tiene 7 objetivos principales: promover la lactancia materna, promover las potencialidades del crecimiento y desarrollo desde la gestión, proteger la salud de la mujer durante la gestación y lactancia, prevenir enfermedades no transmisibles desde las primeras etapas de la vida, disminuir la incidencia del bajo peso al nacer, prevenir y reducir el déficit nutricional de los niños y niñas y gestantes, y fomentar la adherencia a las acciones de salud que es impulsada en los centros de atención de salud. Como se ve, este programa tiene diferentes beneficiarios que, en concreto son embarazadas, nodrizas,

menores de 6 años, menores de 18 años con enfermedades por errores innatos del metabolismo, y embarazadas con fenilcetonuria (PKU) (Ministerio de Salud, s/f) (Ministerio de Salud, 2013).

El PNAC se vincula con diferentes programas que tienen objetivos comunes, así como poblaciones complementarias; sin embargo, también está conformado por otros proyectos dirigidos a grupos específicos. Estos son: el PNAC básico, el PNAC refuerzo, PNAC Prematuros y PNAC enfermedades especiales (ver figura 13) (Ministerio de Salud, 2013). De esta manera, el programa busca alcanzar a poblaciones diversas con productos adecuados para

Figura 13: Productos del PNAC por subprograma

SUBPROGRAMA	PRODUCTO	BENEFICIARIOS
PNAC Básico	Leche Purita Fortificada	Menores de 18 meses
	Purita Cereal	18 a 71 meses
	Purita Mamá	Nodrizas y Gestantes
PNAC Refuerzo	Leche Purita Fortificada	Menores de 18 meses
	Purita Cereal	18 a 71 meses
	Mi Sopita	6 a 71 meses
	Purita Mamá	Nodrizas
PNAC Prematuros	Fórmula Inicio Prematuros	Hasta los 6 meses de EGC
	Fórmula Continuación Prematuros	Entre los 6 y los 12 meses de EGC
	Leche Purita Mamá	Nodrizas (hijo prematuro)
PNAC de Enfermedades Especiales	Sustitutos Proteicos	Menores de 18 años con EIM Mujeres PKU embarazadas y en etapa preconcepcional

Fuente: Ministerio de Salud (2013).

a. Implementación

Pasando al modelo de gestión del Programa, los recursos financieros que han sido asignados al Ministerio de Salud, son transferidos a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), a través del convenio de Colaboración del 18 de junio del 2019. Este establece los procedimientos para garantizar las relaciones operativas entre el Ministerio de Salud y el CENABAST; sin embargo, no contempla el seguimiento y control de la entrega de productos en los diferentes centros. Asimismo, es necesario que se fortalezcan los centros de atención primaria, la data y el seguimiento de los procesos administrativos y operativos para el control de la entrega de los productos ofrecidos a los beneficiarios (Ministerio de Salud, 2013).

Se evidencia que hay una ausencia de actividades que refuercen y mejoren la gestión del Programa, ya que existe una clara descoordinación entre las instituciones participantes - no se reportan actas de reuniones periódicas para la coordinación entre los participantes-, asimismo, hay un problema en el fortalecimiento de los sistemas de información -no hay trazabilidad de los productos, control de inventarios, mermas o pérdidas de los productos- así como de los recursos humanos que integran el Programa, pues el personal directivo resulta insuficiente para la cantidad de actividades que se realizan para el sostenimiento de este.

En adición, la implementación del Programa muestra un déficit en el manejo del presupuesto por las demoras en el proceso de facturación y pago. Se tiene una deuda del Ministerio de Salud con el CENABAST (más de 20 millones de pesos) y una deuda proveedores del CENABAST con los proveedores (más de 7 millones de pesos). Ello muestra que la interconexión entre instituciones es muy amplia y que si alguno de los participantes no cumple sus obligaciones puede generar deficiencias en el programa en general.

Esto evidencia que existe un problema arrastrado desde el diseño del programa y que se ha alargado durante todo el ciclo de las 3 P's, por lo que los recursos y procesos establecidos pueden resultar ineficientes para la realización de las actividades, y, por tanto, de los resultados esperados. No obstante, el Programa ha contribuido a mantener el problema de malnutrición en niveles bajos, pero se necesitan hacer esfuerzos para enfrentar el problema de la prevalencia de la malnutrición en su enfoque global (Ministerio de Salud, 2013). Si bien se ha implementado el PNAC, este contiene, aún, ciertas deficiencias que perjudican la concreción de objetivos y que pueden ser mejorados si se continúa con el monitoreo constante y la evaluación del programa.

b. Monitoreo y Evaluación

El PNAC presenta un modelo de monitoreo que aún se encuentra en desarrollo. Este tiene indicadores de eficacia con los que evalúa la contribución del mismo respecto a la disminución de la prevalencia de la malnutrición por déficit, malnutrición por exceso y la mantención o aumento del estado nutricional normal.

Según la evaluación del programa los menores 6 de años no presentan variaciones en cuanto a riesgo de desnutrición, pero el sobrepeso aumenta en porcentaje lo que disminuye el estado nutricional normal. Respecto a las embarazadas, se evidencia una reducción de 18.6% en bajo peso, pero hay un incremento de sobrepeso y obesidad, que hace que el estado nutricional normal se reduzca en un 8.5%; por último, en el caso de las nodrizas se tiene un comportamiento parecido (Ministerio de Salud, 2013). Toda esta información es almacenada, pero no ha pasado por una revisión exhaustiva que permita la corrección de deficiencias en el programa.

Como se ve, el Programa tiene información recaudada, pero esta no se encuentra sistematizada para una correcta gestión, lo cual impide realizar un monitoreo constante de las actividades que ayuden a una mejora de la implementación. Tampoco existe un control o evaluación del programa en sí, ni de sus resultados, pues no se han elaborado evaluaciones de impacto, estudios de aceptabilidad, entre otros. Es necesario que el sistema de indicadores y monitoreo se fortalezca para obtener información precisa de los procesos diarios del programa. De este modo, se podría precisar si es que los indicadores planteados tienen relación con el

objetivo principal, pues no hay evidencia que la malnutrición por déficit aporte al control de la malnutrición por exceso, además debido a una caída en la recepción de uno de sus productos (Purita Mamá con 27.8%) se debe establecer indicadores de satisfacción usuaria y aceptabilidad (Ministerio de Salud, 2013).

De la misma manera, para una correcta ejecución se debe hacer un análisis de estudio de mercado de los productos ofrecidos y realizar su compra en el mercado internacional con el objetivo de reducir los precios, pues se ha mostrado un aumento del gasto por beneficiario en un 9.9%. Esto evidencia que durante el diseño del Programa no se han revisado experiencias internacionales que muestren la focalización de diferentes variables para la obtención de un aumento en la eficiencia de este (Ministerio de Salud, 2013).

En conclusión, el caso chileno ha demostrado que, si bien se tienen grandes avances en políticas y programas, existen problemas desde el diseño, implementación, monitoreo y evaluación que permitan un Programa realmente exitoso, y que contribuya, en el largo plazo, a la reducción de la malnutrición en el país. Para contrastar esta experiencia se describirá el caso peruano y el Programa Articulado Nutricional (PAN).

1.6. Caso Peruano

En el Perú, la expansión de mecanismo de monitoreo y evaluación se ha visto apoyada por el nuevo paradigma de la administración pública, la Gestión por Resultado y el Presupuesto por Resultados. Tras muchos años de omisión de las técnicas de evaluación, se ha ido interiorizando en las instituciones públicas que nada se puede mejorar si es que primero no se evalúa y se mide, es por ello que se ha puesto en agenda pública a las actividades de MyE como una función especial de la gestión pública (Pérez & Maldonado, 2015).

1.6.1. Antecedentes

La primera iniciativa de monitoreo y evaluación en Perú se dio en el 2004, cuando se crea el Sistema de Seguimiento y Evaluación del Gasto Público (SSEGP) que tuvo como ente rector a la Dirección General de Presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas. Esta primera iniciativa de MyE tuvo como objetivo cambiar la manera en que se administraban los recursos públicos hacia una introducción de indicadores y la orientación a metas físicas, lo que años después, se convertiría en el presupuesto por resultados. No obstante, estos avances fueron muy escasos durante el período 2005-2006, cuando se debía seguir con la implementación del monitoreo y la evaluación e involucrar tanto a los gobiernos regionales como locales, que se dio por la falta de interés gubernamental en la puesta en marcha de estos mecanismos. Sin embargo, nuevamente, en el 2007, se vuelve a tomar interés por el MyE cuando se produjeron cambios normativos y se incluyeron en el presupuesto por resultados (Pérez & Maldonado, 2015). No

obstante, se evidencia que, a pesar de haberse instaurado una lógica de monitoreo y evaluación desde su reactivación, la dimensión física no relaciona, plenamente, con la dimensión financiera dentro de la toma de decisiones presupuestarias.

Esta primera iniciativa dio paso a una nueva metodología de las evaluaciones, que busca ampliar a otros ámbitos. En el ámbito social, el Ministerio de la Mujer y Relaciones Vulnerables (MIMP), tiene la rectoría en las políticas nacionales y sectoriales en relación a su competencia. Es así que este ministerio ejecutó el monitoreo y evaluación en el marco del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Programa Nacional de Asistencia Alimentaria, la Foncodes, el Programa Nacional Wawa Wasi, a partir del 2012. Por otra parte, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social se encarga del monitoreo y evaluación de políticas, planes y programas sociales de su competencia, es así que en el 2013 se aprobó el Plan de Evaluaciones 2013 que contiene las políticas, planes y programas que debe evaluar, el tipo de evaluación y los tiempos de ejecución. Por último, en el 2013, se aprobó la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, el cual es un instrumento orientador para la modernización pública en el que se encuentra previsto el diseño e implementación de un sistema de información, monitoreo y evaluación y gestión del conocimiento (Pérez & Maldonado, 2015). Si bien el gobierno nacional realiza el diseño de los indicadores, lo hace únicamente a partir de los informes de los años anteriores, realizados también por el gobierno nacional, los cuales no cuentan con un proceso consultivo y de diálogo con gobiernos subnacionales. Por el contrario, los gobiernos subnacionales solamente se encargan de usar estos indicadores en la gestión de los programas presupuestales (Ministerio de Economía y Finanzas, Corporación Alemana al Desarrollo, Programa de Cooperación al Desarrollo Económico - Secretaría de Estado para Asuntos Económicos SECO, 2015).

En este marco de la implementación de monitoreo y evaluación en diferentes instituciones públicas, se crea el Programa Articulado Nutricional el cual está orientado a conseguir resultados concretos en relación con la disminución de la desnutrición en niños menores de 5 años y del que se hablará en la siguiente sección.

1.6.2. Programa Articulado Nutricional

La desnutrición crónica es uno de los mayores problemas en el crecimiento que se presente en edades muy tempranas y no debe ser vista solo como déficit de alimentos en quienes lo padecen, sino que se asocia con las malas condiciones de vida causadas por la pobreza, las condiciones geográficas y climáticas, desconocimiento, enfermedades de tipo infeccioso, experiencia intrauterina en relación con las madres entre otras. (R.D. N° 021-2015, 2017). Si bien según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar realizada en el 2016, se muestra una

tendencia de disminución de desnutrición crónica en el país (de un 28.5% a un 13.5%), aún existe una brecha muy amplia entre el área rural y urbana (ver Figura 14).

Figura 14: Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años

Característica seleccionada	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 - I Sem
Total	28.5	27.5	23.8	23.2	19.5	18.1	17.5	14.6	14.4	13.5
Área de residencia										
Urbana	15.6	16.2	14.2	14.1	10.1	10.5	10.3	8.3	9.2	8.1
Rural	45.7	44.3	40.3	38.8	37.0	31.9	32.3	28.8	27.7	27.2
Dominio de residencia										
Costa	(12.5)	16.0	10.2	11.8	8.1	8.1	8.4	6.5	8.1	6.4
Lima Metropolitana	(10.5)	8.4	7.5	8.6	(6.8)	(4.1)	(4.1)	(4.1)	5.4	(4.6)
Resto Costa	14.5	21.3	13.0	14.9	9.5	11.9	12.5	9.0	10.8	8.2
Sierra	42.4	39.8	37.5	34.4	30.7	29.3	28.7	24.4	22.7	21.7
Sierra urbana	25.9	21.7	23.2	19.7	15.4	17.1	16.7	14.4	14.3	12.4
Sierra rural	49.8	49.9	45.9	43.4	41.0	36.4	36.8	32.8	30.3	30.1
Selva	34.1	27.2	28.1	28.5	28.2	21.6	24.1	20.7	20.3	22.1
Selva urbana	25.8	19.6	21.6	24.9	17.2	16.5	19.2	13.9	13.8	14.7
Selva rural	40.3	34.2	34.2	31.6	36.8	26.8	28.8	27.4	27.4	30.2
Quintil de bienestar										
Quintil inferior	49.2	49.4	45.3	44.0	43.8	38.8	37.6	34.0	31.6	31.4
Segundo quintil	39.6	35.8	29.7	28.6	22.3	20.1	21.2	14.1	15.7	14.3
Quintil intermedio	16.6	14.8	14.1	15.4	9.6	11.5	8.7	8.3	9.2	7.7
Cuarto quintil	(8.9)	12.1	10.1	7.2	(6.5)	5.4	(4.1)	(4.0)	5.5	4.4
Quintil superior	(5.3)	5.1	(4.2)	(5.2)	(2.8)	(3.1)	(2.3)	(3.7)	2.8	(2.8)

Fuente: Ministerio de Salud (s/f).

Es por ello que a través del Ministerio de Salud se crea el Programa Articulado Nutricional, el cual “comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los diferentes sectores y en los tres niveles de gobierno, orientado a conseguir resultados vinculados a la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años” (Ministerio de Salud, s/f).

a. Implementación

Dentro de las principales intervenciones que se tiene para el Programa Estratégico está la mejora de la capacidad operativa en cuanto a recursos humanos, insumos, medicamentos y equipamiento para atender eficientemente diarreas e infecciones respiratorias en los niños; el aumento en la asignación del SIS para cubrir a niños no cubiertos anteriormente; la implementación de servicios educativos, informativos y de comunicación dirigidos a las familias, colegios y las comunidades para mejorar las prácticas de higiene en la preparación de alimentos; la capacitación a las madres de familia sobre la lactancia materna exclusiva, alimentación y cuidados para el niño enfermo; la vigilancia y garantía de la calidad del agua y el manejo de residuos sólidos; la promoción de construcción de cocinas mejoradas para reducir la contaminación intradomiciliaria, y brindar el complemento nutricional con micronutrientes (Ministerio de Economía y Finanzas, s/f) y como se ve se tienen objetivos intersectoriales que requieren esfuerzos conjuntos de los tres niveles de gobierno para su implementación,

monitoreo y evaluación efectivos. Para ello, se realizó un Convenio de Apoyo Presupuestario PAN-EUROPAN, que tiene como objetivo contribuir técnica y financieramente con la implementación del Programa y así reducir la desnutrición y hacer frente a la pobreza (Acuña, 2012).

La implementación del PAN siguió un criterio de priorización regional y distrital. Cuando se inició el Programa en el 2008, el presupuesto inicial asignó mayor dinero a departamentos con mayor nivel de pobreza y desnutrición. Después de ello, en el 2009 y 2010, se inició la priorización regional, brindando una mayor asignación presupuestaria a regiones con mayores niveles de desnutrición, brindando así más dinero a las regiones de Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huánuco y Huancavelica (Cruzado, 2012). Asimismo, la implementación del PAN también se enfocó en la mejora de los servicios identificados con una alta relación en la reducción de la desnutrición crónica: vacunas a menores de 36 meses y el seguimiento al Crecimiento y Desarrollo (CRED) de los niños (Mesa de concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2011).

No obstante, la implementación (2008-2011) del PAN mostró deficiencias respecto a su diseño. En primer lugar, si bien se concentró el presupuesto en zonas más vulnerables, este no era suficiente, por lo que se debía reforzar las estrategias que se orienten a la atención de poblaciones más excluidas - como poblaciones indígenas- sobretodo, en la región amazónica, cuya zona no había sido abarcada inicialmente; ello llama a las instituciones a mejorar la equidad en la asignación de presupuesto, sobretodo en regiones dispersas y más alejadas. En segundo lugar, a pesar de haber priorizado en las intervenciones de vacunación y CRED, se deben duplicar esfuerzos en la mejora de dichos servicios para lograr estándares básicos de cobertura y mejoras en la calidad. En tercer lugar, se debe reforzar el trabajo educativo y promocional de la salud, ya que la provisión de productos o servicios no bastan para la lucha contra la desnutrición crónica; se debe establecer estándares, indicadores, costos y asegurar que todos los recursos destinados a esta finalidad se orienten a su implementación (Mesa de concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2011).

En adición, se considera importante, el fortalecimiento del Programa de Incentivos para fortalecer el proceso descentralizado del PAN, y así alinear las metas a los Gobiernos Locales. Para ello, es importante abordar las definiciones de las funciones locales sobre la gestión de la salud, su promoción, saneamiento y aspectos nutricionales. De la misma manera, es importante la implementación de asistencia técnica a funcionarios regionales y locales para la alineación de estos con los objetivos del programa. Finalmente, se debe utilizar los fondos de incentivos

eficazmente para fomentar el trabajo articulado de los diferentes sectores y niveles de gobierno y lograr la articulación territorial (Mesa de concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2011).

De esta manera, la implementación del PAN logró una ejecución nacional, este programa aún presenta dificultades en su ejecución que pueden ser medidas y corregidas mediante su Sistema Monitoreo y Evaluación.

b. Monitoreo y Evaluación

Dentro de las Definiciones Operacionales y Criterios de Programación de los Programas Estratégicos, se menciona que el PAN tiene al monitoreo como una actividad gerencial mediante el cual se realiza un seguimiento de los indicadores de procesos, productos y resultados, del cumplimiento de metas físicas y financieras y la correcta asignación de los recursos para los niveles nacional, regional y local. Este es un seguimiento mensual que requiere contar con información proveniente de sistemas implementados, reportes estadísticos, etc. (Ministerio de Salud, s/f). De esta manera, se controló y se dio un mejor seguimiento del gasto. Ello permitió certificar que el dinero asignado era gastado en los productos y se logró realizar el monitoreo bajo la perspectiva del logro por resultados. En relación con el EUROPAN, que es un instrumento de asignación de recursos adicionales, se condiciona al cumplimiento de metas y el establecimiento de compromisos que las entidades deben cumplir. Es así, que el MEF evalúa y brinda asistencia técnica en el cumplimiento de metas en cuatro indicadores en 54 distritos de las regiones de Ayacucho, Apurímac y Huancavelica, estos son: el porcentaje de niños menores de 3 años con vacunas completas para su edad, porcentaje de niños menores de 3 años con CRED completo para su edad, porcentaje de niños menores de 24 meses con suplemento de hierro y porcentaje de gestantes con suplemento de hierro (Cruzado, 2012). Estos indicadores y constantes mediciones ayudan a la verificación de errores y deficiencias en el Programa, es por ello, que la continua medición de los indicadores es vital para una ejecución prolija y eficaz.

En cuanto a la evaluación del PAN, esta es realizada por un equipo de gestión nacional, regional y local que permite comparar los resultados con estándares para demostrar el cumplimiento de objetivos y metas. Esta evaluación implica tres etapas: el trabajo de gabinete para procesar la información recaudada, luego analizar e interpretar la información según los indicadores y metas propuestas y, finalmente, elaborar un plan que incluya acciones a corto, mediano y largo plazo (Ministerio de Salud, s/f), en este último paso, en ocasiones, se realizan mesas de diálogo con los gobiernos subnacionales. Para ello, se ha determinado una serie de indicadores del Programa Articulado Nutricional (ver Figura 15) tanto de productos, como de resultados inmediatos, intermedios y final.

Figura 15: Indicadores del Programa Articulado Nutricional

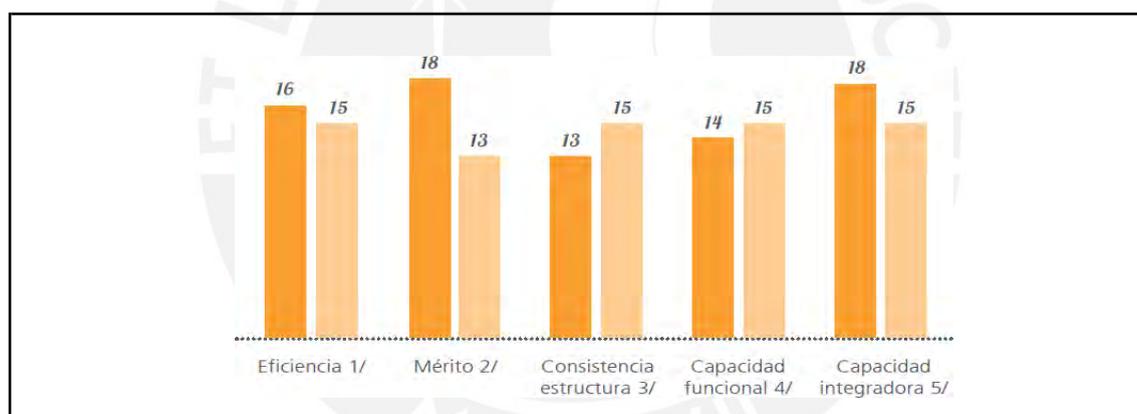
Nivel de objetivo	Nombre del indicador
Resultado final Reducir la desnutrición crónica de niños menores de cinco años	Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica (Patrón de referencia OMS).
Resultado Intermedios (específico) <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses Reducción de la Morbilidad en IRA, EDA y otras Enfermedades Prevalentes Reducir la incidencia de bajo peso al nacer 	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de niños de 6 a menos de 36 meses de edad con anemia Proporción de menores de seis meses con Lactancia Exclusiva. Proporción de menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron EDA. Proporción de menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron IRA. Proporción de nacidos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta con bajo peso al nacer (<2.5kg.).
Resultado Inmediato <ul style="list-style-type: none"> Incrementar el acceso y uso de agua segura Madres que adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para el menor de 36 meses. Mejorar nutrición de gestantes 	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de hogares con acceso a agua tratada Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad. Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus para su edad. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus y el neumococo para su edad. Proporción de niños de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro. Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro en el último nacimiento anterior a la encuesta. Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad.
Productos:	
Comunidad Accede a Agua para el Consumo humano	Proporción de hogares con acceso a agua tratada
Niños con vacuna completa	Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad.
Niños con CRED completo según edad	Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad.
Niños con suplemento de hierro y vitamina a	Proporción de niños de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.
Atención de infecciones respiratorias agudas	Proporción de menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron IRA.
Atención de enfermedades diarreicas agudas	Proporción de menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron EDA.
Atención de otras enfermedades prevalentes	Casos de anemia y SOB/asma en menores de 5 años tratados
Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico	Gestantes que recibieron esquema completo de sulfato ferroso más ácido fólico.

Fuente: Ministerio de Salud (2019).

Asimismo, respecto a las metas físicas, el Ministerio de Salud centraliza los resultados a nivel de productos, puesto que es la autoridad respecto a la asistencia técnica a nivel descentralizado, establece las políticas de actividades de promoción de la salud - bajo las cuales se rige el programa- y desarrolla intervenciones sanitarias de manera conjunta con los gobiernos regionales, municipalidades provinciales y locales. De esta manera, los indicadores de producto establecidos en el programa y relacionados con el marco lógico son los siguientes: Cantidad de comunidades que acceden a agua para consumo humano, servicios de cuidado diurno que acceden a control de calidad nutricional de los alimentos, municipios saludables que promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación, comunidades que promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación, entre otros, lo curioso es que los productos relacionados con la gestión de gobiernos subnacionales no han estado incluidos en la función programática del

2018, a pesar de sobrepasar la meta física propuesta en un 294% en el 2017, probablemente para priorizar el logro de otros productos, a partir del aumento proporcional de la atención de enfermedades diarreicas y respiratorias sin o con complicaciones (Ministerio de Salud, 2019). Cabe indicar, además, que los indicadores de producto de gestión subnacional no estaban contemplados en un principio en el marco lógico del programa, lo cual se lleva a cabo a partir de la delegación progresiva de responsabilidades, ya comentada anteriormente, hacia los gobiernos subnacionales. Por consiguiente, solo a partir de la evaluación de productos es donde se ha articulado la modernización de la gestión pública y la intersectorialidad. En realidad, las brechas operacionales en los gobiernos subnacionales en el Perú siguen siendo relevantes para una verdadera delegación de gestión y monitoreo respecto a otros productos como señala la Contraloría, el desarrollo de capacidades ha sido la debilidad más fuerte en el proceso de descentralización en el país (2014) (ver figura 16), ya que como se observa, de un total de 18 países, Perú está rezagado en cuanto al grado de optimización del capital humano, el desarrollo de competencias y el establecimiento de una carrera pública.

Figura 16: Índices de Servicio Civil en el Perú (Puestos entre 18 países)



Fuente: Contraloría del Perú (2014).

En relación al marco comparativo del proceso de implementación en los países de México, Chile y Perú se han encontrado tanto diferencias como similitudes. En el caso mexicano, se identificó que el PAL comparte recursos de diversa índole con el Programa de Oportunidades, lo que duplica esfuerzos y genera ineficiencia dentro de ambos programas; asimismo, el gobierno central ha otorgado una escasa responsabilidad a las federaciones, pero queriendo realzar el empoderamiento ciudadano, generando una contradicción en la gestión de los gobiernos locales y los estados federales. En cuanto al caso chileno, con el PNAC, ha generado un sistema financiero complejo que interrelaciona tres instituciones, lo que genera retraso en los pagos y facturaciones entre estas tres; asimismo, al igual que en el caso mexicano, hay una evidente descoordinación de instancias y actores que debilitan la gestión nacional del programa. Finalmente, en el caso peruano con el PAN, se inició con la priorización

departamental y regional, pero dejando de lado a aquellas zonas más alejadas y poblaciones indígenas amazónicas y aún existen deficiencias en la cobertura de sus servicios, así como en las capacidades y recursos de los funcionarios públicos. De esta manera, lo que se evidencia, en primera instancia, es la falta de coordinación intergubernamental y la falta de capacidades de las mismas instituciones gestoras.

Además, en relación a las etapas de monitoreo y evaluación, se observa que el sistema de monitoreo es incipiente en Chile y Perú, principalmente porque aún cuentan con una actitud reactiva respecto a las mejoras en los programas de nutrición y ello se demuestra en los avances de sus sistemas de evaluación, en los cuales se han enfocado en las evaluaciones de impacto. Sin embargo, en los casos específicos que se ha revisado, se observa que el PNAC en Chile no realiza evaluaciones del programa porque no sistematiza la información diaria del programa, mientras que para los programas señalados en Perú y México esa es una acción clave para realizar el trabajo posterior de monitoreo y evaluación. Por otro lado, si bien México ha logrado desarrollar un esquema de indicadores que faciliten tanto el monitoreo como la evaluación y ha logrado un avance en ambas etapas por igual en contraste con Chile y Perú, respecto a la coordinación, el órgano del gobierno encargado en México, la Secretaría Técnica, aún tiene problemas de colaboración con los gobiernos subnacionales para el reporte del presupuesto y los logros alcanzados en el PAL, lo cual demuestra que la delegación de tareas centrales tienen brechas de coordinación que son necesarias de considerar como posible contratiempo. En el caso de Perú, el gobierno nacional centraliza esta tarea y solicita la información sistematizada respecto a las funciones delegadas de logísticas y de entrega del servicio del PAN a los gobiernos subnacionales para poder demostrar los avances en las metas anuales del programa, de acuerdo a lo revisado respecto a gestión por resultados, que fueron previamente establecidas en una reunión con los gobiernos subnacionales.

Para finalizar, como se ha señalado en los casos revisados, si bien se han instaurado sistemas de monitoreo y evaluación que deberían asegurar una mejora de la implementación y ejecución de los programas nacionales, existe un déficit en los indicadores elaborados para medir las actividades y la gestión de estos programas. Del mismo modo, se evidencia que dentro de los gobiernos subnacionales aún se revisan fallas de monitoreo y evaluación que no permiten una articulación de resultados a nivel global, así como una mayor independencia de instancias nacionales que no solo deleguen presupuesto, sino también una delegación de funciones de gestión importantes para un mejor desenvolvimiento de los indicadores. Aún existe un gran trabajo en cuanto al logro de un impacto mayor en los beneficiarios, y esto se observa en los tres países analizados, incluso en aquellos que desarrollaron mucho antes sus sistemas de monitoreo y evaluación, así como sus mejoras en implementación (ver Tabla 2). Como se explicó en el

capítulo anterior, esto se da por las fallas que se encuentran dentro del ciclo de las 3 P's que no se han podido corregir por su metodología empírica que debe ser mejorada y ajustada a cada realidad para incrementar el alcance de objetivos propuestos y lograr un impacto social.

Tabla 2: Desafíos del ciclo de las 3'Ps

DESAFÍOS		
IMPLEMENTACIÓN	MONITOREO	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Brecha continua con el diseño del programa Descoordinación entre instancias gubernamentales en el mismo nivel de gobierno y otros gobiernos 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de lineamientos de diseño y valoración de indicadores. Falta de sistematización de procesos de monitoreo exitosos. Carencia de una cultura de la importancia del monitoreo continuo. 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de lineamientos de diseño y valoración de indicadores. Inexistencia de descentralización de recursos financieros y humanos acorde con la delegación de responsabilidades. Descoordinación de sistemas de evaluación en conjunto con otros niveles de gobierno.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones obtenidas tras el análisis de la información obtenida y reflexión del trabajo a lo largo de toda la investigación.

- La Nueva Gestión Pública ha permitido desarrollar una nueva perspectiva de la administración pública que ha dado paso a la Gestión por Resultados, enfocándose en una gestión más flexible y enfocada en los logros, mas no, únicamente, en los productos. Ello ha llevado que se desarrollen mejores programas en la región guiados por la metodología del Presupuesto por Resultados, que si bien aún no todas las entidades pueden manejar, este ha generado una mejora en la transparencia, participación ciudadana y, sobre todo, la consecución verdadera de los resultados esperados.
- Como se revisó teóricamente, el uso de programas de incentivos dentro de la Gestión por Resultados, se debe aplicar dentro de los programas nutricionales, ya que como se menciona en el caso peruano, este ayuda en la mejora técnica del cumplimiento de los objetivos y estimula la colaboración entre los diferentes niveles de gobierno y sectores económicos. Es por ello que se recomienda gestionar y distribuir eficazmente los recursos del Programa de Incentivos para la articulación entre el Gobierno Central, Regional y Local.
- Si bien el proceso de las 3P's se ha implementado en todos los países de la región, este tiende a ser un concepto abstracto y empírico que no permite una hegemonía regional, y por tanto, no existe un solo plan de ejecución tanto en los diferentes países, como dentro de los mismos entre los gobiernos subnacionales. Es decir, existen diferentes formas de aplicar el modelo de las 3 P's, lo que hace difícil una estandarización y ello ocasiona las ineficiencias revisadas en los tres programas en Perú, Chile y México, tanto a nivel de coordinación como a nivel logístico. El punto de coincidencia entre los tres programas se da al coincidir que estas ineficiencias son consecuencia de un diseño incompleto o inadecuado. Asimismo, se evidencia la carencia de facultades y capacidades de los funcionarios encargados de la gestión desconcentrada y nacional de los programas, lo que genera ineficiencia en su implementación de los programas y su posterior monitoreo y evaluación, así como la descoordinación interinstitucional sistematizada.
- A partir del contraste de los sistemas de evaluación y monitoreo en los tres países, se resalta la relevancia de la sistematización de la información de los programas de nutrición para poder relacionar las acciones realizadas con el presupuesto otorgado de acuerdo a la gestión por resultados, lo cual aún falta desarrollar en el PNAC de Chile

respecto a sistematización y en el PAL de México respecto a la coordinación en comparación con el PAN del Perú, el cual aún puede mejorar, pero es el que cuenta con un sistema colaborativo establecido.

- Los casos analizados si bien muestran un avance progresivo en el desarrollo y ejecución de las 3 P's -aunque dispares entre ellos-, el PNAC y el PAN no tienen un claro sistema de monitoreo que permita verificar los procedimientos correctos para una mejora en la implementación y ejecución de los programas nutricionales ni lineamientos de diseño y valoración de indicadores, con lo cual sí cuenta el PAL de México, gracias a avances progresivos como el de un órgano rector encargado de supervisar el monitoreo de los gobiernos subnacionales y realizar evaluaciones.
- A partir de lo visto en el caso de México, se recomienda la creación de una entidad parte del gobierno nacional, en el caso de Perú, podría ser adscrita a la PCM, porque debe tener poder político para poder realizar la revisión y evaluación de los objetivos de cada programa, además de realizar los lineamientos de evaluación a partir de varias mesas técnicas y de diálogo con los gobiernos subnacionales.
- Se recomienda utilizar una guía nacional estandarizada de indicadores que brinde lineamientos para un mejor diseño de los mismos, y así evitar indicadores repetitivos y que no aportan a medir los objetivos propuestos de los programas diseñados.
- Respecto a las perspectivas de investigación futuras, en los programas se ha visto la falta o el pobre diseño de indicadores, por lo que se recomienda la realización de investigaciones en la línea de evaluación del diseño y valoración de indicadores, puesto que ello representa la fibra de medición de los avances o, específicamente en el caso peruano, el análisis de los efectos de la coordinación con los gobiernos subnacionales en el diseño de estos.
- Específicamente respecto a investigaciones de programas de nutrición, se sugiere examinar los puntos críticos aplicables a cada programa así como los efectos de la participación y el empoderamiento de la comunidad cuando son ejecutados por gobiernos locales.

REFERENCIAS

- Acuña, R. (2012). *Convenio de Apoyo Presupuestal al Programa Articulado Nutricional - EUROSPAN* [PPT]. Recuperado de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/talleres/present1_reniec_092012.pdf
- Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (2010). *Fundamentos de evaluación de políticas públicas*. Madrid: Ministerio de Política Territorial y Administración Pública.
- Albuquerque, F. (2004). Desarrollo económico local y descentralización en América Latina. *Revista de la CEPAL*, 82, 157-171.
- Álvarez, C., Lara, A., Torres, C., Covarrubias, L., Guillermo, E. & Toscano, M. (2014). *Modelo de Evaluación de Programas de Salud*. Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima: Colima.
- Arias, R. (2019). El ciclo de las políticas públicas en la enseñanza de las políticas públicas. *Opera*, 25, 137-157.
- Ballart, X. (1996). Modelos teóricos para la práctica de evaluación de programas. En P. Iacovone (Ed.), *La evaluación de políticas* (pp-229-266). Argentina: Corporación Andina de Fomento.
- Banco Mundial. (2010). La formulación de políticas en la OCDE: Ideas para América Latina. Unidad de Reducción de la Pobreza y Gestión Económica, América Latina y el Caribe, Banco Mundial. [PPT]. Recuperado de <https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/1/41751/lafuenterojas.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2006). *La política de las políticas públicas: progreso económico y social en América Latina: Informe 2006*. IDB.
- Barquera, S., Rivera-Dommarco, J., Gasca-García, A. (2001). Políticas y programas de nutrición en México. *Salud Pública*, 43, 464-477. Recuperado de https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342001000500011&script=sci_arttxt
- Batley, R. & Mcloughlin, C. (2009). *State capacity and non-state service provision in fragile and conflict-affected states* (GSDRC Issues Paper). Birmingham: GSDRC, University of Birmingham. Recuperado de <https://gsdrc.org/publications/state-capacity-and-non-state-service-provision-in-fragile-and-conflict-affected-states/>

- Buchanan, J. M. (1954). Individual choice in voting and the market. *Journal of Political Economy*, 62, 334-343. Recuperado de https://www.jstor.org/stable/1827235?seq=1#page_scan_tab_contents
- Castillo, H., & Consorcio de Universidades. (2004). *Estudio de base para el fortalecimiento de las capacidades nacionales en comunicaci y promoci de la salud*. Lima: Consorcio de Universidades.
- Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo. (2008). *Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública*. Recuperado de http://observatorioserviciospublicos.gob.do/baselegal/carta_iberamericana_de_calidad.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2005). *Panorama social de América Latina*. (1ª ed.). Chile: CEPAL. Recuperado de <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1223/1/PanoramaSocial2005.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). *Panorama de la Gestión Pública en América Latina y El Caribe. Un gobierno abierto centrado en el ciudadano*. Chile: CEPAL. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42396/4/S1701222_es.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2010). *Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto*. (1ª ed.). México. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/EVALUACIONES_PROGRAMAS_POLITICAS_DS/EE%20Nutricion%20y%20Abasto/Evaluacion%20de%20Nutricion%20y%20Abasto%202010.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2013). *Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales en México*. México. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2015). *Sistema de monitoreo y evaluación de la política de desarrollo social en México*. México. Recuperado de <https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Memorias/Sistema-de->

[monitoreo-y-evaluacion-politica.pdf](#)

- Conrado, A. (Abril de 2017). Capacidades y retos sobre la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud en Argentina. *Salud Colectiva*, 13 (1). Recuperado de <https://n9.cl/a10o>
- Contraloría General de la República. (2014). *Estudio del proceso de Descentralización*. Lima: La Contraloría General de la República.
- Cruz, L. & Valentín, L. (2017). Mecanismos de participación ciudadana en las políticas públicas en América Latina. *Revista Políticas Públicas*, 10(1).
- Cruzado, V. (2012). *Análisis del impacto del programa presupuestal articulado nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años*. Lima. Perú: Ministerio de Economía y Finanzas. Recuperado de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/estudios/PAN_final_fusionado.pdf
- Díaz, E. (2015). Problemas de coordinación en la implementación del Programa de Complementación Alimentaria en las municipalidades provinciales de Apurímac durante los años 2009-2013 (Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú) Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/6517/DIAZ_TELLO_EL VYN_SAMUEL_PROBLEMAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Di Gropello, E. (1999). Los modelos de descentralización educativa en América Latina. *Revista Cepal*, 68.
- Di Virgilio, M. & Solano, R. (2012). *Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales*. Recuperado de <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1415.pdf>
- Feinstein, O. (2007). Evaluación pragmática de políticas públicas. *Información Comercial Española*, 836, 19-32.
- Fernández, N. & Schejtman, L. (2012). *Planificación de políticas, programas y proyectos sociales*. Buenos Aires, Argentina: Fundación CIPPEC.
- Figueroa, V. (2012). Innovación en la toma de decisiones: La gestión por resultados como herramienta de apoyo a los directivos públicos. *Revista Chilena de Administración Pública*, 19, 81-101. Recuperado de <https://revistaestudiosarabes.uchile.cl/index.php/REGP/article/view/21181/22446>

- Finot, I. (2002). Descentralización y participación en América Latina: Una mirada desde la economía. *Revista Cepal*. Recuperado de <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/10856>
- Gallichio, E. & Camejo, A. (2005). *Desarrollo local y descentralización en América Latina*. Uruguay: Centro Latinoamericano de Economía Humana.
- Graglia, J. (2017). *Políticas Públicas: 12 retos del siglo 21*. Recuperado de https://www.kas.de/c/document_library/get_file?uuid=645cf7c5-4a17-2c62-3224-efb9ccb095c&groupId=287460
- García, I.M. (2007). La nueva gestión pública: evolución y tendencias. *Presupuesto y gasto público*, 47, 37-64.
- Garza, V. (2009). La política pública en democracia: retos y oportunidades. En Mariñez, F., Garza, V. (Eds.). *Política pública y democracia en América Latina: Del análisis a la implementación* (53-70). México D.F. : Miguel Ángel Porrúa.
- Gómez, J. (Agosto 2010). *El ciclo de las políticas públicas*. [PPT]. Recuperado de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31745405/el_ciclo_de_las_politicas_publicas_Gomez_CEPAL.pdf.
- Gumucio, A. (2001). *Comunicación para la salud: El reto de la participación*. Guatemala: Agujero Negro.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Education. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat02225a&AN=pucp.551893&lang=es&site=eds-live&scope=site>
- Hernández-Vásquez, A., & Tapia-López, E. (2017). Desnutrición crónica en menores de cinco años en Perú: análisis espacial de información nutricional, 2010-2016. *Revista Española de Salud Pública*, 91, 1-10.
- Hood, C. (1990). A Public Management for All Seasons?. *Public Administration*, 69 (1), 3-19.
- Huapaya, R. (Julio de 2015). Concepto y Régimen Jurídico del Servicio Público en el Ordenamiento Público Peruano. *Ius Et Veritas*, 50, 368-397.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2012-2017. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*.

- Recuperado de https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru_Indicadores_de_PPR_2012_2017.pdf
- Jackson, P.M. (2001): Public Sector Added Value: Can Bureaucracy Deliver?, *Public Administration*, 79 (1), 5-28. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-9299.00243>
- Jara, M. (2018). La “descentralización” del sistema de salud en el Perú. (Trabajo Académico de Segunda Especialidad, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/10153>
- Jaramillo, M. (2007). La descentralización de la salud en México: avances y retrocesos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6 (13). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200006
- Kaufman, E. (2013). *Hacia procesos participativos y de co-producción en el gobierno abierto*. RED GEALC.
- Latinobarómetro (2018). *Informe 2018*. Corporación Latinobarómetro: Santiago de Chile.
- Lopez, R. & Garcia, M. (2010). *La gestión para resultados en el desarrollo, Avances y desafíos en América Latina y el Caribe*. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Lora, E. (2007). *El Estado de las reformas del Estado en América Latina*. Colombia: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Marcel, M., Filc, G., Shack, N., Berretta, N., Jul, A. M., Rezende, F. & Echeverry, J. C. (2009). *Efectividad en el desarrollo y gestión presupuestaria por resultados: Documentos presentados en las reuniones de la Red de Gestión y Transparencia de la Política Pública del Diálogo Regional de Política*. Brasil: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Marcel, M., Guzmán, M., Sanginés, M. & Banco Interamericano de Desarrollo. (2014). *Presupuestos para el Desarrollo en América Latina*. Washington: BID. Recuperado de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Presupuestos-para-el-desarrollo-en-Am%C3%A9rica-Latina.pdf>
- McCourt, W. (2013). Models of Public Service Reform: A Problem-Solving Approach. *Policy Research Working Paper*, 6428. Washington D.C: The World Bank. Recuperado de <http://documents.worldbank.org/curated/en/823241468339619120/Models-of-public-service-reform-a-problem-solving-approach>

- Méndez, C., & Vanegas, J. (febrero del 2010). Participación social en salud: el desafío de Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 27(2), 144-148. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/9717/a09v27n2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Merino, M. (2013). *Políticas Públicas. Ensayo sobre la intervención del Estado en la solución de problemas públicos*. México D.F, México: Centro de Investigación y Docencia Económica.
- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. (2011). *Programa Presupuestal Articulado Nutricional. Balance de Ejecución 2011*. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/DD6CBC56D4DF462305257AF40060E361/\\$FILE/doc_01662.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/DD6CBC56D4DF462305257AF40060E361/$FILE/doc_01662.pdf)
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2018). *Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia*. Recuperado de <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2010). *De las Instituciones al Ciudadano: La Reforma del Presupuesto por Resultados en el Perú*. Recuperado de https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/1/41751/mayra_ugarte_Presupuesto_por_Resultados_Peru_doc.pdf
- Ministerio de Economía y Finanzas. (s/f). *Programa Articulado Nutricional*. Recuperado de mef.gob.pe/contenidos/presu_public/documentac/PE0001_Programa_Articulado_Nutricional.pdf
- Ministerio de Economía y Finanzas, Corporación Alemana al Desarrollo, Programa de Cooperación al Desarrollo Económico - Secretaría de Estado para Asuntos Económicos SECO (2015). *Guía metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los programas presupuestales*. Cooperación Alemana al Desarrollo: Lima.
- Ministerio de Salud. (s/f). *Programa Articulado Nutricional*. [PPT]. Recuperado de <http://www.midis.gob.pe/semana-de-la-inclusion-social2013/presentacion/231100luciasolis.pdf>
- Ministerio de Salud. (s/f). *Definiciones operacionales y criterios de programación de los programas estratégicos*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1398.pdf>

- Ministerio de Salud. (2013). *Informe de comentarios a los resultados de la evaluación elaborado por la institución responsable del programa*. Programa Nacional de Alimentación Complementaria. Recuperado de http://www.dipres.gob.cl/597/articulos-141221_r_ejecutivo_institucional.pdf
- Ministerio de Salud (2019). *Evaluación Anual 2018. Programas presupuestales de salud*. Recuperado de https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2018/Evaluacion_Anual_2018_pp.pdf
- Ministerio de Salud. (2019). *Anexo N° 2. Contenidos mínimos del Programa Presupuestal. Programa Presupuestal 0001: Programa Articulado Nutricional*. Recuperado de http://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/PP001_ANEXO2_1.pdf
- Minogue, M. (2001) The Internationalization of New Public Management. En W. McCourt & M. Minogue (eds.), *The Internationalization of Public Management: Reinventing the Third World State*, 1-19. Cheltenham: Edwin Elgar.
- Moscoso, N., & Modarelli, R. (noviembre del 2009). Descentralización en salud: marco conceptual y políticas públicas en Argentina. *Ciencias Económicas*, 27(2), 155-168. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/7114/6798>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (ONUAA) (2002). *Mejora de los programas de nutrición. Un instrumento de análisis para la acción*. Roma: ONUAA.
- Ortegón, E., Pacheco, J. & Prieto, A. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y evaluación de proyectos y programas*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Osborne, D. & Plastric, P. (1998). *La reducción de la burocracia: Cinco estrategias para reinventar el gobierno*. Buenos Aires: Padós.
- Pérez, G. & Maldonado, C. (Ed.). (2015). *Panorama de los sistemas nacionales de monitoreo y evaluación en América Latina*. México D.F, México: Centro de Investigación y Docencia Económica.
- Peters, B. G. & D. J. Savoie, eds. (1998). *Taking Stock: Assessing Public Sector Reforms*. Montreal: Canadian Centre for Management Development.
- Ramió, C. & Salvador, M. (2005). *Instituciones y nueva gestión pública en América Latina*. CIDOB.

- Ramos, J. (julio - diciembre del 2016). Management by results in Mexico, 2013-2014. Some effects in Baja California. *Estudios Fronterizos*, 17 (34), 64-84. Recuperado de <https://sci-hub.tw/10.21670/ref.2016.34.a04>
- Repetto, F., & Fernández, J. P. (2012). *Coordinación de políticas, programas y proyectos sociales*. Buenos Aires: CIPPEC y UNICEF.
- Resolución Directorial N° 021-2015-EF/50.01. *Programa Presupuestal Programa Articulado nutricional*. Contenidos Mínimos. Ministerio de Salud. (2017).
- Revuelta, B. (2007). La Implementación de la Políticas Públicas. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 21 (16), 135-156. Recuperado de http://uca.edu.sv/mcp/media/archivo/4a7899_laimplementaciondepoliticaspUBLICASrevueItabarquero.pdf
- Reynoso, L., López, R. & Palacios, M. (2016). El Programa de Apoyo Alimentario y la política social integral en la Cruzada contra el Hambre en México. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 61, 379-407. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185191816300332>
- Roll, M., ed. (2014). *The Politics of Public Sector Performance: Pockets of Effectiveness in Developing Countries*. London: Routledge.
- Roselló, B.K. (1998). El rol del Estado y la gestión de servicios públicos. *Themis*, 39, 39-98. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5110169.pdf>
- Salamanca, J. (2015). Políticas Públicas: Diseño, implementación y evaluación. *II Seminario de Investigación*. Recuperado de https://campusvirtual.contraloria.gov.co/campus/memorias/SemInvestiga/IIsem_JuanCarlosSalamanca_Paper.pdf
- Scriven, M. (1972). Pros and cons about goal-free evaluation. *The Journal of Educational Evaluation*, 3(4), 1-7.
- Sforzi, F. (1999). *La teoría marshalliana para explicar el desarrollo local*. Asturias: Editorial Gijón.
- Stufflebeam, D. (2000). The CIPP model for Evaluation. En Stufflebam, D., Madaus, G. & Kellaghan, T. (Eds.). *Evaluation models: Viewpoints on educational and human services evaluation* (pp. 279-318). Kluwe Academic Publication: Boston, Dordrecht, Londres.

- Tapia, M., Campillo, B, Cruikshank, S. & Morales, G. (2010). *Manual de Incidencia en Políticas Públicas. Alternativas y Capacidades*. México: A.C..
- Tornos, J. & Galan, A. (2007). *La configuración de los servicios sociales como servicio público*. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Torres, A. (2017). Evaluación de los procesos de la suplementación con micronutrientes y hierro a niños menores de 3 años de edad a partir del análisis de un establecimiento de salud en la provincia de Concepción, situada en el departamento de Junín (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/11828>
- Ugalde, A. & Homedes, N. (2000). Descentralización del sector salud en América Latina. *Gac Sanit*, 16 (1), 18-29. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/26377503_Descentralizacion_del_sector_salud_en_America_Latina
- Ugarte, U. O., & Zavala, L. V. (enero del 2005). *Marco legal de la descentralización salud*. Lima.
- USAID & ProDescentralización (2010). *ABC de la Descentralización*. Lima: USAID.
- Vara, A. (2007). *La evaluación de impacto de los programas sociales*. Lima: Universidad San Martín de Porres.
- Villalpando, J. (s/f). *Implementación de las políticas públicas*. [PPT]. Recuperado de <http://www.cesjal.org/MDPP/Implementacion%20de%20politicasy%20publicas.pdf>
- Yarahuán, G. & Maldonado, C. (Ed.). (2015). *Panorama de los sistemas nacionales de monitoreo y evaluación en América Latina*. México D.F, México: Centro de Investigación y Docencia Económica, A.C.

ANEXO A: Establecimientos del sector Salud por departamento en el 2016

Figura A1: Establecimientos del sector Salud por departamento en el año 2016

Departamento	Tipo de Establecimiento						
	Total	Hospitales	Instituto de Salud Especializado	Centros de salud	Puestos de salud	Consultorios médicos y de otros profesi	Centro Odontológico 4/
Total	18 465	606	18	2 296	8 002	6 943	600
Amazonas	516	12	-	79	414	8	3
Áncash	553	25	-	95	394	23	16
Apurímac	466	9	-	73	346	33	5
Arequipa	857	21	1	89	317	380	49
Ayacucho	415	12	-	66	337	-	-
Cajamarca	1055	25	-	159	754	79	38
Callao	645	11	-	33	131	439	31
Cusco	765	19	-	124	264	352	6
Huancavelica	451	4	-	70	364	10	3
Huánuco	356	7	-	72	263	12	2
Ica	321	24	-	51	165	76	5
Junín	903	26	-	118	488	248	23
La Libertad	602	53	2	115	291	121	20
Lambayeque	595	26	1	120	183	193	72
Lima	6 251	203	12	394	1059	4 355	228
Provincia de Lima 1/	5 765	193	12	315	765	4 255	225
Región Lima 2/	486	10	-	79	294	100	3
Loreto	520	17	-	100	376	14	13
Madre de Dios	153	4	-	12	99	36	2
Moquegua	99	6	-	31	57	3	2
Pasco	284	7	-	29	246	2	-
Piura	869	31	2	141	415	228	52
Puno	593	27	-	152	391	17	6
San Martín	530	18	-	86	327	91	8
Tacna	334	5	-	30	80	208	11
Tumbes	74	6	-	20	40	8	-
Ucayali	258	8	-	37	201	7	5

Fuente: INEI (2017).

ANEXO B: Número de habitantes por cada médico, según departamento, 2010-2017

Figura B1: Número de habitantes por cada médico, según departamento, durante los años 2010-2017

Departamento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	602	615	586	468	476	460	445	430
Amazonas	1797	1604	1612	1607	1698	1725	1744	1793
Áncash	1069	1116	1006	879	853	853	833	800
Apurímac	1299	1107	989	1052	867	938	987	1006
Arequipa	313	328	313	260	257	248	245	239
Ayacucho	1745	1789	1776	1768	1788	1713	1702	1671
Cajamarca	2 420	2 420	2 311	2 088	2 106	1987	1939	1845
Callao	562	530	537	462	484	484	485	489
Cusco	843	818	781	691	677	633	592	559
Huancavelica	1966	1859	1778	1741	1847	1896	1743	1774
Huánuco	1932	1849	1805	1498	1286	1235	1242	1182
Ica	446	472	457	400	412	406	405	393
Junín	862	918	856	762	779	754	724	703
La Libertad	589	623	558	454	438	414	387	361
Lambayeque	739	750	716	576	579	539	515	484
Lima	355	367	351	262	273	266	259	252
Loreto	1427	1424	1366	1176	1180	1127	1086	1073
Madre de Dios	866	754	751	770	737	771	755	768
Moquegua	687	655	662	640	671	640	640	581
Pasco	1436	1406	1329	1462	1459	1364	1399	1336
Piura	1349	1377	1335	1148	1154	1023	954	907
Puno	1412	1428	1349	1274	1246	1179	1100	997
San Martín	2 337	2 183	2 180	2 010	1920	1864	1771	1628
Tacna	417	431	393	358	356	338	332	321
Tumbes	1184	1293	1304	1157	1179	1207	1179	1205
Ucayali	1609	1592	1561	1402	1334	1297	1196	1091

Fuente: INEI (2018).