



**Banco
Interamericano de
Desarrollo**

División de Protección
Social y Salud

**Evaluación Cuanti-
Cualitativa del Programa
de Atención a Niños y
Niñas Menores de Seis
Años (PAN) en Bolivia**

NOTAS TÉCNICAS

IDB-TN-137

Lykke E. Andersen
Juan C. Arenas
Eduardo Pando

Mayo 2010

Evaluación Cuanti- Cualitativa del Programa de Atención a Niños y Niñas Menores de Seis Años (PAN) en Bolivia

Lykke E. Andersen
Juan C. Arenas
Eduardo Pando



Banco Interamericano de Desarrollo

2010

© Banco Interamericano de Desarrollo, 2010
www.iadb.org

Las “Notas técnicas” abarcan una amplia gama de prácticas óptimas, evaluaciones de proyectos, lecciones aprendidas, estudios de caso, notas metodológicas y otros documentos de carácter técnico, que no son documentos oficiales del Banco. La información y las opiniones que se presentan en estas publicaciones son exclusivamente de los autores y no expresan ni implican el aval del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representan.

Este documento puede reproducirse libremente a condición de que se indique que es una publicación del Banco Interamericano de Desarrollo.

Este estudio fue realizado a solicitud de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) del BID, bajo la supervisión técnica de Julia Johannsen (jjohannsen@iadb.org) y Florencia Lopez Boo (florencial@iadb.org). Se agradece el apoyo brindado por Mónica Josserand y Mariana Ruiz, parte del equipo de GERENSSA Consultores.

Contactos: Lykke E. Anderson (lykke.e.andersen@gmail.com); Juan C. Arenas (Juan Arenas); Eduardo Pando (edupando@gmail.com).

CONTENIDO

Tabla de Abreviaciones	3
RESUMEN	5
I. Introducción	6
II. METODOLOGÍA.....	7
2.1 Entrevistas en profundidad	8
2.2 Visitas de campo.....	9
III. ORIGEN DEL PROGRAMA PAN, NORMATIVA E IMPLEMENTACIÓN	9
3.1. Marco conceptual	9
3.2. Programas de Desarrollo Integral en Bolivia previos al PAN y evolución de la normativa PAN.....	10
3.3. Implementación de los centros PAN (1999-2004).....	14
3.3.1 Modalidades de implementación	14
3.3.2 Involucramiento de actores	16
3.3.3 Enfoque Integral en los Centros PAN.....	17
3.3.4 Sistemas de Evaluación en los Centros PAN	20
IV. ESTADO ACTUAL DE LAS ACTIVIDADES E INSTITUCIONALIDAD DEL PROGRAMA PAN.....	21
4.3.1 En Centros Integrales de Atención	24
4.3.2 Base Hogar	25
4.5 Nivel de Desarrollo de Componentes	27
V. COBERTURA ACTUAL DEL PAN E IMPACTO DE SUS SERVICIOS.....	31
5.1.1 Cobertura	32
5.1.2 Educadoras en los centros PAN	38
5.1.3 Cobertura Niños-Niñas PAN	39
5.2.1 Cobertura	40
5.2.2 Niveles de Nutrición en la gestión 2000	41
5.2.3 Niveles de educación inicial	42
5.3.1 Niveles de Nutrición en la gestión 2008	44
5.3.2 Niños/as que recibieron vacunas, vitamina A y mebendazol	46
5.3.3 Niveles de educación inicial en la gestión 2008.....	48
6.1. Evaluaciones de resultados realizadas al PAN.....	55

6.1.1 Informe Final Análisis y Evaluación de Impacto de Medio Término del PAN. 2000 (Consultoría Asesoría y Servicios Latina)	55
6.1.2 Evaluación de Medio Término PAN-BID 2002	56
6.1.3 Evaluación Final del Programa Nacional de Atención al Menor de Seis Años – BID 2006.....	57
VII. LECCIONES APRENDIDAS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
7.1.1 Lecciones aprendidas del diseño operacional e institucional del PAN.....	65
7.1.2 Necesidad de ajustes institucionales.....	68
BIBLIOGRAFIA.....	75
6.1.3 Evaluación Final del Programa Nacional de Atención al Menor de Seis Años – BID 2006.....	57
VII. LECCIONES APRENDIDAS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
7.1.1 Lecciones aprendidas del diseño operacional e institucional del PAN.....	65
7.1.2 Necesidad de ajustes institucionales.....	68
BIBLIOGRAFIA.....	75

Lista de Acrónimos

BM	Banco Mundial
CCF	Christian Children's Fund
Centro	Centro Integral de Desarrollo Infantil
CEI	Centros de Educación Inicial
CIDIs	Centro Integral de Desarrollo Infantil
CII	Centros Infantiles Integrales
CODAN	Consejos Departamentales de Alimentación y Nutrición
CONAN	Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición
CSI	Carnet de Salud Infantil
DILOS	Distrito Municipal de Salud
DN	Directorio Nacional de Atención al Menor
EAD	Escala abreviada de Desarrollo Infantil
EDA	Enfermedades Diarreicas Agudas
FAM	Federación de Asociaciones Municipales de Bolivia
FIS	Fondo de Inversión Social
FOE	Fondo de Operaciones Especiales
GBO	Gobierno de Bolivia
GMs	Gobiernos Municipales
GNAM	Gerencia Nacional de Atención al Menor
HI	Hogares Infantiles
IRA	Infecciones Respiratorias Agudas
LDA	Ley de Descentralización Administrativa
LPI	Licitación pública internacional
LPP	Ley de Participación Popular
MDH	Ministerio de Desarrollo Humano
Menú	Menú de modalidades de atención a ser ofrecido por el Programa
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
Ocs	Organizaciones Comunitarias
ONAMFA	Organismo Nacional de Atención al Menor y la Familia
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG's	Organizaciones no gubernamentales
OP	Operadores responsables por la ejecución de los proyectos
PAE-Social	Programa de Acciones Estratégicas para el Desarrollo Humano
PAN	Programa Nacional de Atención al Niño/a
PEEP	Plan de Erradicación de la Extrema Pobreza
PIB	Producto Interno Bruto
PIDI	proyecto Integral de Desarrollo Infantil
PRONAM-6	Programa Nacional de Atención al Menor de 6 años

PMA	Programa Mundial de Alimentos
PND	Plan Nacional de Desarrollo
RE	Ley de Reforma Educativa
RO	Reglamento Operativo del Programa
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria e Intercultural
SEDEGES	Servicio Departamental de Gestión Social
SEDES	Servicio Departamental de Salud
SEDUCA	Servicio Departamental de Educación
SISMI	Sistema de Información, Seguimiento y Medición de Impacto del Programa
SNE	Secretaría Nacional de Educación
SNS	Secretaría Nacional de Salud
TGD	Tesoro General Departamental
TGN	Tesoro General Nacional
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas Para La Infancia
VIJUNTE	Viceministerio de Juventud, Niñez y Tercera Edad
VIGOP	Viceministerio de Igualdad de Oportunidades

RESUMEN

El Programa Nacional de Atención al Niño Niña (PAN) ha sido fundado en 1997 con la finalidad de consolidar todos programas existentes bajo una estrategia de acción basada en opiniones integradas sobre la atención de niños, incluyendo cuatro dimensiones: la salud, la nutrición, la educación y protección.

Entre 1998 y 2006 el Programa fue liderado por el Gobierno Central con el apoyo de agencias de cooperación, entre ellos el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco Mundial (BM), la Cooperación Italiana, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Programa Mundial de la Alimentación (PMA) y UNICEF. A partir de 2005 el Programa perdió varias fuentes de financiamiento e inició un proceso dirigido hacia la auto-sostenibilidad por parte de tanto las Prefecturas y Gobiernos Municipales (GM) como las comunidades involucradas, asumiendo varias competencias del Programa a partir de 2006. Algunos de los centros de PAN tuvieron que cerrar y otros fueron asimilados por instituciones civiles y/o ONG que apoyan a la niñez. En el caso del PMA y UNICEF el apoyo se mantiene pero se prevé una salida gradual en la dotación de alimentos secos por parte del PMA.

Pese a las dificultades y limitaciones del Programa se ha logrado mantener durante el PAN y durante la fase Post PAN una cobertura de alrededor de 50 mil beneficiarios anuales. El año 2008 funcionaron 1.967 centros infantiles en los nueve departamentos del país atendiendo a 53.021 niños/as. El mayor número de centros infantiles se encuentra en Cochabamba, departamento que también atiende la mayor cantidad de niños y niñas. El año 2000 (utilizado como año base de información) se atendieron a 65.452 niños/as en todo el país.

En el marco de esta nota se busca diagnosticar el PAN y de relevar los desafíos e identificar los cuellos de botella en la implementación, para asegurar el éxito de la implementación de PAN Plus. Los resultados del estudio pretenden dar insumos a la discusión sobre alternativas de políticas dirigidas a relanzar un programa exitoso dirigido a atender a niños y niñas de cero a seis años como parte de los esfuerzos del Gobierno Central y gobiernos sub-nacionales en la lucha contra la pobreza y la búsqueda del “Vivir Bien”.

I. Introducción *

El PAN tiene como experiencias precedentes los programas Centros Integrales de Desarrollo Infantil (CIDI) y Proyecto Integral de Desarrollo Infantil (PIDI). En 1997 mediante Decreto Supremo 24557 se creó el "Programa de Atención a Niños/as" menores de seis años (PAN) con el objetivo de "garantizar la promoción de servicios de educación inicial, salud, nutrición y protección en todo el territorio nacional, a todos los niños y niñas de cero a seis años de edad", estableciendo el carácter intersectorial, integral, descentralizado y participativo del Programa.

Entre 1998 y 2006 el Programa fue liderado por el Gobierno Central con el apoyo de agencias de cooperación. Entre ellos se encuentra el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco Mundial (BM), la Cooperación Italiana, el Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Programa Mundial de Alimentación (PMA) y UNICEF. A partir de los Decretos 27928 y 28543 a principios de 2006, varias competencias del Programa han sido transferidas a las Prefecturas y Gobiernos Municipales (GM) siguiendo el siguiente esquema:

Tabla 1.1 Competencias del Programa

Nivel de Gobierno	Competencias
Gobierno Central – Ministerio de Justicia- Viceministerio de la Juventud, Niñez y Tercera Edad	Desarrollo de políticas de protección infantil integral; Gestión de recursos; Capacitación de Personal; Coordinación con los niveles departamentales y municipales
Nueve Prefecturas y GMs en forma concurrente y compartida	Asignar recursos para la continuidad del Programa; Compra de alimentos frescos y secos; Pago al personal; Inversión en infraestructura y equipamiento

Fuente: D.S. 27928 y D.S. 28543 de 2006. Elaboración Propia.

A partir de 2006 el Programa pierde varias fuentes de financiamiento (entre ellas la del BID) e inicia un proceso dirigido hacia la auto-sostenibilidad por parte de las prefecturas, GM y comunidades involucradas. Algunos de los centros se cierran y otros son asimilados por instituciones civiles y/o ONG's que apoyan a la niñez. En el caso del PMA el apoyo se mantiene pero se prevé una salida gradual en la dotación de alimentos secos hasta el 2012. En la actualidad, las instituciones que apoyan al PAN son PMA y el Gobierno de Canadá a través de UNICEF; además de fundaciones y ONG's locales e instituciones religiosas que administran o apoyan la administración de centros PAN.

El Programa tiene cuatro pilares: (i) Educación Inicial; (ii) Nutrición; (iii) Salud; y (iv) Protección, pero en la práctica tanto los GM como las Prefecturas centran su accionar sobre el pilar de nutrición dado que en 6 departamentos los centros PAN siguen

* Este estudio fue realizado a solicitud de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) del BID, bajo la supervisión técnica de Julia Johannsen (jjohannsen@iadb.org) y Florencia Lopez Boo (florencial@iadb.org). Se agradece el apoyo brindado por Mónica Jossierand y Mariana Ruiz, parte del equipo de GERENSSA Consultores.

recibiendo apoyo del PMA y no existen líneas de acción de los sectores de educación y salud con el PAN.

Actualmente toda la responsabilidad de la administración del PAN a nivel central recae en un sólo funcionario del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, dependiente del Ministerio de Justicia.

Los resultados del estudio pretenden dar insumos a la discusión sobre alternativas de políticas dirigidas a relanzar un programa exitoso dirigido a atender a niños y niñas de cero a seis años como parte de los esfuerzos del Gobierno Central y gobiernos sub-nacionales en la lucha contra la pobreza y la búsqueda del “Vivir Bien”.

El estudio ha recopilado información cuantitativa para conocer el estado pasado y actual de las actividades. Se ha desarrollado igualmente un análisis de tipo cualitativo donde los instrumentos metodológicos utilizados fueron: (i) entrevistas de profundidad; (ii) visitas de campo y (iii) compilación y sistematización de información secundaria, el **Capítulo II** describe la metodología del estudio.

En cuanto al alcance del estudio, el **Capítulo III** presenta el origen del PAN describiendo los principales programas implementados bajo el enfoque de desarrollo integral previos al PAN, la evolución de la normativa PAN y el proceso de implementación del Programa, rescatando los aspectos más relevantes de la creación e implementación de los centros PAN; el **Capítulo IV** presenta la fase de transición denominada en este documento como Post-PAN (a partir de 2005), realizando también una descripción de la institucionalidad actual y el papel del PAN dentro el Plan Nacional de Desarrollo y otras políticas públicas; el **Capítulo V** presenta un análisis cuantitativo comparando una situación pasada con la actual en cuanto a la cobertura del PAN, indicadores de cobertura en salud y educación, más indicadores del gasto público destinado al Programa; el **Capítulo VI** efectúa una revisión de las evaluaciones de impacto realizadas al PAN, se realiza una evaluación ex post simple analizando encuestas de hogares y se analiza la factibilidad y pertinencia de efectuar una evaluación de impacto ex post; por último el **Capítulo VII** presenta los resultados del taller efectuado y se presentan las lecciones aprendidas, conclusiones y recomendaciones.

II. METODOLOGÍA

El análisis cuantitativo se ha basado en la recopilación de información de los documentos de evaluación de impacto al PAN elaborados en años anteriores, otros documentos disponibles sobre el Programa revisados en los archivos del Banco Interamericano de Desarrollo en la ciudad de La Paz, así como la revisión de documentos en poder del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. Se presentan entonces con la información cuantitativa disponible datos para dos escenarios: i) Indicadores al principio de la intervención del PAN, y ii) Indicadores actuales del PAN. Se analiza entonces la cobertura del Programa, indicadores de cobertura en salud y educación e indicadores del gasto público efectuado en el PAN, tratando de encontrar relaciones entre el gasto en las regiones y los logros encontrados.

Se efectuó una revisión minuciosa de los documentos de evaluación de impacto que se realizaron al Programa desde su implementación, hasta el cierre del componente BID, y se efectúa sobre la base de la información preliminar de la encuesta MECOVI 2008, una evaluación ex post simple en la que se compara el grupo de hogares con niños/as menores a 7 años beneficiados con el PAN, contra el grupo de hogares con niños/as menores a 7 años no beneficiados con el PAN.

Para el trabajo de investigación cualitativo se trabajó con entrevistas dirigidas a las instituciones que están a cargo del Programa en los diferentes niveles de gobierno a fin de recabar información institucional. Una vez revisada esta información, se prepararon entrevistas de profundidad dirigidas a instituciones que están vinculadas de una u otra forma al Programa. Finalmente se elaboró un taller con la participación de los actores más representativos.

2.1 Entrevistas en profundidad

Se realizaron entrevistas en profundidad a los principales gestores de los centros PAN a nivel La Paz, además de la representante nacional en el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades y el representante departamental en el SEDEGES de La Paz.

Las instituciones a las que se acudió fueron: The Christian Children's Fund (CCF), Aldeas Infantiles SOS, Plan Internacional, Fundación La Paz, Sociedad Católica San José, Iglesia Católica (Jesús Llorenti), UNICEF y PMA. En las primeras visitas a las instituciones vinculadas directamente al Programa (Viceministerio, Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES) y GM) no se obtuvo mucha información histórica ni de estado de los centros por lo que las entrevistas de profundidad fueron amplias a fin de recabar información y documentación. Las entrevistas de profundidad duraron entre dos y tres horas. Tabla 1.2 refleja las preguntas de las entrevistas de profundidad.

Tabla 2.1: Preguntas de las entrevistas de profundidad

<i>¿Qué tipo de proyectos tienen en relación con el grupo etario de 0 a 6 años?</i>
- <i>Hace cuantos años iniciaron el proyecto?</i>
- <i>¿Cómo se relacionan con el gobierno?</i>
- <i>¿Cómo se relacionan con las prefecturas?</i>
- <i>¿Cómo se relacionan con el gobierno municipal?</i>
- <i>¿Cómo se relacionan con la comunidad?</i>
- <i>¿Trabajan con instituciones civiles?</i>
- <i>¿Cómo y con quienes coordinan?</i>
<i>¿Cuáles son las áreas de atención al menor que más se han avanzado? (Ej, salud, educación, protección, etc.).</i>
- <i>¿Cómo consiguen financiamiento?</i>
- <i>¿Cómo trabajan la sostenibilidad?</i>
<i>¿Cuál es su visión respecto a obstáculos y oportunidades para avanzar en el Programa de atención al menor de 6 años?</i>
<i>¿Qué se puede hacer para lograr un mayor compromiso estratégico en las políticas de atención al menor? ¿A nivel central, departamental, municipal y de la comunidad?</i>
<i>¿Cómo se debería enfocar la atención a niños entre 0 y 6 años en las zonas más deprimidas del País (PEEP)?</i>
- <i>Cuentan con documentos de sistematización de sus intervenciones?</i>
- <i>Cuentan sus proyectos con evaluaciones de impacto?</i>

Fuente: Elaboración Propia

2.2 Visitas de campo

A fin de validar parte de la información proporcionada por las instituciones se visitaron algunos centros integrales. Durante estas visitas se mantuvo discusiones informales con el personal a cargo de los centros.

Se realizaron visitas a los siguientes centros: Centros infantiles SOS de la ciudad de la Paz, Centros infantiles SOS-PAN de la ciudad de El Alto, Centro Integral Sociedad Católica San José y Centro PAN Iglesia Católica a cargo de Jesús Llorenti.

III. ORIGEN DEL PROGRAMA PAN, NORMATIVA E IMPLEMENTACIÓN

3.1. Marco conceptual

El desarrollo infantil temprano, implementado por los centros PAN de acuerdo a sus propias metodologías y sistemas de intervención, se basa en el enfoque de “desarrollo integrado” conceptualizado por Robert Myers (Myers, 1992).

Este enfoque sostiene que los niños/as empiezan a aprender desde que nacen. Crecen y aprenden más rápidamente cuando reciben atención, afecto y estímulos, además de una buena nutrición y una atención de la salud adecuada. Alentar a los niños/as a observar y a expresarse por su cuenta, a jugar y a explorar, les ayuda en su aprendizaje y en su desarrollo social, físico e intelectual (UNICEF, 2002).

Cuando hay una adecuada atención a la niñez, y ésta se realiza a partir de la **familia, la comunidad y las instituciones**, se convierte no sólo en una estrategia esencial para la lucha contra la pobreza sino que al mismo tiempo es una estrategia para el desarrollo social y humano de un país. Esta dimensión integral, por lo tanto, no solamente se enfoca en la supervivencia infantil, sino que considera que existe una íntima interdependencia entre la supervivencia y el desarrollo infantil.

Tabla 3.1: Definiciones

Como **supervivencia**, entendemos el progreso hacia un estado de salud que trae consigo una vida más larga y de mejor calidad. Esta definición une el concepto de supervivencia con los de crecimiento y desarrollo.

Como **crecimiento**, consideramos el proceso que lleva a ser más grande y fuerte físicamente. Mientras más grande y fuerte es el niño/a, más condiciones tiene para sobrevivir, disfrutar de buena salud y desarrollarse correctamente. Además, si el niño/a se desarrolla mental, social y emocionalmente en forma adecuada tiene mayores posibilidades de crecer de modo satisfactorio pues procesa mejor y de manera más eficiente su alimento.

Como **desarrollo cognitivo y psicosocial**, consideramos el proceso de desarrollo humano que ocurre a lo largo de toda la vida, pero que tiene su base en el primer año; mediante el mismo, el niño/a puede manejar niveles cada vez más complejos de movimientos, pensamientos, sentimientos, y relaciones con otros. A medida que se desarrolla, un niño/a puede funcionar mejor en un contexto, adaptarse y producir transformaciones en ellos. Mientras más avanzado es el desarrollo, mayor el potencial del niño/a para participar activamente y para desarrollar la habilidad de adaptarse al cambio y a su vez producirlo en el contexto. La atención al desarrollo del niño/a en todas sus dimensiones puede incrementar la supervivencia y desarrollo a medida que mejora su calidad de vida.

Como protección consideramos la defensa de los derechos del niño/a, que según la CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO/A “Establece un conjunto de resoluciones para la protección integral de todos los/las niños/as y adolescentes como sujetos de derecho, asegurándoles de manera prioritaria el derecho a la vida, salud, alimentación, educación, cultura, recreación, profesionalización, libertad, respeto, dignidad, convivencia familiar y comunitaria, además de colocar la a salvo de todas las formas de negligencia, discriminación, explotación, violencia, crueldad y opresión.” (UN 1989).

Fuente: UNICEF, 2001

3.2. Programas de Desarrollo Integral en Bolivia previos al PAN y evolución de la normativa PAN

A continuación se presentan los antecedentes y la evolución en orden cronológico de los programas de desarrollo/atención integral al menor, antes del PAN:

- En 1979 se crearon los “Centros de Educación Inicial” (CEI);
- En 1982 se crearon las “Guarderías Infantiles Populares”;
- En 1984, estas guarderías pasan a denominarse “Centros Infantiles Populares”;
- En 1987 los mismos pasan a ser los “Centros Infantiles Integrales” (CII);
- En 1989 se iniciaron Los “Hogares Infantiles” (HI), de manera independiente de los anteriores programas;
- En 1993 los HI, pasaron al Programa de Atención Integral Infantil (PIDIs);

- En 1993 los CII, pasaron a llamarse “Centros Integrales de desarrollo Infantil” (CIDIs); y finalmente
- En 1997 estos centros PIDIs y CIDIs pasaron a ser el PAN.

En 1979 se inició un plan piloto de los “Centros de Educación Inicial” en las áreas rurales de los departamentos de Potosí, Chuquisaca y Tarija dentro del Programa de Desarrollo Rural Integrado, el cual se amplió a Oruro en 1981, con participación de UNICEF, los Ministerios de Educación y Salud, y las corporaciones de desarrollo.

Con base en esa experiencia, se elaboró en 1983 el Plan Nacional de Educación Inicial, creándose la Dirección Nacional de Educación Inicial con la organización de los “Centros Infantiles Integrales - CII”. Se inician también los Centros Infantiles Populares y Centros Infantiles de Leche y comienza la entrega de alimentos del Programa Mundial de Alimentos (PMA). Los CII operaban en La Paz, Oruro, Potosí, Chuquisaca y Tarija.

En 1989 se cerraron los Centros Infantiles de Leche y posteriormente los Centros Infantiles Integrales (CII) pasaron a depender de Organismo Nacional de Atención al Menor y la Familia (ONAMFA), una ente creado en reemplazo de la Junta de Acción Social de la Presidencia. Este Programa se constituyó en el CIDI que aglutinó bajo una sola coordinación los centros del área rural y urbana.

Posteriormente, se implementó en ONAMFA un nuevo programa de atención al menor de seis años: el PIDI, que está dirigido a zonas pobres de las áreas periurbanas, en las ciudades más densamente pobladas del país. En enero del 1996, ONAMFA fue disuelto y sus funciones transferidas a las prefecturas y a los gobiernos municipales.

En 1996 se crea el Programa Nacional de Atención al Menor de seis años (Pronam-6), en la perspectiva de delinear las políticas integrales referidas al sector. Se define entonces el traspaso temporal del PIDI al Fondo de Inversión Social (FIS) – dependiente del Ministerio de la Presidencia-, institución a la que se le asigna también la administración del proyecto CIDI y el Pronam-seis.

En marzo de 1997, la Presidencia de la República determina constituir un sólo programa que oferte diversas modalidades de atención, creando un fondo común de cooperación internacional y contrapartes estatales, ligando su parte administrativa al Fondo de Inversión Social (FIS) y su parte normativa al Ministerio de Desarrollo Humano. “El objetivo de este Programa es contribuir a mejorar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de seis años en áreas rurales y/o urbano marginales con miras a desarrollar al máximo sus potencialidades, mediante la prestación de servicios que mejoren su estado físico, psíquico-social, cognitivo y emocional, apoyando la organización y participación activa de las familias, comunidades, instituciones públicas y de la sociedad civil en este empeño”(BID 1997)¹.

Es así que el Decreto Supremo 24557 de siete de abril de 1997, crea el PAN, para que se encargue de garantizar la promoción de servicios de educación inicial, salud, nutrición y protección en todo el territorio nacional a los niños y niñas de cero a seis años. Estableciéndose que el FIS tiene la responsabilidad de dirigir y ejecutar el Programa en coordinación con las prefecturas de departamento y los gobiernos municipales.

El Decreto Supremo 25017 de 20 de abril de 1998, indica que el PAN se ejecutará a través de una Dirección Ejecutiva, bajo tuición del Ministerio de la Presidencia. Con este

¹ Procedimiento simplificado, propuesta de préstamo para un sistema de atención integral al niño/a/a menor de 6 años.

esquema se firma en octubre de 2002 el Convenio de Programa País entre el Gobierno de Bolivia y el PMA, por el que este último participa en la donación de alimentos para los niños/as atendidos por el PAN.

El Decreto Supremo 27928 de 20 de diciembre de 2004, tuvo por objeto establecer el procedimiento de cierre definitivo del PAN, transfiriendo el Programa en forma definitiva con todas las facultades, competencias y componentes al Viceministerio de la Juventud, Niñez y Tercera Edad - VIJUNTE.

La norma que actualmente se encuentra vigente, es el Decreto Supremo 28543 de 22 de diciembre de 2005, el que determina las atribuciones y competencias del Viceministerio de Juventud, Niñez y Tercera Edad (VIJUNTE), de los Servicios Departamentales de Gestión Social de las Prefecturas de Departamento y de los Gobiernos Municipales, para garantizar la continuidad de los servicios que presta el PAN. Se establecen en este Decreto los componentes del desarrollo integral infantil del PAN: Salud, Nutrición, Educación Inicial y Protección.

- Salud: Referido a la prevención y atención de enfermedades prevalentes de la infancia, inmunización, desparasitación, y salud oral, a través del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y desarrollo de hábitos saludables.
- Nutrición: Comprende una dieta adecuada en cantidad y calidad, desarrollo de hábitos alimentarios sostenibles, vigilancia nutricional individual y de grupo, suplementación con micronutrientes y fortificación de los alimentos con micronutrientes esenciales.
- Educación Inicial: Comprende el desarrollo infantil (motricidad fina, motricidad gruesa, lenguaje y audición), currícula de aprendizajes (formación, personal, social, lenguaje y comunicación, matemáticas) y relación con el medio sociocultural y social.
- Protección: El ejercicio de los derechos de identidad, detección de niños y niñas con necesidades educativas especiales, identificación del maltrato infantil y remisión a instancias pertinentes.

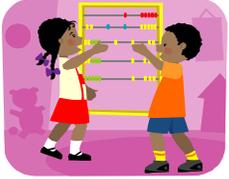
El Reglamento a la Ley de Organización del Poder Ejecutivo², establece que el Ministerio de Justicia cuenta dentro su estructura jerárquica con el Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales, reemplazando al VIJUNTE, posteriormente también reemplazado por el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades – VIGOP³.

Como se ha descrito, el PAN desde su creación en abril de 1997 ha sufrido diversos ajustes institucionales. El gráfico siguiente esquematiza la evolución de los cambios efectuados.

² Decreto Supremo 28631 de 08 de marzo de 2006

³ Decreto Supremo 29894 de 07 de febrero de 2009

Tabla 3.2: Evolución de los cambios del PAN entre 1997 y 2009

	D.S. 24557	D.S. 25017	D.S. 27928 y 28543	D.S. 28631 y 28543	D.S. 29894 y 28543
<p>Dependencia normativa y tuición sobre el Programa</p> 	Ministerio de Desarrollo Humano	Ministerio de la Presidencia	Ministerio de Desarrollo Sostenible	Ministerio de Justicia	Ministerio de Justicia
<p>Ejecución del Programa</p> 	Fondo de Inversión Social (FIS) en coordinación con Prefecturas y Gobiernos Municipales	Dirección Ejecutiva PAN en coordinación con Prefecturas y Gobiernos Municipales	Viceministerio de la Juventud, Niñez y Tercera Edad en coordinación con los SEDEGES de las Prefecturas y Gobiernos Municipales	Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales en coordinación con los SEDEGES de las Prefecturas y Gobiernos Municipales	Viceministerio de Igualdad de Oportunidades en coordinación con los SEDEGES de las Prefecturas y Gobiernos Municipales
<p>Beneficiarios</p> 	Niños y Niñas menores de 6 años en los Centros PAN	Niños y Niñas menores de 6 años en los Centros PAN	Niños y Niñas menores de 6 años en los Centros PAN	Niños y Niñas menores de 6 años en los Centros PAN	Niños y Niñas menores de 6 años en los Centros PAN
Período:	1997-1998	1998-2004	2005-2006	2006-2009	2009

Fuente: D.S. 24557, D.S. 25017, D.S.27928, D.S. 28543, D.S. 28631 y D.S. 29894. Elaboración Propia.

3.3. Implementación de los centros PAN (1999-2004)

3.3.1 Modalidades de implementación

El PAN plantea dos modalidades de intervención: i) una modalidad directa, constituida por un centro integral de desarrollo infantil y, ii) cuatro modalidades indirectas: (a) Escuela de Padres y Madres; (b) Atención integral Madre-Niño/a; (c) Hermanitos; y (d) Alfabetización de Madres con contenidos de desarrollo infantil.

a. Modalidad directa

El PAN se inició ofreciendo servicios de atención directa en centros de dos tipos: los centros comunitarios, que tienen sus raíces en los centros infantiles CIDI y, los centros familiares que se originaron en el PIDI.

En el 2001, se opta por el cierre de los centros familiares ya que “elevaron desproporcionadamente los costos de operación”⁴, iniciando un proceso de nuclearización de centros familiares en centros comunitarios (Programa Consultores 2006). Estos centros comunitarios de atención directa pasan a denominarse Centros Integrales.

El Centro Integral buscaba aumentar la calidad y cobertura de los servicios de desarrollo infantil y cuidado diario de niños/as menores de seis años. Al mismo tiempo, preveía liberar el tiempo de las madres para su trabajo y de hermanas/hermanos mayores para su asistencia a la escuela. Los centros debían atender de 25 a 40 niños/as, en un local comunitario en un período de entre cuatro a ocho horas diarias. Había un educador para cada ocho niños/as y una cocinera. La ración alimenticia diaria debía cubrir el 70% de los requerimientos nutricionales de los niños/as.

Para complementar la atención y alimentación otorgada en el centro, los educadores, con apoyo de los técnicos del OP (facilitadores), realizarían reuniones de seguimiento y de capacitación con los padres de familia, así como visitas domiciliarias en casos de niño/as en situación de riesgo. También eran responsables de hacer un control y vigilancia de la salud y nutrición de los niños/as en el centro. Para casos de mayor seriedad, con apoyo del OP, se coordinaría con la red de servicios de salud local, estableciendo una programación de acciones conjuntas y un sistema de referencia de los niños/as.

b. Modalidades indirectas

La modalidad indirecta debía desarrollarse de forma experimental en las mismas áreas de intervención, pero no se llegó a implementar de manera permanente.

Una modalidad indirecta se inició en Cochabamba del 2001 al 2002 en diez municipios, focalizándose en diez comunidades en las que UNICEF realizaba un programa de alfabetización. La cobertura alcanzada en el período de operación fue de aproximadamente 2.350 familias y 3.953 niños/as, con 177 educadoras y 16 facilitadoras. Dentro de las dificultades con que tropezó la ejecución del proyecto, fue la falta de las becas y remuneraciones a las educadoras y facilitadoras que no fueron canceladas el 2001. El

⁴ Estos gastos se debían a la alta rotación de casas familiares voluntarias, que requerían cada vez nuevos gastos en infraestructura y acondicionamiento.

Programa reveló la ausencia de una planificación del proceso de implementación, seguimiento y monitoreo, lo cual afectó a todas las acciones y resultados en su interrupción (BID 1997). En el siguiente se describe las cuatro modalidades indirectas, incluyendo sus objetivos y desafíos.

c. Escuela de Padres y Madres

Este programa piloto planteaba realizar 20 reuniones periódicas de capacitación durante el año, a grupos de 20 a 25 padres y madres de niños/as menores de seis años. Se definía como un proceso educativo que brindaba oportunidades de sensibilización, reflexión, y aprendizaje en temas de crecimiento y desarrollo infantil. Planteaban utilizar una metodología de construcción colectiva del conocimiento a partir de la identificación de necesidades básicas de aprendizaje y de la recuperación de pautas tradicionales de crianza. El seguimiento individual del/ de la niño/a, además de la información y capacitación reforzada de los padres en el contexto de su propio ambiente, se realizó mediante dos o tres visitas domiciliarias por mes por parte de los promotores (BID 1997).

f. Atención Integral Madre-Niño/a

El proyecto piloto, dirigido a las madres gestantes, lactantes y con niños/as menores de seis años buscaba promover (i) la salud preventiva materno-infantil; (ii) la planificación familiar; (iii) la estimulación temprana y crecimiento; (iv) la nutrición, y (v) la protección de los niño/as. Promotores habilitados por los funcionarios del sector salud realizaron visitas domiciliarias para apoyar a la madre y la familia, priorizando su atención a niño/as en mayor riesgo y movilizandolos para el uso de los servicios de salud.

g. Hermanitos

Se trató de un proyecto piloto dirigido a la formación de hermanos mayores de siete a 14 años para que puedan atender en el hogar a sus hermanos menores con conocimientos y prácticas en la atención integral. La escuela debía formar y capacitar a los alumnos introduciendo el tema del menor en los contenidos de aprendizaje de los estudiantes del ciclo primario. Los Operadores responsables por la ejecución de los proyectos (OP) capacitaron a los docentes en metodologías activas, para promover la construcción del aprendizaje de sus alumnos en temas y actividades relacionadas con el cuidado y la estimulación de sus hermanos menores. Se debía apoyar el trabajo de los docentes mediante el acompañamiento sostenido de un promotor comunitario. Entre las varias tareas del promotor se encontraba la de acompañar las tareas y acciones de los alumnos, realizar reuniones quincenales con los padres para sensibilizar a la familia de la importancia del desarrollo infantil, y adelantar visitas domiciliarias para verificar los avances de los niños/as. La capacitación de los estudiantes debía ser desarrollada durante todo el año escolar, anexada a la escuela a la que asistían, realizándose una vez cada semana, durante dos horas.

h. Alfabetización de Madres con Contenidos de Desarrollo Infantil

Ese proyecto piloto planteaba la alfabetización bilingüe, donde se insertaría la atención integral al menor en el contenido del material de aprendizaje. Debía tomar lugar con grupos de 15 a 20 madres gestantes, en dos o tres reuniones semanales durante el año (BID 1997).

Incluyó tareas concretas que las madres tenían que realizar en el hogar con sus hijos. Tanto la alfabetización como la formación de destrezas de cuidado infantil debían ser orientadas por un promotor-alfabetizador y contaban con el apoyo del personal de salud. Debían generarse materiales y recursos educativos en desarrollo infantil del Programa, y con metodologías y materiales de alfabetización aportados por el OP. Además de eso el OP estaba responsable de hacer visitas domiciliarias para realizar el control del crecimiento y desarrollo de los/las niños/as y para dar seguimiento especial a los niños/as en riesgo.

3.3.2 Involucramiento de actores

En lo siguiente se analiza a la participación dentro del programa de los padres de familia, la comunidad, instituciones de desarrollo y organismos de cooperación.

a. Padres de familia

En algunos centros los Padres de Familia aportaban con alimentos frescos o un bono que variaba entre tres y siete US\$ mensuales de acuerdo al centro. En armonía con la evaluación final realizada al PAN (Programa Consultores 2006)⁵ la relación de aportes realizados por padres difería en función de las características de la zona, urbano o rural, en la que estaba ubicado el centro, pero los resultados no son concluyentes puesto que varían significativamente en función de las características de aporte (aportes completos, parciales y becas) y de las características de prestación del servicio. Lo que si se pudo determinar es que en los departamentos de Beni, Oruro y Cochabamba hubo un nivel elevado entre el 19 y el 26% de niños/as sin aportes. Finalmente, los resultados de la evaluación muestran que los centros administrados directamente por los Padres de Familia alcanzaron mejores niveles de aporte (Programa Consultores 2006).

b. Comunidad

La Comunidad, en acuerdo con el Gobierno Municipal, otorga un espacio para la infraestructura del Centro de atención, ya sea reestructurando espacios existentes o creando infraestructura.

Las educadoras⁶, además, provienen de las comunidades. Hasta el 2002, a nivel nacional, un 81% de educadoras recibieron capacitación. Los temas de capacitación impartidos fueron los siguientes: (i) utilización e interpretación del CSI, (ii) importancia de la alimentación de menores de seis años, (iii) manejo de kardex de alimentos, (iv) conservación y almacenamiento de alimentos, y en salud, (v) manejo de “señales de alarma”.

c. Instituciones de desarrollo

Las instituciones civiles que se encargaron de proyectos previos a los centros PAN asumieron la gestión de estos centros, aplicando sus políticas a los mismos. Se destaca la participación de Fundación la Paz, Iglesia Católica, Sociedad Católica San José, entre otros.

⁵ Si bien se tuvo acceso al documento de evaluación no se pudo acceder a la base de datos, a la forma como se seleccionó la muestra ni de la representatividad de los resultados.

⁶ El 94% de las educadoras son mujeres, siendo sólo el 6% educadores hombres.

d. Organismos de Cooperación

Tanto UNICEF como el PMA tienen un plan de acción dentro del Programa País con el gobierno de Bolivia, que ha sido renovado para la actual gestión 2008-2012. UNICEF trabaja a nivel nacional, departamental y municipal, otorgando asistencia técnica al Estado, y canalizando recursos estratégicos para el desarrollo de políticas. También desarrollan modelos pilotos de acción en la perspectiva de que estos modelos se puedan convertir posteriormente en políticas públicas.

A su vez, el PMA contribuye con la dotación de alimentos secos, antes en coordinación con una entidad denominada TRIPAD, que consolidaba toda la programación de los ejecutores del PAN, y actualmente lo realiza a través de Insumos Bolivia⁷.

e. Gobiernos Municipales

Hasta el 2004, el 67% de los Municipios asignaba presupuesto para alimentos destinados a los centros PAN. El 65% de los Municipios asignaba recursos para el pago a las educadoras y/o facilitadoras y el 21% de los Municipios destinaba presupuesto para adquirir medicamentos necesarios en los Centros, este presupuesto incluye gastos para el SUMI. Estas ejecuciones fueron reportadas por las educadoras y facilitadoras como ejecuciones con retrasos excesivos lo que ocasiona, por ejemplo, que los menús no se puedan cumplir (Programa de Consultores 2006).

En cuanto a la apropiación del Programa por parte de los gobiernos municipales, se evidenció una falta de compromiso con el Programa, puesto que un 21% de los municipios entrevistados consideraba que el PAN no beneficiaba a la población y un 29% de los municipios considera que el beneficio que aporta el Programa es externo (Programa de Consultores 2006).

3.3.3 Enfoque Integral en los Centros PAN

a. Desarrollo Integral temprano

El concepto de desarrollo integral temprano sostiene que es crucial, desde un punto de vista neurológico, la atención y estimulación del/de la niño/a desde su gestación hasta sus tres años de edad. Los meses posteriores al nacimiento son críticos para la maduración cerebral, ya que se incrementa el número de sinapsis: las conexiones que hacen que el aprendizaje tenga lugar. La calidad de la interacción y experiencia acumuladas por el/la niño/a, (en los ejes de salud, nutrición, estimulación y protección), pueden modificar de manera determinante las oportunidades que este niño/a llegue a obtener en el futuro (Programa de Consultores 2006). Este concepto también integra el enfoque de indicadores de crecimiento y talla, de acuerdo a una curva ascendente, sin remisiones.

⁷ TRIPAD dependía del Ministerio de Agricultura, pasando posteriormente por varios ministerios, esta unidad logística se encuentra actualmente dentro de Insumos Bolivia, y tiene mayor prioridad en cuanto a compra de alimento y venta de alimentos al público. Todos los almacenes del TRIPAD, o que eran administradas por las prefecturas han pasado ahora a Insumos Bolivia, siendo utilizados también para almacenar los alimentos secos que el Gobierno compra para vender a menor precio al público.

b. Educación

Los programas de educación inicial benefician a los/las niños/as de todos los grupos socioeconómicos, pero tienen más efectos apreciables para los niños/as provenientes de hogares de menos recursos, reduciendo sus desventajas relativas y facilitando su posterior inserción a la educación formal (CEPAL 1998).

El Programa prevé otorgar atención en cuanto a Desarrollo Infantil (motricidad gruesa, fina, lenguaje y audición y social) Currícula de aprendizajes (formación personal, social, lenguaje, comunicación y matemáticas) y relación con el medio sociocultural.

En coordinación con la ley de Reforma Educativa⁸ el PAN preveía otorgar y promover la educación integral, mediante la producción de materiales didácticos sencillos y la capacitación de educadoras. Se esperaba capacitar a una educadora para cada diez niños/as, esto es a 10.400 educadoras/es. En la práctica, debido a los bajos incentivos (se les otorgaba un bono intercambiable por alimentos) y la alta rotación de personal, se capacitaron 41.328 educadoras y educadores a nivel nacional al 31 de diciembre del 2004 (BID 2006b).

En la práctica los libros y metodologías previstas por el PAN no están a disponibilidad de todos los centros (Programa Consultores 2006). Por los razones explicados los resultados de grupos focales y grupos post PAN demuestran un alcance poco significativo de esta medida.

c. Salud

El Programa prevé otorgar atención a los/las niños/as en las siguientes áreas: inmunizaciones, atención de las enfermedades prevalentes de la infancia, desparasitación, salud oral a través del SUMI, y desarrollo de hábitos saludables.

En cuanto a Salud, el Programa preveía aunar esfuerzos con el SUMI, derivando a los/las niños/as con Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) e Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) a un centro de salud. En la gestión 2004, el porcentaje de niños/as con IRA referidos fue de un 68%. El porcentaje de niño/as con EDA referidos fue de un 58% (Programa consultores 2006).

En la práctica uno de los principales problemas que enfrentó al Programa, de acuerdo a las personas entrevistadas, fue que en muchos casos, sobre todo en el área rural, los centros PAN estaban a kilómetros de distancia de un centro de salud. En las ciudades se observó poca coordinación entre los centros de salud y el PAN, no habiéndose sistematizado las visitas y prácticas. Hasta el 2001, se evidenció que en el 33% de los centros visitados las educadoras mostraban descuido en su higiene personal y un 25% de los centros estaban desorganizados y sus ambientes no estaban limpios (Programa Consultores 2006). Al 2002 sólo el 61% de los centros contaban con baños adecuados, el 67% disponía de agua potable

⁸ Es interesante señalar que la Ley de Reforma Educativa preveía la creación, a nivel departamental, de un Departamento de Educación Inicial, así como la conformación de una Coordinación Inter-agencial para la coordinación y optimización de los servicios de Educación Inicial provistos por diferentes agencias de financiamiento y ONGs. El seguimiento y medición de la calidad educativa del nivel de Educación inicial estaría a cargo de un Sistema de Medición de la Calidad (SIMECAL). "Políticas de Educación Inicial", Ley de Reforma Educativa, 1998.

y el 67% tenía pisos en buenas condiciones. Nuevamente, la evaluación final señala las deficiencias en cuanto a higiene, seguridad y prácticas adecuadas.

De acuerdo a la evaluación, los resultados alcanzados en cuanto a enfermedades y visitas a centros de salud por parte de los/las niños/as que asistían a los centros PAN, deben ser evaluados de forma cuidadosa puesto que el incremento en las visitas puede deberse tanto a malas prácticas de salud como también a mejor acceso y sensibilización de los padres sobre la temática de salud.

d. Nutrición

El Programa prevé otorgar a los/las niños/as una dieta adecuada en cantidad y calidad, desarrollar hábitos alimentarios sostenibles, otorgar vigilancia nutricional individual y de grupo, suplementar la alimentación con micronutrientes (hierro, vitamina A) y fortificar los alimentos con micronutrientes especiales.

Los alimentos proporcionados a los centros PAN tienen cuatro fuentes: (i) PMA, (ii) Prefecturas, (iii) Padres de Familia y (iv) Gobiernos Municipales. Los dos primeros con alimentos secos y los dos segundos con alimentos frescos.

Hasta el 2004, también se contó con el apoyo del Gobierno de Italia, que contribuyó con la dotación de alimentos secos en un 16%, mientras el PMA contribuía con un 76% y el Tesoro General Departamental (TGD) con un 8% (Programa consultores 2006).

En la práctica son los Padres de Familia en conjunto con las instituciones a cargo de los centros PAN quienes se encargaban de la dotación de alimentos frescos.

La administración de Vitamina A y jarabe de hierro tiene el propósito de contribuir a disminuir las altas prevalencias de deficiencia de vitamina A, que afecta al 48% de los menores de cinco años (Programa Consultores 2006) y la de las anemias que afectan al 78% de los menores de tres años. Al 2002 el 63% de los/las niños/as atendidos recibían la mega dosis de vitamina A, cobertura que disminuye al 47% el año 2003 debido a que la dotación de micronutrientes por parte del PMA va disminuyendo de forma gradual.

La dotación de Mebendazol para la desparasitación de los/las niños/as mayores de dos años, presenta asimismo un descenso gradual debido a que el PMA disminuye la donación del insumo de forma progresiva (Programa Consultores 2006).

Los porcentajes de desnutrición global, revelados por el indicador Peso/Edad revelaron un cambio fluctuante, con 28% como el valor más alto de desnutrición moderada en el 2000 y su valor mínimo el 16% en la gestión 2001. En cuanto al indicador de desnutrición aguda Peso/Talla, revela un 50% de disminución de la desnutrición aguda en seis años de intervención (Programa Consultores 2006).

f. Protección

El Programa prevé fortalecer el ejercicio de los derechos de los/las niños/as: identidad, salud, protección, diferencia (para niños/as con necesidades educativas especiales) y participación. El 2002 se crea el Consejo Interministerial de Atención al Niño y Niña menor de seis años. Ese mismo año se viabiliza la otorgación de certificados de nacimiento gratuitos a niño/as.

Tras la creación en 2004 del Código Niña, Niño Adolescente y la posterior implementación de defensorías de la Niñez en los diversos departamentos, el PAN articuló acciones con dichas Defensorías, efectuando denuncias de notificaciones y seguimiento a los padres y responsables de los niños/as. Estas denuncias se realizan de acuerdo a la evaluación de maltrato físico o psicológico descritas en los manuales y guías de los centros⁹. En 2001 se detectaron 218 casos de algún tipo de maltrato físico, que representaba el 0.03% con respecto a la cobertura total de niños/as atendidos. 177 de estos casos fueron contra-referidos a las defensorías municipales. Al 2003, según lo reportado por la Dirección Nacional de Monitoreo, se detectaron 67 casos de niños/as maltratados, de los cuales 57 niños/as fueron atendidos por contra referencia del total de 60.545 niño/as registrados (Programa Consultores 2006).

De acuerdo a la evaluación, la disminución de casos no se debió a una disminución del maltrato, sino al temor o miedo que tenía el personal de que el/la niño/a deje de asistir al centro en caso de que el caso sea denunciado y reportado a la Defensoría. El 71% de las educadoras, al 2005, detectó algún tipo de maltrato físico o psicológico por parte de los padres, familiares y otras personas a uno o más niños PAN; sin embargo, acudir a las defensorías es considerado como el último recurso, principalmente por el temor de que el/la niño/a deje de asistir al centro (Programa Consultores 2006). En cuanto a la dotación de certificados de nacimiento, al 2000, se logró que un 72% de los/las niño/as cuenten con este beneficio. En los años 2003 y 2004 no se contó con información respecto a este indicador.

3.3.4 Sistemas de Evaluación en los Centros PAN

a. Escala abreviada de Desarrollo Infantil (EAD)

Esta escala abreviada de evaluación es un instrumento adaptado y validado a partir de la escala colombiana de Nelson Ortiz, en la que se han seleccionado los indicadores más relevantes de desarrollo para cada área relativa a la educación y el desarrollo integral. El PAN preveía evaluar el 100% de los/las niños/as asistentes al centro. Esta meta se logró en un 79%. Como principales problemas, el PAN se enfrentó con el cambio constante de educadoras (señalado con anterioridad), la rotación de niños/as, la falta de personal técnico para asesorar los centros (hubo facilitadoras hasta con 17 centros a cargo) y la carencia de un sistema de evaluación y seguimiento que defina claramente los criterios de selección de muestras y los indicadores que debían observarse cada año (Programa Consultores 2006).

La estructura de este instrumento era la misma que la organización curricular del PAN, dividiéndose en cuatro áreas de aprendizaje, a saber: (i) formación personal y social; (ii) lenguaje y comunicación; (iii) relaciones lógico matemáticas; y (iv) relación con el Medio Natural y Social. Cada una sirvió como un componente de área, que a la vez estaba definida por indicadores.

De acuerdo a la evaluación final entre un grupo de control PAN y otro de niños/as no PAN, efectuado en primero y tercera de primaria se estableció que no hay ninguna diferencia en cuanto a aprovechamiento curricular (Programa Consultores 2006) por parte de los/las niños/as que asistieron al centro.

⁹No ha habido casos de denuncias de maltrato psicológico, debido a que las educadoras no están capacitadas para detectar este tipo de maltrato.

b. Carnet de Salud Infantil (CSI)

Este instrumento de gráfico e interpretación de la curva de crecimiento es un control periódico de crecimiento peso/talla, que actualmente guarda los lineamientos de evaluación del Programa Desnutrición Cero. Previamente, el sistema de evaluación era talla/edad.

El CSI era de tenencia y registro obligatorio para todos los/las niños/as que atendían a los centros PAN. Además de este documento, los/las niños/as debían presentar un esquema de vacunación completo de acuerdo a su edad, estar afiliados al SUMI –contando con su Carnet de Asegurado- y recibir desparasitación oral, además de los micronutrientes establecidos en el esquema de salud (hierro, vitamina A).

Hasta el 2001, el 33% de los centros visitados demostraron un manejo deficiente del CSI por parte de las educadoras. Las carpetas de los/las niños/as, donde se anotan todos los datos mencionados, se encontraban incompletas (Programa Consultores 2006). La cobertura del CSI, al 2004, era de un 75%.

En cuanto al esquema de vacunas, al año 2001 el porcentaje de niños/as de seis meses a dos años de edad con el esquema completo era de un 51%. El porcentaje de los/las niños/as de dos a menores de seis años era de un 66%.

c. Curva de crecimiento ascendente en el CSI

Un indicador efectivo de desarrollo integral, es la curva ascendente en el CSI, que demuestra que el desarrollo y crecimiento de los/las niños/as es estable y progresivo, ya que se dan casos de remisiones –disminución súbita de peso- si la alimentación del/de la niño/a se interrumpe o el/la niño/a se ve sometido a stress dentro o fuera del centro.

La interpretación de la curva ascendente, se obtiene de la gráfica de peso en el CSI de acuerdo con controles periódicos del mismo, y permite ver una tendencia o conducta del crecimiento físico o aumento de peso independientemente de su ubicación en las curvas en el CSI, este aumento de peso puede darse en los/las niños/as con peso normal ubicados sobre la curva inferior de normalidad y también en los/las niños/as con deterioro nutricional. Hasta el 2001, el 48% de los/las niños/as presentaba una curva ascendente; el 24.1% presentaba un crecimiento estacionario, es decir, que no aumentaron de peso y son vulnerables a sufrir desnutrición y un cinco% de los/las niños/as presentaba una pérdida de peso. El PAN priorizaba la alimentación de estos últimos (Programa Consultores 2006).

IV. ESTADO ACTUAL DE LAS ACTIVIDADES E INSTITUCIONALIDAD DEL PROGRAMA PAN

4.1. Fase de transición Post-PAN a partir de 2005 y estado actual

A través del Decreto Supremo 27928, en diciembre del 2004, se estableció el nuevo marco institucional para que las GM asuman la atención de servicios de atención integral en educación inicial, nutrición, salud y protección a niños y niñas menores de seis años. El Viceministerio de la Juventud, Niñez y Tercera Edad (VIJUNTE) se convirtió en la entidad normativa y formuladora de las políticas de atención a la niñez y adolescencia. Como se ha descrito en el 2006, el VIJUNTE es reemplazado por el Viceministerio de Género y Asuntos

Generacionales, dependiente del Ministerio de Justicia, actual Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIGOP). Las Prefecturas¹⁰ participan a través de los Servicios Departamentales de Gestión Social (SEDEGES). Las responsabilidades, para cada uno de los tres niveles de gobierno, se transfieren de acuerdo a la tabla 5, señalado en el Decreto Supremo 28543.

Tabla 4.1: Distribución de responsabilidades entre los tres niveles del Gobierno

Para el Viceministerio
Diseñar políticas, normas y procedimientos del PAN
Diseñar el sistema nacional de desarrollo integral infantil.
Programar, monitorear la distribución de alimentos que provienen de las donaciones
Supervisar la distribución de los alimentos secos
Consensuar las políticas y normas sectoriales en los ministerios de salud y deportes y educación referidos al PAN
Captar recursos para la sostenibilidad del PAN
Diseñar modalidades de atención y cobertura focalizadas en coordinación con los sectores de educación y salud
Consolidación de requerimiento de alimentos de los gobiernos municipales a los servicios departamentales de gestión social
Capacitación y asesoramiento técnico
Supervisión y seguimiento de actividades programadas y resultados alcanzados
Coordinación periódica de aspectos técnicos, administrativos y operativos
Para Prefecturas
Cumplir y hacer cumplir las normas aprobadas por el ministerio de justicia, relacionadas a la ejecución del Programa.
Suministrar alimentos para completar la ración nutricional.
Aportar los recursos financieros suficientes y de manera oportuna para la prestación de los servicios del programa, de acuerdo a montos que estarán sujetos a convenios negociados y suscritos con los Gobiernos municipales.
Elaborar un plan a nivel departamental para garantizar la auto-sostenibilidad progresiva de la provisión de alimentos.
Fiscalizar, controlar y velar por el correcto uso y destino de los activos fungibles y no fungibles del Programa, utilizados por los centros infantiles a cargo de los Gobiernos Municipales.
Efectuar reuniones semestrales con los Gobiernos Municipales para evaluar el cumplimiento de los convenios suscritos.
Organizar y realizar capacitaciones a los equipos técnicos de los gobiernos municipales en base a las políticas, normas y procedimientos emitidos por el ministerio de justicia con la finalidad de garantizar la adecuada ejecución del Programa.

¹⁰No se pudo acceder a información por parte de las Prefecturas, pese a que se hizo varios intentos telefónicos y vía e-mail.

Realizar seguimiento y supervisión a la presentación y administración de los servicios a nivel muestral, hasta que se diseñe e implemente el sistema nacional de Desarrollo Integral Infantil.

Elevar informes semestrales sobre la prestación de los servicios del Programa, en base a los requerimientos del ministerio de justicia.

Proponer lineamientos al ministerio de Justicia, para mejorar la prestación de los servicios del Programa y la política de desarrollo integral infantil.

Coordinar con los gobiernos municipales la implementación de centros infantiles en las áreas donde no se ejecute el Programa.

Recuperar los activos de centros infantiles que fueron cerrados, para destinarlos a centros nuevos en el Área rural, o en su caso para fortalecer a los que se encuentran en funcionamiento.

Coordinar con los Servicios Departamentales de Salud- SEDES, la atención ambulatoria de médicos especializados en salud preventiva para la atención en las áreas rurales alejadas de los centros de salud existentes.

Promover en coordinación con las Defensorías de la Niñez y la Adolescencia, las acciones legales contra los que vulneren, restrinja y/o supriman derechos establecidos en el código, niño/a y adolescente, de los niño/as beneficiarios del Programa.

Para Municipios

Cumplir las políticas, normas y procedimientos emitidos por el ministerio de justicia para la atención del PAN

Velar por el cuidado, seguridad, protección y el buen trato a niño/as beneficiarios de la prestación de los servicios de Atención Integral ofrecidos por el Programa.

Mantener la infraestructura, el equipo y mobiliario en condiciones apropiadas para la atención de niñas y niño/as beneficiarios, y asumir las medidas necesarias para el cuidado y conservación de los mismos.

Programar recursos financieros en el POA anual, que garanticen el normal funcionamiento de los centros y la prestación eficiente de los servicios del Programa.

Ejecutar reuniones semestrales con los SEDEGES, para evaluar el cumplimiento de los convenios suscritos.

Coordinar con los SEDEGES, la capacitación al personal encargado de los centros infantiles del Programa.

Garantizar la ejecución del servicio conforme a las normas y procedimientos técnicos definidos por el ministerio de justicia.

Elevar los informes solicitados por el ministerio de justicia.

Promover la participación de la familia, la comunidad y las organizaciones reconocidas por la ley de participación popular como actores de su propio desarrollo.

Promover cursos de capacitación dirigido a los padres de familia, para el logro de los fines del Programa.

Coadyuvar y facilitar la capacitación de los operadores técnicos y administrativos de los centros infantiles, sobre normas y procedimientos aprobados.

Proponer lineamientos al ministerio de justicia, para mejorar la prestación de los servicios del Programa y la política de desarrollo integral infantil.

Elaborar un plan a nivel local para garantizar la auto sostenibilidad progresiva de la provisión de alimentos.

Llevar un registro de datos de los beneficiarios del Programa, conforme a los requerimientos del ministerio de justicia.

Fuente: Decreto Supremo 28543. Elaboración Propia

Sobre la base de visitas efectuadas a centros PAN y otras iniciativas que son implementadas con el apoyo de instituciones de desarrollo en lo que se denominó de forma genérica los programas PAN Plus se realizan a continuación descripciones por tipologías de intervención, enriquecidas con ejemplos puntuales de las experiencias visitadas. Se aborda los siguientes aspectos: (i) gestión, (ii) implementación en cada uno de las áreas, (iii) desarrollo de componentes; (iv) seguimiento monitoreo y evaluación; y (v) sostenibilidad.

4.2 Gestión

En cuanto a la gestión gubernamental, actualmente hay una persona encargada de la coordinación de los centros PAN a nivel del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. Esta persona trabaja en coordinación con las nueve Prefecturas y con los Gobiernos Municipales; sus contrapartes más importantes, UNICEF que otorga capacitación a los educadores, y el PMA con la dotación de alimentos secos.

Al presente, el esfuerzo por mantener los centros integrales viene de instituciones de desarrollo y agencias de cooperación. Las instituciones -a nivel del departamento de La Paz- más involucradas en la temática son: CCF, Aldeas Infantiles SOS, Plan Internacional, Fundación La Paz, Sociedad Católica San José, Iglesia Católica y los ya mencionados UNICEF y PMA.¹¹ El PAN apoya a estas instituciones en tres modalidades¹²: (i) mediante el PMA, se dota a los centros de alimentos secos; (ii) mediante las Prefecturas, se paga a los facilitadores, y por último; y (iii) mediante los Gobiernos Municipales, se otorgan los bonos (con un valor nominal equivalente a US\$72) a las educadoras y cocineras.

El sistema de control se realiza principalmente mediante el Viceministerio y el PMA, que reciben los informes de los facilitadores desde cada Prefectura. Cada facilitador visita un número determinado de centros PAN de acuerdo a una agenda semanal.

4.3 Tipologías de intervención post PAN 2005-2009

4.3.1 En Centros Integrales de Atención

Actualmente en la ciudad de La Paz hay 54 centros infantiles, diez son municipales (CIMS). Ocho centros son exclusivamente PAN, y son auto-gestionados, siendo las juntas vecinales las que prestan el lugar. La otra cantidad de centros están divididos entre la iglesia, fundaciones y ONG. La fundación más grande es la “Fundación La Paz”.

En la ciudad de la Paz, los centros exclusivamente PAN están mantenidos en un 47,9% por aportes del municipio, el 24% por los padres de familia, el 15% la prefectura y el 12,5% el PMA.

La mayoría de los centros PAN trabajan nueve meses, algunos trabajan diez con un bono extra de los Padres de Familia. Aquellos que trabajan durante todo el año son los centros PAN que están administrados por Aldeas Infantiles SOS, que en la ciudad de La Paz son ocho de los 54 centros, y en el alto 38 de 84 centros PAN.

¹¹El alcance del estudio preveía la visita de las instituciones más representativas para el Departamento de La Paz y las que cuentan con oficinas en La Paz.

¹²Entrevista en profundidad SEDEGES La Paz.

4.3.2 Base Hogar

Esta modalidad se presenta en algunas de las instituciones visitadas, como un servicio complementario que realiza visitas a los hogares, otorga información y talleres a los padres de familia, integrando los conocimientos de salud, nutrición y desarrollo integral, independientemente de la participación de los/las niños/as en el centro.

4.4 Involucramiento de actores

a. Padres de familia

En algunos centros los Padres de Familia aportan con alimentos frescos o un bono que varía entre tres y siete US Dólares de acuerdo al centro. Además, colaboran mensualmente con insumos para el buen funcionamiento del centro como ser detergente, papel higiénico, etc. En las visitas que se han realizado en el área rural en el Choro y Curahuara de Carangas se ha observado que no existe un aporte monetario por parte de los padres.

b. Comunidad

La Comunidad, en acuerdo con el Gobierno Municipal, otorga un espacio para la infraestructura del Centro de atención, ya sea reestructurando espacios existentes o creando infraestructura. No se han creado nuevos centros PAN ex post.

Las instituciones citadas anteriormente son las encargadas de los centros PAN en la actualidad, y se financian mediante el apoyo de Fundaciones Internacionales o mediante actividades destinadas a recaudar fondos.

c. Instituciones: PMA

La principal contribución proviene del PMA. Actualmente, el PMA realiza la donación de alimentos secos para los centros PAN en seis departamentos de Bolivia, Chuquisaca, Cochabamba, La Paz, Oruro, Potosí y Tarija. Cubre un total de 1.816 centros, llegando a 44.213 niños/as menores de seis años. Los alimentos que da el PMA a los centros PAN son: aceite vegetal, harina de trigo, arroz, sal y api. Además, provee lenteja, arveja o frijoles, este alimento varía según los departamentos¹³.

El PMA otorga los alimentos a nivel descentralizado, llevando los alimentos a puntos extendidos de entrega, almacenes de los respectivos municipios, distribuyendo los alimentos trimestral. La programación de alimentos, y la ración pre-definida para cada niño/a es coordinada con el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, de acuerdo al número de niños/as que hay en cada sector, tanto periurbano como rural. Los SEDEGES son quienes elaboran un informe tanto para el Viceministerio como para el PMA.¹⁴

¹³Es interesante señalar que el PMA no da leche en polvo por dos motivos: 1) La leche en polvo tiene una vida útil en anaquel de un máximo de dos meses y medio. 2) La leche en polvo tiene que estar preparada con agua segura (sin contaminantes, potable) y hervida. El dar leche significaría una capacitación adicional porque el agua no es segura en Bolivia y puede ocasionar diarreas y otros problemas a los niños/as. Entrevista en Profundidad PMA.

¹⁴Entrevista en profundidad PMA.

d. Instituciones: UNICEF

UNICEF, como parte del sistema de Naciones Unidas, brinda asistencia técnica, y hace uso de recursos estratégicos para promover políticas públicas a favor de los derechos de la niñez. Trabaja en base a proyectos, actualmente colabora en un plan de cooperación con el gobierno, que tiene cinco años, 2008-2012.

En el marco de este plan de cooperación, el área tiene dos resultados concretos a alcanzar: buscar que los/las niños/as accedan a servicios integrales de calidad, y por otro que las familias y las comunidades desarrollen buenas prácticas de atención, de cuidado y de educación de los/las niños/as pequeños, focalizando sus acciones en ciertos municipios. En el nivel nacional UNICEF trabaja con el VIGOP desde el área de educación.

e. Instituciones: Aldeas Infantiles SOS

Aldeas Infantiles SOS trabaja con la niñez en riesgo. Es una organización independiente no gubernamental de desarrollo social. Respetan las diferentes religiones y culturas, y trabajan en países y comunidades donde su misión pueda contribuir al desarrollo (Aldeas Infantiles SOS 2005). Su visión es que “Cada niño y cada niña pertenece a una familia y crece con amor, respeto y seguridad.” Su misión es crear familias para niñas y niños necesitados (Aldeas Infantiles SOS 2005).

SOS trabaja con siete departamentos de Bolivia, no llegando a Beni ni a Pando por problemas de accesibilidad. Poseen dos estrategias de trabajo principales: la primera es el fortalecimiento familiar y comunitario para prevenir el abandono infantil, y la segunda es el acogimiento infantil.

La estrategia de fortalecimiento familiar y desarrollo comunitario de SOS trabaja en Bolivia desde 20 años con un modelo que no puede ser fragmentado o dividido y que tiene cuatro componentes: (i) el/la niño/a, (ii) la mujer y la pareja, (iii) la familia y (iv) la comunidad.

A nivel de Bolivia SOS maneja 359 centros de dos tipos: centros comunitarios o centros de hogares familiares. La ONG trabaja en colaboración con los centros PAN adaptando el centro a sus políticas, actualmente manejan 46 centros PAN a nivel La Paz y el Alto.

f. Instituciones: Christian Children Fund

CCF cuenta con un Programa de desarrollo infantil de base comunitaria. Cuenta con 54 proyectos en cinco departamentos de Bolivia, La Paz (El Alto), Oruro, Cochabamba, Santa Cruz y Tarija y trabaja en 489 comunidades, de las cuales 260 son rurales. La ONG tienen un modelo integral, trabajando en salud, nutrición, estimulación temprana y/o educación inicial, y protección.

g. Instituciones: Plan Internacional

Plan Internacional cuenta con el Proyecto Educación Inicial Modalidad Indirecta y Directa (EIMID) a nivel comunitario y municipal.

Mediante una consultoría trabajan desde el 2005 con educación inicial, a través de modalidades directas e indirectas e intervienen en siete municipios, con 70 comunidades. La organización trabaja en cinco departamentos y su objetivo es llegar a las familias.

Su proyecto está enfocado al área de educación, utilizando la escala abreviada de Nelson Ortiz como parte de un enfoque integrado. Los municipios donde trabajan viven en extrema pobreza:

- La Paz- Municipios de Laja y Ancoraimes
- Potosí- Municipio de Puna
- Tarija- Municipio de Yunchara
- Santa Cruz- Municipios de Concepción y Buena Vista
- Chuquisaca- Municipios de Sudañez

El proyecto EIMID plantea desarrollar la educación en familia desde el recién nacido, propone la estimulación temprana por áreas de desarrollo, promueve la valorización y respeta a las culturas y la participación activa de la sociedad en el proceso de enseñanza aprendizaje. Apoya y enriquece las bases de la Reforma Educativa. Este Programa trabaja en forma independiente de los centros PAN.

i. Gobiernos Departamentales

El TGD aporta con un porcentaje de los Alimentos Secos. Los alimentos que otorga el TGD a los centros PAN son: azúcar, fideo, manteca y quinua. Además, otorga bonos mensuales equivalentes a US\$72 para las educadoras y cocineras.

4.5 Nivel de Desarrollo de Componentes

A continuación se detallan los niveles de avance de PAN y PAN Plus dentro de las áreas de desarrollo integral.

a. Salud

En casos de desnutrición, EDAs o IRAs, los centros PAN derivan a los/las niños/as afectados a un Centro de Salud. Los/las niños/as deben tener su carnet de vacunación al día, así como su CSI. Si bien parte de la información debe ser sistematizada y enviada a los SEDEGES y estos al VIGOP, esto se realiza sólo como una formalidad puesto que estos datos no son monitoreados ni a nivel departamental ni nacional.

Algunos centros de PAN reciben chispitas nutricionales, ferrasol, desparasitantes y algunos medicamentos de los centros de salud. Los pocos centros de PAN que tienen un centro de salud al lado, como es el caso del centro PAN de Vino Tinto, o el de la sociedad San José, realizan una revisión médica cada seis meses a los/las niños/as, incluyendo una atención dental.

b. Nutrición

Cada niño/a es evaluado de acuerdo al sistema peso/talla del Programa Desnutrición Cero¹⁵. El menú semanal consta de cuatro comidas: desayuno, media mañana, almuerzo y té. Este menú es desarrollado de acuerdo a un componente nutricional. Los/las niños/as con deficiencia nutricional reciben un suplemento extra a media mañana.

c. Protección

En caso de detectar abusos los/las niños/as son derivados a la respectiva Defensoría de la Niñez, no se han encontrado datos respecto al número de niños/as derivados. En cuanto a los Certificados de Nacimiento, de acuerdo a las entrevistas realizadas, la cobertura se habría incrementado, aunque no se han obtenido datos concretos al respecto.

d. Educación

En todos los centros de PAN se utiliza la escala de evaluación de Nelson Ortiz o EAD. En los centros administrados por Aldeas Infantiles SOS se trabaja con el método Montessori y el Programa Rincones.

De acuerdo al VIGOP, se está trabajando en coordinación con el nuevo Proyecto Educativo Avelino Siñani para la implementación de la educación inicial (Viceministerio de Igualdad de Oportunidades 1998). Se observó que algunos centros han incorporado a la atención integral, es decir la creación de ludotecas, integrando la dimensión del juego al área de educación.

e. Desarrollo de otros servicios

Alrededor de los centros integrales varias instituciones han desarrollado otros servicios de apoyo a la comunidad. Por ejemplo, SOS brinda micro-créditos a madres que tienen niños/as en sus centros. Otra experiencia interesante es la inclusión de niños/as hasta los diez años en los centros de PAN para los/las niños/as que tienen hermanos en los centros y que por razones de fuerza mayor no cuentan con un adulto en sus viviendas durante la tarde¹⁶. Otras iniciativas han ido todavía más lejos y han desarrollado todo un sistema de apoyo comunitario organizado por grupos etarios que hace que los niños/as pasen de los centros PAN a otros centros de apoyo complementarios a la educación¹⁷ en cuanto a grupos etarios y áreas de desarrollo y capacitación.

¹⁵El componente de Desnutrición Cero no está coordinado con los Centros PAN, es así que el Nutribebé, por ejemplo, no llega a distribuirse dentro de los centros a nivel de La Paz.

¹⁶Entrevista en profundidad Fundación La Paz.

¹⁷Entrevista en profundidad CCF.

4.6 Desarrollo de Indicadores

a. Escala abreviada de Desarrollo Infantil (EAD)

La EAD sigue siendo el instrumento principal de evaluación en el área de educación. No se cuenta con datos acerca de la cobertura actual de este instrumento.

b. Carnet de Salud Infantil (CSI)

Este instrumento de gráfico e interpretación de la curva de crecimiento se mantiene como el instrumento principal del área de evaluación del sector salud. A nivel de centros los que cuentan con apoyo institucional hacen seguimiento y monitoreo. A nivel de prefecturas y gobierno central no se mantiene un adecuado monitoreo.

c. Curva de crecimiento ascendente CSI

Este instrumento continúa ser efectivo para la evaluación nutricional de los/las niños/as, ya que a los/las niños/as que presentan deficiencias se les sigue otorgando un suplemento alimentario¹⁸. A nivel de prefecturas y gobierno central no se hace un adecuado monitoreo.

4.7. Institucionalidad actual y papel del PAN dentro el Plan Nacional de Desarrollo y otras políticas públicas

El PAN actualmente funciona con los siguientes actores institucionales a nivel gubernamental:

- El Viceministerio de Igualdad de Oportunidades - VIGOP, del Ministerio de Justicia que tiene la responsabilidad de dirigir y ejecutar el Programa en coordinación con los SEDEGES de las Prefecturas de Departamento y los Gobiernos Municipales, manteniendo las atribuciones que el Decreto Supremo 28543 daba al Viceministerio de la Juventud, Niñez y Tercera Edad.
- Los SEDEGES que mantienen las atribuciones establecidas en el Decreto Supremo 28543.
- Los Gobiernos Municipales que mantienen las atribuciones establecidas en el Decreto Supremo 28543.

El VIGOP actualmente focaliza sus acciones en la programación y supervisión de la distribución de los alimentos provenientes del PMA, y eleva informes administrativos y operativos sobre el Programa. Se encuentra trabajando en el diseño de una política para la atención integral a los niños/as de cero a seis años.

Los SEDEGES se encargan de suministrar los alimentos en los centros infantiles, aportan recursos financieros para la prestación de los servicios del Programa, capacitan a los equipos técnicos de los municipios relacionados con el Programa y efectúan un seguimiento a los centros a través de visitas en las que se verifica el trabajo de las educadoras, la otorgación de los alimentos y el estado físico de los centros. Los SEDEGES coordinan para realizar sus tareas con los correspondientes Gobiernos Municipales.

¹⁸Este suplemento puede ser una “sobre alimentación” o un micronutriente.

Los municipios básicamente mantienen la infraestructura, equipo y mobiliarios en los centros PAN, y aportan recursos financieros para el funcionamiento de los mismos, principalmente relacionados con pagos a las educadoras.

El gobierno central a partir de mayo de 2008 se ha propuesto erradicar la desnutrición, aspecto considerado como fundamental y necesario para obtener un desarrollo social y económico en el país. Las acciones proyectadas desde el gobierno central buscan lograr la intersectorialidad para alcanzar la desnutrición cero, mejorando la coordinación y articulación entre otros de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, iglesias, organizaciones sociales, universidades, empresa privada a nivel nacional, departamental, municipal y comunitario.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo (PND), el Ministerio de Salud y Deportes ha elaborado un Plan de Desarrollo Sectorial orientado de acuerdo al Plan a generar bienestar social y garantizar la equidad en salud. La propuesta del sector salud busca el cumplimiento de las Metas del Milenio en Salud hasta el 2015, erradicando la pobreza extrema y el hambre, alcanzado la educación primaria universal, reduciendo la mortalidad infantil y mejorando la salud materna, entre otros. El Plan entre otros objetivos busca eliminar la desnutrición en niños menores de cinco años. El Programa *Salud Familiar Comunitaria Intercultural* comprende la extensión de coberturas; el fortalecimiento de redes de salud; gestión de la calidad y vigilancia de la calidad de producción de bienes y servicios. El requerimiento para la implementación del Programa es el de contar con recursos humanos con competencias especiales en la atención primaria de salud.

La política de solidaridad desarrollará la estrategia de la Alianza nacional para la erradicación de la desnutrición y violencia. Esta estrategia incluye también la habilitación, rehabilitación, prevención y equiparación de oportunidades de personas discapacitadas y la inclusión social de grupos desprotegidos que viven en la extrema pobreza.

Se pretende mejorar la alimentación y nutrición de niños menores de cinco años y mujeres en edad fértil, y cambiar los hábitos alimentarios, lo que implica según el PND un plan de acciones inmediatas intersectoriales bajo la coordinación del Sector de la Protección Social y con recursos de los sectores incorporados en su programación operativa así como acciones intersectoriales.

El PND menciona que en promedio, el porcentaje de población en extrema pobreza de los ochenta municipios focalizados es del 92,8 %. Entre los problemas que afectan a la población de estos municipios esta la prevalencia de desnutrición global en menores de dos años que alcanza niveles alarmantes.

En cuanto a educación el PND reconoce que uno de los principales problemas de la educación en Bolivia es la falta de igualdad de oportunidades para el acceso, la permanencia y la calidad en el sistema educativo nacional, donde los mayores índices de analfabetismo, deserción escolar y baja escolaridad se registran en el área rural, en las familias más pobres y sobretodo en las mujeres.

La Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario en el PND tiene como política la implementación de la Red de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario (RPS – DIC), enfocada a intervenir de manera progresiva en los territorios y poblaciones vulnerables y de extrema pobreza, se desarrollará en base a la Estrategia de Generación de Oportunidades y Activos Sociales, la que está dirigida a la creación de activos sociales para las poblaciones

con mayores niveles de pobreza. Esta estrategia comprende el Programa de Desnutrición Cero, dirigido a mejorar la alimentación y el cuidado integral de los niños y niñas menores de cinco años y mujeres embarazadas en periodo de lactancia.

La Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario se desarrollará a través de cinco componentes principales, entre estos la construcción de una vida digna, programa dirigido a mejorar de forma integral las capacidades humanas de las poblaciones locales más pobres, otorgándoles las condiciones para que gocen de una buena salud, educación y nutrición, en el marco de sus propias visiones culturales, y con calidad y calidez.

Es un objetivo del Gobierno mejorar las condiciones de vida de la población en extrema pobreza urbana y rural fortaleciendo sus capacidades de organización comunitaria y generando de forma integral, participativa y autogestionaria en entorno que les garantice acceso a mejores oportunidades y capacidades de desarrollo individual y comunitario. El PAN aunque no esté mencionado como Programa del PND, forma parte del esquema vigente de Desnutrición Cero y por lo tanto es importante su papel en las políticas y estrategias descritas previamente y apoyaría en las tareas de inclusión social de los niños/as desprotegidos que viven en la extrema pobreza, mejorando la alimentación, nutrición y desarrollo integral de los niños/as, y mejorando las condiciones de vida de los menores de cinco años.

La participación prefectural y municipal en el plan de Desnutrición Cero tiene un papel muy importante, dado el PAN ejecutado desde estas instituciones donde la visión y los objetivos están orientados a mejorar el desarrollo integral de los niños y niñas menores de seis años. Un mecanismo de acción de la política de Desnutrición Cero es fortalecer la alimentación y nutrición de la población en especial de niños menores de seis años y mujeres en edad fértil a través de la suplementación y fortificación de alimentos, distribución de alimentos suplementarios y promoción de hábitos alimenticios saludables con enfoque intercultural.

El Gobierno ha conformado el Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN), y se busca la incorporación de los Consejos Departamentales de Alimentación Nutrición (CODAN) los que tendrán a su cargo el Programa Intersectorial Desnutrición Cero, con planes de desarrollo para cumplir con la erradicación de la desnutrición hasta el 2010. El PAN es miembro componente del CODAN en las prefecturas, y en el nivel central el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades participa del CONAN. El PAN al contar con aceptación dentro de las comunidades de los diferentes municipios del país se constituye entonces en un programa aliado para cumplir los objetivos de desnutrición cero.

V. COBERTURA ACTUAL DEL PAN E IMPACTO DE SUS SERVICIOS

5.1. Municipios con cobertura del PAN

En esta sección se presenta información sistematizada sobre la cobertura del PAN en los seis departamentos que reciben apoyo alimentario del Programa Mundial de Alimentos: La Paz, Cochabamba, Tarija, Chuquisaca, Oruro y Potosí.

Debido a que en el marco del Decreto Supremo 28543, el VIGOP tiene como atribuciones programar y monitorear la distribución de alimentos provenientes de las donaciones, y supervisar la distribución de los alimentos donados por el PMA, el VIGOP solicita información específica del PAN solamente a los SEDEGES de los seis departamentos

mencionados. Los SEDEGES de los departamentos de Santa Cruz, Beni y Pando no son monitoreados en cuanto a distribución de alimentos por el VIGOP y no reportan el tipo de información que se solicita a los seis SEDEGES que reciben apoyo alimentario del PMA¹⁹.

5.1.1 Cobertura

La tabla 5.1 muestra que el año 2008 funcionaron 1.967 centros infantiles en los nueve departamentos del país atendiendo a 53.021 niños/as. En los seis departamentos en los que el PMA otorga alimentos: La Paz, Cochabamba, Tarija, Chuquisaca, Oruro y Potosí, se atendieron a 44.461 niños/as²⁰.

Tabla 5.1.1 Cobertura PAN 2008

Departamento	Nº Centros PAN	Nº Niños
Cochabamba	378	10.305
La Paz	185	8.341
Chuquisaca	372	8.013
Potosí	330	7.763
Tarija	330	6.543
Oruro	231	3.496
Santa Cruz	104	
Beni	23	8.560
Pando	14	
Total	1.967	53.021

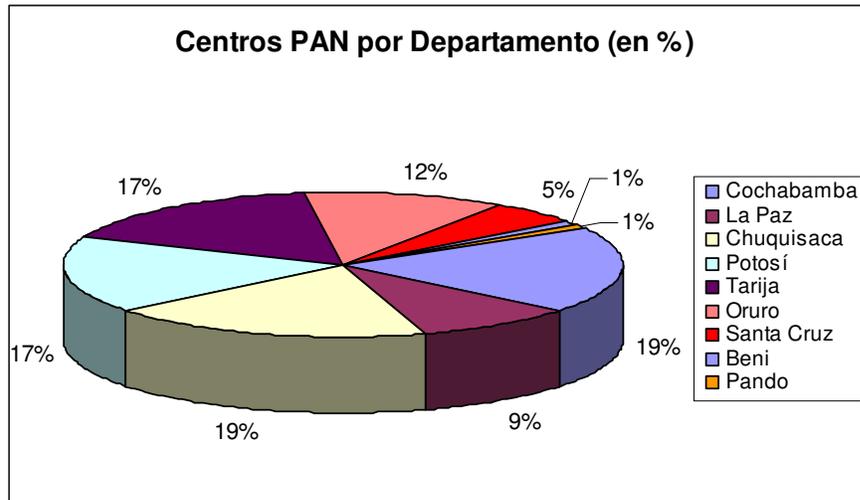
Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

Los departamentos con mayor número de Centros Infantiles, durante la gestión 2008 son: Cochabamba con 19,2%, seguido por Chuquisaca con 19%, Potosí y Tarija ambos con 16,8%, Oruro con 11,7%, La Paz con 9,4%, Santa Cruz con 5,3% y por último Beni con un 1,2% y Pando con 0,7%.

¹⁹ El PMA brinda asistencia alimentaria proporcionando la ración de alimentos secos (Harina de trigo fortificada, Aceite vegetal fortificado con vitamina A, Lenteja, Sal yodada, Harina de maíz-API y Arroz) los que proporcionan cerca de 630 kilocalorías, equivalentes a un aporte entre 37 – 48 % para varones y 40 – 52% para mujeres. Las programaciones de alimentos están sujetas a las disposiciones insertas en el Plan de Acción 2008 – 2012, el mismo que establece la ración, el contenido energético y el porcentaje de proteínas que necesita cada niña y niño en el día.

²⁰La cobertura nacional de niños/as PAN el año 2008 (53.021 niños/as), ha representando el 3,4% de la población estimada por el Instituto Nacional de Estadísticas de niños/as menores de 6 años de edad (1.549.074 personas el año 2008).

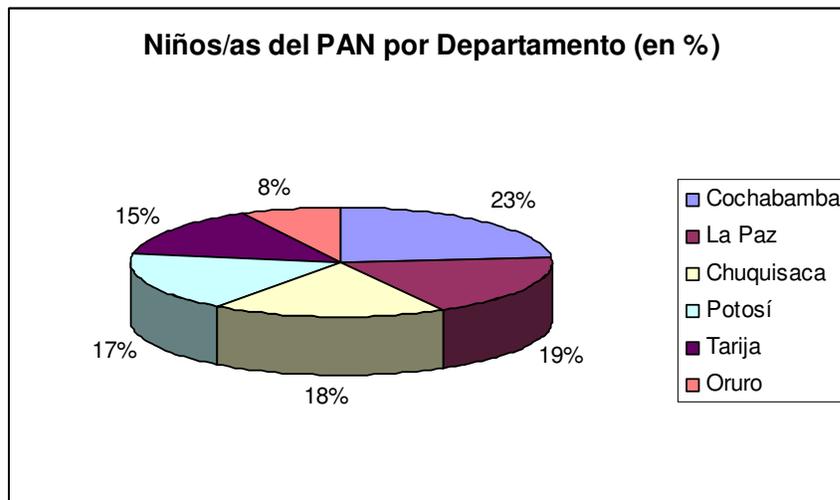
Figura 5.1.1: Centros PAN por Departamento (en %)



Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

En relación a la cantidad de niños y niñas atendidos en los Centros Infantiles (solamente en los departamentos PMA), se tiene que el departamento de Cochabamba atiende un 23%, seguido de La Paz con 19%, Chuquisaca con 18%, Tarija con 17%, Potosí con 15% y Oruro con 8%.

Figura 5.1.2: Niños/as del PAN por Departamento (en %)



Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

Se muestra a continuación la desagregación de centros PAN, el número de niños/as atendidos por municipio, para cada departamento y el porcentaje estimado de niños/as menores a seis años que son atendidos por el PAN, respecto el número total de niños/as menores de seis años en cada municipio²¹.

Tabla 5.1.2: Cobertura PAN 2008 Municipios Cochabamba

	Municipio	Nº Centros PAN	Nº Niños	% de Niños Atendidos
1	Cercado	84	4.346	5,4%
2	Tapacari	57	1.224	19,5%
3	Mizque	38	714	11,1%
4	Tacopaya	32	588	20,3%
5	Arque	14	374	12,5%
6	Vila Vila	16	323	34,3%
7	Sacaba	14	320	1,2%
8	Bolivar	12	303	15,3%
9	Anzaldo	24	300	20,1%
10	Sacabamba	18	274	28,6%
11	Alalay	17	245	17,1%
12	Colcapirhua	6	232	2,5%
13	Tarata	16	187	12,8%
14	Ayopaya (Independencia)	4	158	3,2%
15	Arbieto	7	146	11,1%
16	Quillacollo	6	143	0,7%
17	Aiquile	1	64	1,1%
18	Punata	3	64	2,1%
19	Villa Tunari	1	59	0,5%
20	Toco	2	50	5,6%
21	Arani	1	43	3,1%
22	Cliza	1	42	1,5%
23	Villa Rivero	1	37	4,8%
24	Tacachi	2	35	11,5%
25	Totora	1	34	1,4%
	Total	378	10.305	5,2%

Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP

La tabla 5.1.2 muestra que el Programa está presente en 25 de los 44 municipios del departamento de Cochabamba, atendiendo a 10.305 niños/as en 378 centros infantiles. El 5,2% del total de niños/as menores a seis años está atendido en Cochabamba.

En el caso del departamento de La Paz (Tabla 5.1.3) el Programa está presente en 14 de los 75 municipios del departamento, atendiendo a 8.341 niños/as en 185 centros infantiles. Solamente el tres por ciento del total de niños menores a seis años está atendido en La Paz, representando la cobertura más baja entre los seis departamentos PMA.

²¹La población infantil total menor a seis años el año 2008 fue estimada sobre la base de las proyecciones generales de la población efectuadas por el INE para este año, y aplicando el porcentaje de población infantil menor a seis años que se tenía en cada municipio de acuerdo al censo 2001.

En el departamento de Chuquisaca (Tabla 5.1.4) el Programa está presente en 20 de los 28 municipios del departamento, atendiendo a 8.013 niños/as en 372 centros infantiles. El 8,4% del total de niños menores a seis años está atendido.

Tabla 5.1.3. Cobertura PAN 2008, Municipios La Paz

	Municipio	Nº Centros PAN	Nº Niños	% de Niños Atendidos
1	El Alto	84	4.105	2,8%
2	La Paz	54	3.184	3,2%
3	Viacha	13	323	3,0%
4	Batallas	9	258	9,1%
5	Puerto Acosta	2	80	2,2%
6	Coro Coro	4	70	4,1%
7	Aucapata	3	67	9,0%
8	Stgo de Machaca	3	49	9,5%
9	Achocalla	6	40	1,5%
10	Mecapaca	1	38	1,9%
11	Tipuani	3	33	2,7%
12	Irupana	1	33	2,0%
13	Comanche	1	32	5,9%
14	Achacachi	1	29	0,3%
	Total	185	8.341	3,0%

Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP

Tabla 5.1.4: Cobertura PAN 2008, Municipios Chuquisaca

	Municipio	Nº Centros PAN	Nº Niños	% de Niños Atendidos
1	Sucre	51	1.759	4,2%
2	Tarvita	41	858	21,9%
3	San Lucas	40	822	11,5%
4	Tarabuco	32	674	16,4%
5	Icla	32	617	28,0%
6	Yamparaez	22	408	24,3%
7	Azurduy	20	388	14,5%
8	Monteagudo	15	290	5,7%
9	Culpina	16	285	8,5%
10	Presto	15	281	13,5%
11	Tomina	15	280	13,3%
12	Villa Serrano	11	194	9,1%
13	Machareti	10	193	11,3%
14	Yotala	10	181	10,6%
15	Mojocoya	9	162	10,1%
16	Camargo	8	156	5,8%
17	Villa Vaca Guzman	6	140	5,7%
18	El Villar	8	137	17,3%
19	Las Carreras	6	97	15,5%
20	Poroma	5	91	2,4%
	Total	372	8.013	8,4%

Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP

En el caso del departamento de Tarija (tabla 5.1.5) el Programa está presente en todos los once municipios del departamento, atendiendo a 6.543 niños/as en 330 centros infantiles. Solamente el tres por ciento del total de los/las niños/as menores a seis años está atendido en La Paz. En los municipios de Tarija se observa la mayor cobertura de niños/as en el PAN: el 8,7% de los/las niños/as menores a seis años se encuentra el año 2008 atendido por el Programa.

Tabla 5.15: Cobertura PAN 2008, Municipios Tarija

	Municipio	Nº Centros PAN	Nº Niños	% de Niños Atendidos
1	Entre Rios	66	1.365	39,7%
2	El Puente	46	967	54,1%
3	Padcaya	42	746	20,6%
4	Carapari	34	667	39,4%
5	San Lorenzo	38	625	16,1%
6	Bermejo	22	524	8,7%
7	Yunchara	25	520	54,3%
8	Uriondo	24	450	22,2%
9	Cercado rural	24	389	1,5%
10	Yacuiba	5	170	0,8%
11	Villamontes	4	120	2,8%
Total		330	6.543	8,7%

Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP

Tabla 5.1.6 muestra que en el departamento de Potosí el Programa está presente en 34 de los 38 municipios del departamento, atendiendo a 7.763 niños/as en 330 centros infantiles. El seis por ciento del total de niños menores a 6 años está atendido.

En el departamento de Oruro (Tabla 5.1.7) el Programa está presente en 29 de los 34 municipios del departamento, atendiendo a 3.496 niños/as en 230 centros infantiles. El 5,3% del total de niños menores a seis años está atendido. El PAN ha estado presente en la gestión 2008 en 133 municipios en los seis departamentos analizados.

Destacan los siguientes municipios, en los que la cobertura de niños/as de PAN supera el 25%: Vila Vila en Cochabamba con 34,3%; Sacabamba en Cochabamba con 28,6%; Turco en Oruro con 26,7%; Icla en Chuquisaca con 28%; Entre Rios en Tarija con 39,7%; El Puente en Tarija con 54,1%; Carapari en Tarija con 39,4%; y Yunchara también en Tarija con 54,3%.

Tabla 5.1.6: Cobertura PAN 2008, Municipios Potosí

	Municipio	Nº Centros PAN	Nº Niños	% de Niños Atendidos
1	Potosí	36	1.257	5,1%
2	Tinguipaya	34	837	14,2%
3	Uncia	22	523	11,2%
4	Puna	23	510	6,7%
5	Llallagua	17	411	7,4%
6	Ocuri	15	384	8,0%
7	Pocoata	11	364	8,7%
8	Betanzos	17	350	4,7%
9	Tacobamba	20	343	12,7%
10	Ravelo	14	277	6,1%
11	Colquechaca	13	266	3,4%
12	Arapampa	10	217	20,6%
13	Sacaca	10	207	4,8%
14	Tomave	9	195	8,8%
15	Chayanta	9	174	6,1%
16	Tupiza	8	154	2,9%
17	Vitichi	8	146	9,4%
18	Uyuni	6	126	4,5%
19	Villazón	6	123	1,9%
20	Cotagaita	4	112	2,9%
21	Chaqui	5	97	6,2%
22	Caiza "D"	4	95	6,7%
23	Atocha	4	89	6,6%
24	Colcha K	4	87	4,4%
25	Yocalla	3	67	5,7%
26	Llica	3	66	20,5%
27	Belèn de Urmiri	3	61	15,7%
28	Porco	2	50	4,3%
29	San Pedro de BV	3	50	0,8%
30	Caripuyo	3	42	2,2%
31	San A. de Esmoruco	1	23	5,5%
32	Mojinete	1	22	17,7%
33	San Pablo de Lipez	1	21	4,1%
34	Tahua	1	17	4,4%
	Total	330	7.763	6,0%

Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP

Tabla 5.1.7: Cobertura PAN 2008, Municipios Oruro

	Municipio	Nº Centros PAN	Nº Niños	% de Niños Atendidos
1	Oruro	33	763	2,5%
2	Challapata	26	391	9,0%
3	Caracollo	21	336	8,6%
4	Soracachi	23	271	-
5	Corque	12	158	11,5%
6	Santiago de Andamarca	10	150	17,7%
7	Turco	7	136	26,7%
8	Salinas	9	133	7,9%
9	Huari	7	102	5,9%
10	Eucaliptus	7	96	10,7%
11	Totora	5	91	10,4%
12	Sabaya	7	87	6,9%
13	Pazña	7	86	14,6%
14	Curahuara de Carangas	6	85	8,0%
15	Toledo	5	83	6,7%
16	Quillacas	5	73	11,9%
17	Huayllamarca	6	72	8,8%
18	Choquecota	5	64	20,6%
19	Chipaya	3	47	8,5%
20	Pampa Aullagas	3	44	5,5%
21	El Choro	4	37	3,1%
22	Poopo	2	36	4,8%
23	Machacamarca	3	34	7,1%
24	Antequera	2	26	5,0%
25	Coipasa	2	22	14,9%
26	Huanuni	6	22	0,7%
27	B. de Andamarca	2	21	7,2%
28	Huachacalla	1	20	7,3%
29	Escara	1	10	6,4%
	Total	230	3496	5,3%

Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP

5.1.2 Educadoras en los centros PAN

La tabla 5.1.8 muestra que el número de educadoras en los seis departamentos es de 4.351 mujeres, número que supera por mucho al número de hombres (280), representando las educadoras el 94% del total, frente a seis por cientos de hombres que trabajan como educadores.

Se observa también que a nivel general (para los seis departamentos) existe en promedio una educadora por cada diez niños/as, cantidad que también se refleja para los departamentos de La Paz, Cochabamba y Potosí, mientras que el nivel más bajo de oferta de educadores se observa en Chuquisaca con una educadora por cada 16 niños, y el nivel más alto se encuentra en Oruro con una educadora por cada 6 niños/as.

Tabla 5.1.8: Educadoras/es PAN 2008

Departamento	Educadoras	Educadores	Total	Niños por Educadora
Cochabamba	947	111	1.058	10
La Paz	870	6	876	10
Chuquisaca	444	44	488	16
Potosí	668	86	754	10
Tarija	904	6	910	7
Oruro	518	27	545	6
Total	4.351	280	4.631	10
%	94,0%	6,0%		

Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

5.1.3 Cobertura Niños-Niñas PAN

Como se puede observar en la tabla 5.1.9, que no incluye a Oruro por falta de información, en la gestión 2008 se registró un número mayor de niños (51%) que asisten a los centros infantiles, en relación a las niñas (49%). La diferencia sin embargo no es significativa.

Tabla 5.1.9: Cobertura Niños/as PAN 2008

Departamento	Niñas	Niños	Total
Cochabamba	5.040	5.303	10.343
La Paz	3.827	4.514	8.341
Chuquisaca*	3.110	3.070	6.180
Potosí	3.859	3.904	7.763
Tarija*	2.347	2.417	4.764
Total	18.183	19.208	37.391
%	48,6%	51,4%	

* Niños/as de 0 a 5 años

Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

En cuanto a la cobertura por grupo etario, la tabla 5.1.10 muestra la información disponible de los departamentos de Cochabamba, La Paz y Potosí. Se observa que un porcentaje pequeño de los niños/as menores a dos años, asisten a los centros PAN (15% en promedio). En los casos de Cochabamba y La Paz se tiene que casi el 50% de los/las niños/as que asisten al PAN tiene más de cuatro años de edad.

Tabla 5.1.10: Cobertura por Grupo Etario PAN 2008

Departamento	0-2 Años	2-4 Años	Más de 4 Años
Cochabamba	13,7%	41,3%	45,0%
La Paz	11,7%	40,0%	48,4%
	0-2 Años	2-5 Años	Más de 5 Años
Potosí	20,4%	58,5%*	21,0%

Fuente: Elaboración propia con información de Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

5.2. Indicadores de Cobertura en Salud y Educación al Comienzo de la Intervención

5.2.1 Cobertura

Previo a mostrar los indicadores de cobertura en salud y educación, se muestra en la tabla 5.2.1 la cobertura de niños/as atendida por el PAN para el año 2000²². Este año funcionaron 2.687 centros infantiles en los departamentos de La Paz, Cochabamba, Tarija, Chuquisaca, Oruro y Potosí. Entre los seis departamentos se atendieron a 57.205 niños/as²³.

Tabla 5.2.1: Cobertura PAN 2000

Departamento	Nº Centros PAN	Nº Niños
Cochabamba	484	12.063
Chuquisaca	525	11.462
Tarija	519	9.811
La Paz	457	9.250
Potosí	313	7.545
Oruro	389	7.074
Total	2.687	57.205

Fuente: Elaboración propia con información del Informe PAN Segundo Semestre 2000 (abril 2001) y Evaluación Medio Término 2002

El año 2000 el PAN ha estado presente en 137 municipios en los seis departamentos analizados (153 incluyendo Santa Cruz y Beni). En el departamento de Cochabamba el PAN funcionó en 25 municipios, mientras que en el departamento de La Paz el PAN estaba presente en 21 municipios, en Chuquisaca en 26 municipios, en Potosí en 24 municipios, en Tarija en 11 municipios y en Oruro en 30 municipios.

²² Se considera al año 2000 como un buen año de inicio de operaciones del PAN bajo el marco del proyecto BID. De acuerdo al "Análisis Institucional y Organizativo del PAN" efectuado en mayo de 2002, la iniciación del Programa con el financiamiento del BID tuvo un retraso desde la fecha que se firmó el Contrato de Préstamo 995/SF-BO (septiembre de 1997), ya que recién a mediados de 1999 se iniciaron las firmas de convenios con Prefecturas, Gobiernos Municipales y ONGs participantes, incluso el Manual de Adquisiciones aprobado por el BID al comienzo del Programa, no fue aplicado por las Direcciones Regionales del PAN hasta el año 2002.

²³ En los departamentos de Santa Cruz y Beni, se atendieron el año 2000 a 8.247 niños/as, por lo que la cobertura nacional de niños/as PAN este año fue de 65.452 niños/as.

5.2.2 Niveles de Nutrición en la gestión 2000

La Evaluación de Medio Término efectuada el año 2002, rescata información sobre el estado nutricional de la población infantil atendida por el PAN en los centros con financiamiento del BID, utilizando los tres parámetros o indicadores nutricionales: Talla/Edad, Peso/Edad y Peso/Talla. A continuación se muestran los resultados presentados en esta evaluación, información que se constituye en la principal fuente sobre resultados a nivel de efectos del Programa.

El indicador Talla/Edad señala una condición crítica de deficiencia, ya sea en la ingesta alimentaria o una situación prolongada de alteración en la salud, cuando la relación de talla por edad indica desnutrición crónica severa, representa un retardo en la estatura que puede ser generalmente consecuencia de una mala dieta o en otros casos consecuencia de infecciones fuertes. Este indicador es el más utilizado internacionalmente.

Tabla 5.2.2: Niños/as PAN con Desnutrición Crónica (talla/edad) Año 2000

	Centros	Niños Registrados	Niños Evaluados	Normal	%	Desnutrición	%	Severa	%
Chuquisaca	64	1.116	1.028	551	54%	322	31%	155	15%
Cochabamba	162	4.340	3.100	263	8%	2.624	85%	213	7%
La Paz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oruro	4	118	118	44	37%	37	31%	37	31%
Potosí	97	2.711	2.711	1.339	49%	858	32%	514	19%
Santa Cruz	13	377	377	212	56%	160	42%	5	1%
Tarija	206	4.282	3.336	1.701	51%	943	28%	692	21%
Total	546	12.944	10.670	4.110	39%	4.944	46%	1.616	15%

Fuente: Evaluación Medio Término 2002

El indicador Talla/Edad para el año 2000 (Tabla 5.2.2) refleja 39% de la población en normalidad y un 15% en condición de desnutrición severa. El departamento de Santa Cruz muestra el mayor porcentaje de niños/as en condiciones normales (56%), mientras que el departamento de Oruro es el que muestra el mayor porcentaje de niños/as con desnutrición severa (31%).

El indicador Peso/Edad, Tabla 5.2.3, refleja la relación entre la ingesta y los requerimientos del/ de la niño/a según edad. Es un indicador de riesgo o desnutrición aguda que al intervenir oportunamente se revierte en forma rápida. Se observa que el año 2000 el 69% de la población evaluada está en condiciones de normalidad y un dos por ciento se encuentra en condiciones de desnutrición severa.

El departamento de Chuquisaca muestra el mayor porcentaje de niños/as en condiciones normales (89%), mientras que el departamento de Oruro es el que muestra el mayor porcentaje de niños/as con desnutrición severa (13%).

Tabla 5.2.3: Niños/as PAN con Desnutrición Global (peso/edad) Año 2000

	Centros	Niños Registrados	Niños Evaluados	Normal	%	Desnutrición	%	Severa	%
Chuquisaca	64	1.116	1.028	910	89%	90	9%	28	3%
Cochabamba	162	4.340	3.100	781	25%	2.302	74%	17	1%
La Paz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oruro	4	118	118	62	53%	41	35%	15	13%
Potosí	97	2.711	2.711	2.353	87%	280	10%	78	3%
Santa Cruz	13	377	377	317	84%	60	16%	0	0%
Tarija	206	4.282	3.336	2.889	87%	353	11%	90	3%
Total	546	12.944	10.670	7.312	69%	3.126	29%	228	2%

Fuente: Evaluación medio Término 2002

El indicador Peso/Talla da cuenta de la situación aguda de los menores. Se observa en la tabla 5.2.4 un 66% de población en condición normal, 12% con desnutrición, un por ciento con desnutrición severa y 21% de población infantil con sobrepeso. El departamento con mayor población normal es Santa Cruz (89%) y el departamento con mayor población en condición severa es Potosí (tres por ciento).

Tabla 5.2.4: Niños/as PAN con Desnutrición Aguda (peso/talla) Año 2000

	Centros	Niños Registrados	Niños Evaluados	Normal	%	Desnutrición	%	Severa	%	Sobrepeso	%
Chuquisaca	64	1.116	1.028	800	78%	31	3%	15	1%	182	18%
Cochabamba	162	4.340	3.100	1.110	36%	974	31%	12	0%	1.004	32%
La Paz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oruro	4	118	118	91	77%	17	14%	0	0%	10	8%
Potosí	97	2.711	2.711	2.008	74%	160	6%	72	3%	471	17%
Santa Cruz	13	377	377	336	89%	10	3%	0	0%	31	8%
Tarija	206	4.282	3.336	2.669	80%	53	2%	24	1%	590	18%
Total	546	12.944	10.670	7.014	66%	1.245	12%	123	1%	2.288	21%

Fuente: Evaluación Medio Término 2002

5.2.3 Niveles de educación inicial²⁴

Para las evaluaciones de efecto en educación inicial, se utilizó la Escala Abreviada de Desarrollo (EAD), la que mide el desarrollo psicosocial de los niños que asisten a los centros en cuatro áreas de desarrollo: Motricidad Gruesa, Motricidad Fina, Audición-Lenguaje y Personal-Social²⁵.

²⁴ Información sobre la Evaluación de Medio Término sobre educadores del año 2000, niveles de nutrición del año 2002, niños que recibieron vacunas y Viatmina A en el año 2000 y 2002, los grados de desarrollo en motricidad gruesa, motricidad fina, audición lenguaje y desarrollo personal social del año 2002 se puede pedir de Julia Johansen: JJohansen@iadb.org.

²⁵ Los puntajes que se obtienen en las pruebas tienen cuatro categorías: a) Alerta si la calificación es deficiente, con un puntaje menor al 5%; b) Medio Bajo si la calificación es regular, con un puntaje entre 5% y 50%; c) Medio

Las evaluaciones de la EAD realizadas por el PAN y presentadas en la Evaluación de Medio Término, se efectuaron en julio de 2001 y julio de 2002 en seis departamentos: Chuquisaca, Cochabamba, Oruro, Potosí, Santa Cruz y Tarija.

Como se muestra en las Tablas 5.2.5 y 5.2.6, en el total de la EAD se tiene una muy pequeña disminución del déficit entre los años 2001 y 2002. Mientras que en 2001 el 63% de la población infantil se encuentre en déficit de educación inicial, el 2002 este porcentaje es de 62%.

Tabla 5.2.5: Grado de Aprendizaje (EAD) en Niños/as PAN 2001

	Centros	Niños Registrados	Niños Evaluados	Alerta	%	Medio Bajo	%	Medio Alto	%	Alto	%
Chuquisaca	64	1.180	999	154	15%	245	25%	318	32%	282	28%
Cochabamba	158	4.320	4.278	1.623	38%	1.514	35%	886	21%	255	6%
La Paz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oruro	5	135	134	17	13%	55	41%	47	35%	15	11%
Potosí	97	2.740	2.587	503	19%	798	31%	831	32%	455	18%
Santa Cruz	40	1.017	817	208	25%	246	30%	221	27%	142	17%
Tarija	209	4.807	4.237	629	15%	2.238	53%	1.010	24%	360	8%
Total	573	14.199	13.052	3.134	24%	5.096	39%	3.313	25%	1.509	12%

Fuente: Evaluación Medio Término 2002

El departamento con mayor población infantil en estado de Alerta es Cochabamba con el 38% el año 2001, y Santa Cruz con 34% el año 2002. El 28% de la población infantil en Chuquisaca tiene un estado Alto el año 2001 y el 29% de la población PAN de Oruro el 2002.

Alto si la calificación es buena, con un puntaje entre 50% y 95%; y d) Alto si la calificación es excelente, con un puntaje superior al 95%. Las valoraciones Alerta y Medio Bajo se entienden como déficit en el desarrollo y las valoraciones Medio Alto y Alto se entienden como normalidad del desarrollo.

Tabla 5.2.6: Grado de Aprendizaje (EAD) en Niños/as PAN 2002

	Centros	Niños Registrados	Niños Evaluados	Alerta	%	Medio Bajo	%	Medio Alto	%	Alto	%
Chuquisaca	63	1.218	1.134	141	12%	450	40%	394	35%	149	13%
Cochabamba	153	4.752	4.075	1.300	32%	1.554	38%	918	23%	303	7%
La Paz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oruro	5	112	110	10	9%	21	19%	47	43%	32	29%
Potosí	26	863	774	143	18%	454	59%	149	19%	28	4%
Santa Cruz	41	773	638	220	34%	207	32%	141	22%	70	11%
Tarija	190	3.001	2.798	187	7%	1.257	45%	984	35%	370	13%
Total	478	10.719	9.529	2.001	21%	3.943	41%	2.633	28%	952	10%

Fuente: Evaluación Medio Término 2002

5.3. Indicadores de cobertura en salud y educación actuales (2008)

5.3.1 Niveles de Nutrición en la gestión 2008

La información relacionada con indicadores de nutrición es muy agregada, como se expondrá a continuación, con excepción del departamento de Cochabamba, la información recopilada desde el VIGOP y reportada por los/las coordinadores/as PAN en los SEDEGES es limitada. Información sobre la desnutrición crónica (talla para la edad) no ha sido reportada en la gestión 2008 por las coordinaciones de Chuquisaca y La Paz, y en el caso de Oruro y Tarija la información disponible no es completa.

Como se observa en la tabla 5.3.1, la desnutrición crónica en grado moderado en niño/as que asisten a los centros infantiles PAN en el departamento de Potosí, representa el 24.3% respecto al total de niños/as menores de cinco años, mientras que en Cochabamba se tiene un 28,4%.

Con relación a la desnutrición crónica en grado severo, se observa que el departamento de Potosí tiene un 20.9% de niños/as afectados, mientras que en Cochabamba no existen casos. Es evidente que el departamento de Potosí se ve fuertemente afectado por la desnutrición crónica moderada y severa.

La Unidad de Atención Integral a Niños y Niñas Menores de 6 Años (UAIN) del SEDEGES del departamento de Cochabamba, ha implementado durante la gestión 2008 un sistema de monitoreo de los centros PAN. Este sistema, que se constituye en el mejor organizado y con mayor información de la cobertura y de indicadores del PAN, entre los seis SEDEGES de los departamentos analizados, permite contar con información a un nivel municipal, tal como se muestra en los cuadros del Anexo 5.

Tabla 5.3.1: Niños/as Menores de 5 Años con Desnutrición Crónica (talla/edad)

Departamento	Moderado	Severo	Leve-Normal	Total Niños/as evaluados	% Moderado Respecto Total Niños/as	% Severo Respecto Total Niños/as
Cochabamba	2.123	0	5.341	7.464	28,4%	0,0%
La Paz	-	-	-	-	-	-
Chuquisaca	-	-	-	-	-	-
Potosí	1.200	1.030	2.708	4.938	24,3%	20,9%
Tarija	-	-	-	-	-	-
Oruro	-	-	-	-	-	-
Total	3.323	1.030	8.049	12.402		
%	26,8%	8,3%	64,9%			

Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

La tabla 5.3.2 refleja la desnutrición global (peso/edad) en los departamentos de Cochabamba, Potosí y Tarija. Existe información sobre este indicador en el informe anual 2008 preparado por el Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales (actual Viceministerio de Igualdad de Oportunidades), para los departamentos de Oruro, La Paz y Chuquisaca, que no coincide con los datos presentados en los informes de los SEDEGES, por lo que no se muestran en el cuadro siguiente. Este aspecto resalta el hecho que no existe una metodología uniforme aplicada por las unidades coordinadoras del PAN en los SEDEGES, para el levantamiento de información relacionado con indicadores de nutrición.

Los resultados muestran que de 17.244 niñas y niños evaluados que asisten a los centros infantiles en Cochabamba, Potosí y Tarija, 449 (2,6%) han sido detectados con desnutrición global en grado severo, mientras que la desnutrición global en grado moderado ha sido detectada en 1.167 niños/as (6,8%).

Con relación a la desnutrición global en grado moderado detectados en niñas, niños menores de cinco años que asisten a los centros infantiles, se observa que el departamento más afectado (entre los tres mencionados) es Potosí con un 10,2% respecto el total de niños/as PAN del departamento. Para la desnutrición global en grado severo el departamento más afectado es Tarija, con 4,9% de casos en relación al total de niños/as PAN en el departamento.

Tabla 5.3.2: Niños/as Menores de 5 Años con Desnutrición Global (peso/edad)

Departamento	Moderado	Severo	Leve-Normal	Total Niños/as evaluados	% Moderado Respecto Total Niños/as	% Severo Respecto Total Niños/as
Cochabamba	470	0	5.885	6.355	7,4%	0,0%
La Paz	-	-	-	-	-	-
Chuquisaca	-	-	-	-	-	-
Potosí	482	149	4.074	4.705	10,2%	3,2%
Tarija	215	300	5.669	6.184	3,5%	4,9%
Oruro	-	-	-	-	-	-
Total	1.167	449	15.628	17.244		
%	6,8%	2,6%	90,6%			

Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

Con relación a la desnutrición aguda (peso/talla), igual que el caso de la desnutrición global existe información solamente para los departamentos de Cochabamba, Potosí y Tarija, que se puede observar en la tabla 5.3.4. Acá también se ha evidenciado que la información sobre este indicador mostrada en el informe anual 2008 preparado por el Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales (actual Viceministerio de Igualdad de Oportunidades), para los departamentos de Oruro, La Paz y Chuquisaca, no puede ser contrastada con los informes de los SEDEGES (y viceversa), por cual razón no se muestran estos datos.

Los resultados evidencian que de 16.022 niños/as evaluados que asisten a los centros infantiles en Cochabamba, Potosí y Tarija, 200 (1,2%) han sido detectados con desnutrición aguda en grado severo, mientras que la desnutrición aguda en el grado moderado ha sido detectada en 376 niños/as (2,3%).

Tabla 5.3.4: Niños/as Menores de 5 Años con Desnutrición Aguda (peso/talla)

Departamento	Moderado	Severo	Leve-Normal	Total Niños/as evaluados	% Moderado Respecto Total Niños/as	% Severo Respecto Total Niños/as
Cochabamba	125	0	6.041	6.166	2,0%	0,0%
La Paz	-	-	-	-	-	-
Chuquisaca	-	-	-	-	-	-
Potosí	105	80	4.063	4.248	2,5%	1,9%
Tarija	146	120	5.918	6.184	2,4%	1,9%
Oruro	-	-	-	-	-	-
Total	376	200	16.022	16.598		
%	2,3%	1,2%	96,5%			

Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

Con relación a la desnutrición aguda en grado moderado detectados en niños/as menores de cinco años que asisten a los centros infantiles, se observa que el departamento más afectado (entre los tres mencionados) es Potosí con un 2,5% de niños/as respecto el total de niños/as PAN del departamento, mientras que para la desnutrición aguda en grado severo los departamentos de Tarija y Potosí, comparten el mismo 1,9% de casos con relación al total de niños/as PAN en el departamento.

5.3.2 Niños/as que recibieron vacunas, vitamina A y mebendazol

Como se detalla en la tabla 5.3.5, de un total de 35.372 niños/as evaluados y que asisten a los centros infantiles PAN, recibieron dosis de vacunas completas un total de 30.828 niños/as (87,2%). El 92,8% de los niños/as del departamento de Potosí recibieron vacunas, seguido por los departamentos de Chuquisaca (91%), Tarija (90,1%), La Paz (86,8%) y Cochabamba (79,6%).

Tabla 5.3.5: Niños/as que Recibieron Vacunas 2008

Departamento	Niños/as	Niños/as Evaluados Departamento	%
Cochabamba	7.416	9.312	79,6%
La Paz	7.244	8.341	86,8%
Chuquisaca	5.626	6.180	91,0%
Potosí	4.968	5.355	92,8%
Tarija	5.574	6.184	90,1%
Oruro	-	-	-
Total	30.828	35.372	87,2%

Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

La tabla 5.3.6 está relacionado con el suministro de vitamina A, muestra que de un total de 35.372 niños/as evaluados y que asisten a los centros infantiles PAN, recibieron vitamina A un total de 25.549 niños/as (72,2%). El 89,6% de los/las niños/as del departamento de Chuquisaca recibieron vitamina A, seguido por los departamentos de Potosí (87,9%), La Paz (73,3%), Cochabamba (64,7%) y Tarija (51,1%).

Tabla 5.3.6: Niños/as que Recibieron Vitamina A 2008

Departamento	Niños/as	Niños/as Evaluados Departamento	%
Cochabamba	6.027	9.312	64,7%
La Paz	6.116	8.341	73,3%
Chuquisaca	5.538	6.180	89,6%
Potosí	4.705	5.355	87,9%
Tarija	3.163	6.184	51,1%
Oruro	-	-	-
Total	25.549	35.372	72,2%

Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

La Tabla 5.3.7 está relacionado con el suministro de Mebendazol y muestra que de un total de 34.772 niños/as evaluados y que asisten a los centros infantiles PAN un total de 19.390 niños/as (55,8%) recibieron Mebendazol. El 78,7% de los niños/as del departamento de Chuquisaca recibieron Mebendazol, seguido por los departamentos de La Paz (66,9%), Potosí (58,3%), Cochabamba (49,7%) y Tarija (24,3%).

Tabla 5.3.7: Niños/as que Recibieron Mebendazol 2008

Departamento	Niños/as	Niños/as Evaluados Departamento	%
Cochabamba	4.326	8.712	49,7%
La Paz	5.582	8.341	66,9%
Chuquisaca	4.861	6.180	78,7%
Potosí	3.120	5.355	58,3%
Tarija	1.501	6.184	24,3%
Oruro	-	-	-
Total	19.390	34.772	55,8%

Fuente: Elaboración propia con información del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades e Informes PAN-SEDEGES gestión 2008

5.3.3 Niveles de educación inicial en la gestión 2008

La información que es solicitada a los SEDEGES y recopilada por el VIGOP, está focalizada en información de cobertura, niveles de desnutrición (crónica, global y aguda) e información sobre la administración de vacunas, vitamina A y Mebendazol.

No se solicita ni evalúa ninguna información relacionada con evaluaciones de educación inicial, por lo que básicamente este tipo de información es inexistente. Solamente los SEDEGES de los departamentos de La Paz y Cochabamba han presentado información del año 2008 sobre evaluación a los niños, realizada por medio de la Escala Abreviada de Desarrollo (EAD) de Nelson Ortiz. En el caso de La Paz los datos son agregados y para Cochabamba se cuenta con información municipal para las cuatro áreas: (i) desarrollo de motricidad gruesa, (ii) desarrollo de motricidad fina, (iii) desarrollo de lenguaje y (iv) desarrollo personal-social.

La siguiente tabla 5.3.8 muestra que en el departamento de La Paz el 39,4% de los/las niños/as tiene un grado de aprendizaje alto, el 42,7% de los niños/as tiene un grado de aprendizaje medio alto, un 15,1% medio bajo y un 2,7% presenta aprendizaje en grado de alerta.

Tabla 5.3.8: Grado de Aprendizaje en Niños/as PAN 2008 La Paz

Grado de Aprendizaje	Niños/as	%
Alto	3.274	39,4%
Medio Alto	3.553	42,7%
Medio Bajo	1.259	15,1%
Alerta	228	2,7%
Total	8.314	100,0%

Fuente: PAN-SEDEGES La Paz, Gestión 2008.

Es evidente la falta de un sistema de seguimiento y monitoreo del PAN actual. La información disponible es muy limitada, no existiendo uniformidad en la manera en la que los SEDEGES recopilan los indicadores básicos sobre niveles de desnutrición, resultando también preocupante la ausencia de información básica sobre el grado de aprendizaje en los/las niños/as.

No se ha podido verificar si durante la vigencia del PAN existía una unidad o un equipo de seguimiento y monitoreo. La Evaluación de Medio Término efectuada el año 2002, rescata información sobre el estado nutricional y sobre niveles de educación inicial, recopilada de registros administrativos del PAN, sin embargo, tal como se menciona en esta evaluación existen inconsistencias entre los períodos para los que se muestran indicadores, lo que ya indicaba el año 2002 problemas en cuanto al sistema de monitoreo del Programa.

5.4. Indicadores de gasto destinado al PAN y evaluación de eficiencia

Con la información de la Dirección General de Contaduría del actual Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, se ha construido la tabla 5.4.1, que muestra el gasto efectuado en el marco del PAN por las instituciones públicas el año 2000. El gasto en el Programa llegó este año a casi 15 millones de dólares, de los cuales el 65,2% estuvo financiado por las Prefecturas, el 29% por el Ministerio de la Presidencia y solamente un 5,7% por los 137 municipios en los que estaba presente el Programa.

Tabla 5.4.1: Gasto Nacional en el PAN Año 2000

Institución	Gasto (US\$)
Municipios	853.275
Prefectura del Departamento de Beni	93.898
Prefectura del Departamento de Chuquisaca	1.048.035
Prefectura del Departamento de Cochabamba	1.822.107
Prefectura del Departamento de La Paz	2.203.086
Prefectura del Departamento de Oruro	1.205.575
Prefectura del Departamento de Potosí	1.280.288
Prefectura del Departamento de Santa Cruz	785.236
Prefectura del Departamento de Tarija	1.261.067
Ministerio de la Presidencia	4.313.962
Total	14.866.528
Gasto PAN por niño/a (US\$)	227,1

Fuente: Elaboración Propia con información de la Dirección General de Contaduría. Gestión 2000

El gasto promedio nacional por niño/a del PAN el año 2000 fue de US\$227,1 al año, es decir en promedio US\$18,9 al mes.

El gasto municipal promedio el año 2000 es de US\$22,4 por niño/a al año (Tabla 5.4.2). Los municipios del departamento de Santa Cruz son los que más han gastado por niño/a en el Programa, mientras que los municipios del departamento de Potosí son los que menos han gastado por niño/a en el Programa.

Tabla 5.4.2: Gasto Municipal por Niño/a en el PAN Año 2000

Departamento	Gasto por niño/a (US\$)
Municipios La Paz	17,7
Municipios Cochabamba	20,3
Municipios Potosi	12,8
Municipios Tarija	14,4
Municipios Oruro	21,9
Municipios Chuquisaca	22,4
Municipios Santa Cruz	88,9
Municipios Beni	69,1
Promedio Gasto Municipios	22,4

Fuente: Elaboración Propia con información de la Dirección General de Contaduría. Gestión 2000

En el caso del gasto prefectural, el promedio el año 2000 es de US\$148,2 por niño/a al año (Tabla 5.4.3). La Prefectura de La Paz es el que más ha gastado por niño/a en el Programa, y la Prefectura de Chuquisaca es la que menos ha gastado por niño/a en el Programa.

Tabla 5.4.3: Gasto Prefectoral por Niño/a en el PAN Año 2000

Departamento	Gasto por niño/a (US\$)
La Paz	238,2
Cochabamba	151,0
Potosi	169,7
Tarija	128,5
Oruro	170,4
Chuquisaca	91,4
Santa Cruz	100,8
Beni	205,5
Promedio Gasto Prefecturas	148,2

Fuente: Elaboración Propia con información de la Dirección General de Contaduría. Gestión 2000.

En el año 2002 el gasto del PAN fue 7,8 millones de dólares, de los cuales el 75,6% estuvo financiado por las Prefecturas, el 15,5% por los municipios y un 8,9% corresponde a gasto del Ministerio de la Presidencia. En el año 2004 la composición del gasto es 50,3% por el financiamiento de las prefecturas y 28,7% por los municipios. Un 21% corresponde al gasto del Ministerio de la Presidencia. El gasto del PAN en el año 2004 fue US\$9,5.²⁶

El gasto promedio nacional por niño/a del PAN en el año 2002 fue US\$134,8 al año. El gasto municipal promedio fue US\$34,5 por niño/a al año; los municipios del departamento de Santa Cruz y Pando fueron los que más han gastado por niño/a en el Programa, mientras los municipios del departamento de Cochabamba tuvieron el gasto más pequeño por niño/a en el Programa. Esta distribución se explica en el caso de Pando por fuertes inversiones en infraestructura en el año 2002 y Cochabamba se ve afectado por la falta de información del gasto en los municipios de Cercado y Tiquipaya. En el caso del gasto prefectural, el promedio

²⁶ Las informaciones detalladas sobre el gasto en el PAN para los años 2002 y 2004 se puede pedir de Julia Johannsen: JJohannsen@iadb.org.

del año 2002 fue US\$101,9 por niño/a al año. Las prefecturas de Beni y La Paz son las que más han gastado por niño/a en el Programa, y la prefectura de Chuquisaca nuevamente es la que menos ha gastado por niño/a.

En el año 2004 el gasto promedio nacional por niño/a fue US\$150,6 al año. El gasto municipal promedio fue US\$50,4 por niño/a al año. Los municipios de Beni, Pando y Santa Cruz estuvieron los municipios con los gastos más altos por niño/a en el Programa, mientras que los municipios de Chuquisaca y Tarija son este año los que menos han gastado por niño/a. En el caso del gasto prefectural, el promedio del año 2004 fue US\$75,7 por niño/a al año. Las prefecturas de Beni y Pando son las que más gastaron por niño/a en el Programa, y la Prefectura de Chuquisaca también este año es la que menos ha gastado por niño/a.

A continuación se muestra en la tabla 5.4.4 el gasto municipal promedio para el año 2008. El valor fue US\$112,5 por niño/a. Los municipios de los departamentos de Santa Cruz y Tarija son los que más han gastado por niño/a en el PAN el año 2008, mientras que los municipios de Chuquisaca y Cochabamba son los que menos han gastado por niño/a. No ha sido posible acceder a información de la Dirección General de Contaduría relacionada con el gasto prefectural, ni con el gasto que se ha realizado desde el ahora Viceministerio de Igualdad de Oportunidades.

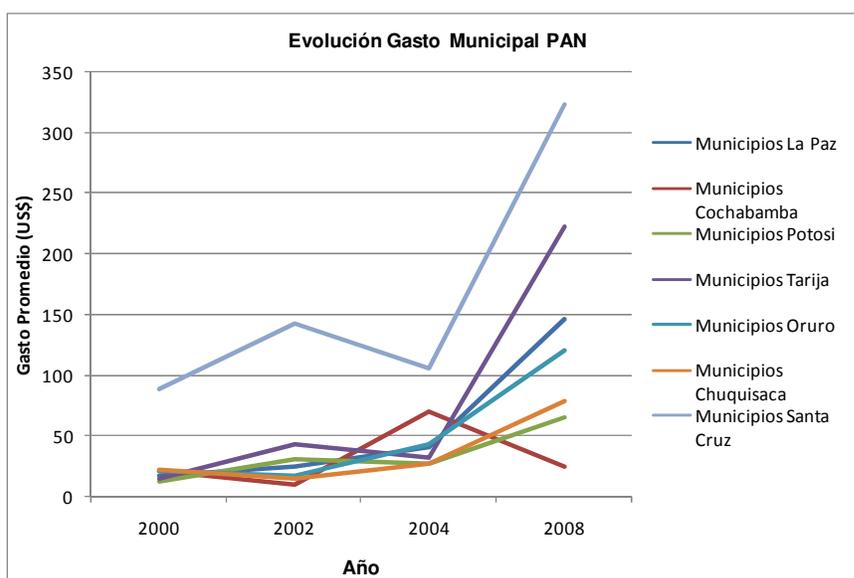
Tabla 5.4.4: Gasto Municipal por Niño/a en el PAN Año 2008

Departamento	Gasto por niño/a (US\$)
Municipios La Paz	145,9
Municipios Cochabamba	24,7
Municipios Potosí	65,4
Municipios Tarija	222,8
Municipios Oruro	120,0
Municipios Chuquisaca	78,4
Municipios Santa Cruz	322,9
Municipios Beni	-
Municipios Pando	-
Promedio Gasto Municipios	112,5

Fuente: Elaboración Propia con información de la Dirección General de Contaduría. Gestión 2008

El gráfico siguiente muestra la tendencia del gasto promedio por niño/a a nivel municipal, los años 2000, 2002, 2004 y 2008. Exceptuando el caso de los municipios de Cochabamba, en el resto de los municipios se ha tenido una tendencia creciente en el gasto promedio, resaltando el caso de los municipios de los departamentos de Santa Cruz y Tarija, en los que el gasto promedio se incrementó entre 2000 y 2004 en términos nominales en 234 US\$ y 208 US\$ respectivamente. A nivel nacional el gasto promedio municipal ha aumentado en esos 8 años en 90 US\$ por niño/a beneficiado por el PAN (401% de incremento).

Grafico 5.4.1: Evolución del Gasto Municipal del PAN



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Contaduría. Gestiones 2000, 2002, 2004 y 2008.

La información refleja entonces un mayor compromiso presupuestario de los gobiernos municipales en los que está presente el PAN. La tendencia 2000-2002-2004 para las prefecturas es decreciente, y a nivel nacional el nivel de gasto disminuyó en relación al año 2000, explicado esto por la importante estructura administrativa que tenía el Ministerio de la Presidencia con relación al PAN, que se evidencia en los montos de gasto de este Ministerio durante los primeros años de financiamiento con el componente BID. Como lo señaló UDAPE las menores ejecuciones de las prefecturas se deben a reducciones de gasto en las partidas de gasto de materiales y suministros y el gasto destinado a la adquisición de activos fijos e infraestructura²⁷.

Si bien no se pudo identificar los niveles de gasto del gobierno central y del gobierno departamental con relación al PAN, es evidente que los esfuerzos son marginales, sobre todo si se compara con las inversiones e incremento de inversiones realizados en otros sectores - como el de infraestructura caminera a partir de 2006- como resultado de los incrementos en los ingresos fiscales. A nivel departamental las inversiones presupuestadas para la gestión 2009 para el área social no alcanzan el cuatro por ciento de la inversión total, mientras que, por ejemplo, el sector de transporte absorbe más del 50% ²⁸.

A pesar del esfuerzo fiscal que se evidencia a nivel municipal en el PAN se observa que la inversión municipal en el programa (US\$4,1 millones) representa tan sólo el 0,34% del gasto total de los municipios (US\$1.222 millones). En términos proporcionales el incremento de los recursos dirigidos al PAN los últimos años ha sido menor al incremento del gasto global. Estos datos son una muestra que existe poco compromiso en los diferentes niveles de gobierno con relación al Programa.

²⁷ Gasto Social Funcional y Gasto Social para la Niñez 2000-2004. UDAPE. Pág 63. 2006.

²⁸ Ver informe de Fundación Jubileo sobre inversión departamental, abril 2009.

A continuación se hace un análisis de eficiencia entre el nivel de gasto determinado y el grado de nutrición observado en el PAN. Se ha escogido comparar los niveles de gasto promedio niño/a al nivel de departamento, con el grado de nutrición global (Peso/Edad).

En la tabla 5.4.5 se puede observar que en el año 2000 los departamentos con menor porcentaje de niños/as PAN en un grado normal de nutrición, y por lo tanto mayores grados de desnutrición son Cochabamba y Oruro, que son los que podrían necesitar entonces una mayor asignación de recursos hacia el programa. Oruro es el departamento que ha destinado mayor gasto por niño/a ese año, aunque Cochabamba también ha destinado un gasto por niño/a que es superior a la media. Chuquisaca que tiene el mayor porcentaje de niños/as PAN de grado normal de nutrición (89%) es a la vez el departamento que menos recursos por niño/a ha destinado al programa.

Tabla 5.4.5: Grado de Desnutrición y Gasto por Niño/a en el PAN Año 2000

Departamento	Gasto por niño/a (US\$)		Nivel de Desnutrición*		
	Municipios y Prefecturas	Municipios	Normal	Desnutrición	Severa
Cochabamba	171,4	20,3	25%	74%	1%
Potosi	182,5	12,8	87%	10%	3%
Tarija	142,9	14,4	87%	11%	3%
Oruro	192,3	21,9	53%	35%	13%
Chuquisaca	113,8	22,4	89%	9%	3%
Santa Cruz	189,7	88,9	84%	16%	0%

* Peso/Edad

Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP y de la Dirección General de Contaduría. Gestión 2000.

La situación en el año 2002 es un poco diferente. Ahora los departamentos con menor porcentaje de niños/as PAN en un grado normal de nutrición, y por lo tanto con mayores grados de desnutrición son Cochabamba y Santa Cruz, que son los que podrían necesitar entonces una mayor asignación de recursos hacia el Programa. Santa Cruz es el departamento que destinó un mayor gasto por niño/a ese año (el gasto municipal es destacable), sin embargo Cochabamba no ha destinado un gasto por niño/a en la magnitud del observado el año 2000. Chuquisaca que nuevamente tiene el mayor porcentaje de niños/as PAN en grado normal de nutrición (94%) es igualmente el departamento que menos recursos por niño/a ha destinado al Programa entre los seis departamentos.

Tabla 5.4.6: Grado de Desnutrición y Gasto por Niño/a en el PAN Año 2002

Departamento	Gasto por niño/a (US\$)		Nivel de Desnutrición*		
	Municipios y Prefecturas	Municipios	Normal	Desnutrición	Severa
Cochabamba	108,6	9,5	23%	73%	4%
Potosi	125,3	30,7	90%	8%	2%
Tarija	162,8	42,7	88%	10%	2%
Oruro	106,9	17,8	83%	15%	2%
Chuquisaca	66,7	15,2	94%	6%	1%
Santa Cruz	277,9	142,8	35%	61%	4%

* Peso/Edad

Fuente: Elaboración propia con información del VIGOP y de la Dirección General de Contaduría. Gestión 2002

La información de nutrición del año 2005 en la tabla 5.4.7 tiene como fuente el Censo de Establecimientos PAN efectuado por el PMA en noviembre de ese año, que ha sido comparada con el gasto efectuado el año 2004. Los gastos en los/las niños/as PAN por parte de los municipios ya duplican los niveles del año 2000 y se observa una media de 76% de casos con grado normal de nutrición, contra 23% de casos con desnutrición y solamente un por ciento de casos con desnutrición severa. Tomando en cuenta que en el año 2000 los casos con grado normal de nutrición representaron un 71% de los niños evaluados y los niveles de desnutrición moderada y severa se reportaron en 26% y 4% de los casos respectivamente, se puede afirmar que el mayor nivel de gasto por niño/a a nivel general ha sido acompañado de mayores casos de niños/as en condiciones normales de nutrición.

Tabla 5.4.7: Grado de Desnutrición y Gasto por Niño/a en el PAN Año 2005

Departamento	Gasto por niño/a (US\$)		Nivel de Desnutrición*		
	Municipios y Prefecturas	Municipios	Normal	Desnutrición	Severa
Cochabamba	143,6	70,1	77%	21%	2%
Potosí	108,0	28,1	73%	26%	1%
Tarija	93,3	31,2	81%	19%	1%
Oruro	121,1	43,2	73%	26%	1%
Chuquisaca	59,7	27,3	74%	25%	1%
La Paz	151,7	40,9	79%	20%	1%

* *Peso/Edad en Evaluación Estadística de Centros PAN y Centros NDC. PMA*
Fuente: *Elaboración propia con información del VIGOP y PMA. Gestión 2005*

Se muestran en la siguiente tabla 5.4.8 los datos disponibles de nutrición para el año 2008. No es posible para este año efectuar mayores inferencias, esto tomando en cuenta las fuertes diferencias del gasto que se observan. El caso del gasto municipal en Tarija (principalmente inversiones en infraestructura de los centros PAN) distorsiona un probable análisis que se pueda hacer con la poca información disponible.

Tabla 5.4.8: Grado de Desnutrición y Gasto por Niño/a en el PAN Año 2008

Departamento	Gasto por niño/a municipalidad (US\$)	Nivel de Desnutrición*		
		Normal	Desnutrición	Severa
Cochabamba	24,7	93%	7%	0%
Potosí	65,4	87%	10%	3%
Tarija	222,8	92%	3%	5%

* *Peso/Edad*
Fuente: *Elaboración propia con información del VIGOP y de la Dirección General de Contaduría. Gestión 2008*

Se puede concluir esta sección indicando que ha existido (concientemente o no) una mayor asignación del gasto por niño/a PAN en las regiones que han mostrado mayores casos de niños/as con problemas de nutrición. Entre los años 2000 y 2004 el gasto municipal ha aumentado en poco más del doble, lo que ha sido acompañado de una mejora general en los casos de niños/as PAN con niveles adecuados de nutrición.

VI. EVALUACIONES AL PAN

6.1. Evaluaciones de resultados realizadas al PAN

En este capítulo se efectúa una revisión de los documentos de evaluación que se realizaron al Programa desde su implementación, hasta el cierre del componente BID. En el marco del financiamiento BID se efectuaron dos evaluaciones al PAN: La Evaluación de Medio Término realizado el año 2002 y la Evaluación Final del Programa que fue concluida el año 2006. Se ha podido consultar también la Evaluación de Medio Término del PAN, elaborada el año 2000 en el marco del financiamiento del Banco Mundial. Se elabora a continuación un análisis corto de cada una de estas evaluaciones, mostrando los principales resultados y recomendaciones.²⁹

6.1.1 Informe Final Análisis y Evaluación de Impacto de Medio Término del PAN. 2000 (Consultoría Asesoría y Servicios Latina).

El trabajo ha sido efectuado en el marco de la intervención del BM. De manera específica esta evaluación analizó el impacto del Programa en las madres de los/las niños/as que participan en él y en las educadoras (mujeres participantes). Se determinó además el efecto y los resultados del Programa en la organización y participación comunitaria.

Como metodología se utilizó técnicas cuantitativas y cualitativas, enfocando en métodos estadísticos y econométricos (datos de panel), cuya fuente principal de información fueron las encuestas de evaluación de impacto realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 1996 y 1998. Se efectuó un cotejo de la información existente relativa a las características de los beneficiarios y no beneficiarios del programa, sobre la base de diseños cuasi-experimentales de comparación pareada diferenciando grupos de control y grupos de intervención. La construcción de los datos del panel se basó en las encuestas mencionadas de 1996 y 1998.

En la parte cualitativa se usaron técnicas como grupos focales, test de autoestima (aplicados a madres y educadoras) y entrevistas en profundidad (dirigidas a agentes internos y externos del Programa), que fueron aplicadas en todas las capitales de departamento en las cuales se habían efectuado las respectivas “Encuestas de Evaluación de Impacto” ejecutadas por el INE.

Con las mujeres participantes se obtuvo la siguiente información: los motivos que tuvieron para ingresar al PAN, los beneficios que les ha dado el Programa y cómo valoran el Programa. Con la organización comunitaria: grado de participación de los padres en temas como gestión y acción comunal y administración de los centros. También se obtuvieron percepciones que tienen agentes externos del Programa, y el posicionamiento del Programa a nivel de otros actores sociales.

De acuerdo a indicadores socioeconómicos estudiados, los grupos de intervención son los más vulnerables a situaciones de pobreza, así que las acciones del PAN para llegar a los hogares que se encuentran en situación de riesgo, están adecuadamente orientadas. Las fortalezas del PAN de acuerdo a la evaluación son:

²⁹ El resumen de las metodologías utilizadas en estas evaluaciones y con más detalles sobre los resultados se puede pedir de Julia Johannsen: JJohannsen@iadb.org.

- a) El Programa es de utilidad pública que de forma parcial contribuye a paliar la pobreza en la población más desfavorecida.
- b) Entrega un buen servicio a la comunidad en lo que se refiere al desarrollo integral de los menores.
- c) Es generador de empleo de forma directa (educadoras) e indirecta como un canal de capacitación e instrucción.
- d) Cuenta con cierta capacidad instalada en cuanto a infraestructura de los centros comunitarios y recursos humanos capacitados.

La debilidad del Programa es que no se ha logrado apoyo político y administrativo pleno al nivel nacional, departamental y local, y que los beneficios sociales que presenta el Programa no han sido priorizados por las políticas sectoriales locales. Asimismo, muchos centros PAN están dotados deficientemente en términos de infraestructura. La evaluación se enfrentó a limitaciones como la inexistencia de información financiera y presupuestaria de los antiguos CIDI y también a problemas relacionados a la cobertura de niños de los registros administrativos.

6.1.2 Evaluación de Medio Término PAN-BID 2002

La evaluación de medio término tuvo como alcance el obtener una visión general de los avances alcanzados por el proyecto y de los logros alcanzados en las diferentes áreas de intervención. Para efectuar esta evaluación se utilizó un modelo evaluativo, el mismo que fue definido a partir de una primera etapa de conocimiento general del Programa. La evaluación definió tres áreas de indagación con subáreas e indicadores de logro, que fueron:

- Análisis del modelo de intervención (análisis comparativo entre el ciclo de proyecto programado y el ciclo de proyecto ejecutado).
- Percepción de usuarios y entorno del Programa (opinión propia de quienes reciben directo o indirectamente los beneficios del Programa: educadoras de los centros, padres y madres de familia, miembros de organizaciones comunitarias, municipios y prefecturas).
- Resultados y metas alcanzadas por el Programa (con información estadística existente en el Programa).

La consultoría se desarrolló en modalidad de proceso, generando equipos de trabajo conjunto entre consultores externos y profesionales del Programa. Se trabajó en dos líneas de levantamiento de información: primero la información disponible en el Programa (estadísticas institucionales, datos de evaluaciones anteriores) más entrevistas a profesionales y técnicos. Se efectuaron talleres de recolección con equipos departamentales, entrevistas a encargadas en las Prefecturas, a informantes claves en Gobiernos Municipales, entrevistas grupales a organizaciones comunitarias, a padres y madres de familia y a educadoras del Programa. El documento efectúa las siguientes recomendaciones:

- Los agentes educativos de los centros presentan debilidades en su gestión y se recomienda el diseño y desarrollo de un programa especial de capacitación tendiente a potenciar su capacidad de liderazgo y aumentar sus competencias técnicas.
- Existe una brecha entre el avance de gestión en los centros y la utilización de guías, normas y procedimientos, requiriéndose la implementación de un sistema de supervisión que permita controlar la ejecución de las actividades previstas y retroalimentar oportunamente a todos los niveles.
- El informe destaca que la magnitud del programa y sus distintos servicios puestos a disposición de una vulnerable población del país, obligan a mantener información en cantidad y calidad imprescindible para el seguimiento riguroso de los logros alcanzados.

Actualmente se cuenta con una base de información que no responde a las exigencias de confiabilidad necesarias para retroalimentar la gestión institucional. Se recomienda además diseñar un sistema moderno que resguarde la veracidad de la información desde la toma de datos hasta el procesamiento final de esta información. La construcción de una línea de base en distintas áreas como focalización, cobertura y calidad de los servicios PAN, así como la estructuración de un sistema de seguimiento a los resultados sería necesario para realizar un sistema de este formato.

6.1.3 Evaluación Final del Programa Nacional de Atención al Menor de Seis Años – BID 2006

Esta evaluación enfocó en la utilización de entrevistas a grupos focales a diversos actores involucrados en el Programa: niños/as PAN, niños/niñas NO PAN, educadoras, padres, facilitadoras. Se trabajó también con una guía de observación para centros infantiles, guía de entrevistas para Gobiernos Municipales, SEDEGES-Prefecturas y Directores Departamentales del Programa. Se evaluaron indicadores en cuanto a los denominados subcomponentes en: educación inicial, salud, nutrición, protección y fortalecimiento institucional. Entre las conclusiones que la evaluación menciona están las siguientes:

- La complejidad del instrumento (Escala Abreviada de Desarrollo) dificulta que sean las educadoras que evalúen a los niños y que se alcance una meta de 100% de niños/as evaluados.
- Se deben estandarizar los criterios de seguimiento y evaluación para las variables del área de atención de salud, ya que se han identificado diversos criterios. El monitoreo en salud de los niños de seis meses a dos años no tuvo seguimiento sostenido en el PAN, sólo está mencionada en dos gestiones y no tiene continuación.
- Las acciones recomendadas y tomadas por las educadoras están orientadas a bajar la desnutrición y no a recuperar a los niños que la padecen.
- Los niños que no asisten a los centros infantiles del PAN corren mayor riesgo de desnutrición global.
- Los niños PAN y no PAN tienen un rendimiento escolar similar en las áreas de lenguaje y comunicación, matemática y ciencias de la vida (personal social). El desempeño de las

educadoras a pesar de sus propias deficiencias y las del Programa, son similares a las de los docentes.

Se recomienda definir una estructura y lógica para el recojo, manejo y análisis de datos en los informes de ejecución, delegar a un nivel técnico, facilitador o supervisor, la aplicación del instrumento de evaluación con la Escala Abreviada de Desarrollo.

La tabla 6.1.1 resume las evaluaciones efectuadas en cuanto al alcance de estas en evaluación de nutrición, educación inicial, beneficios a los padres y los muestreos respectivos.

Tabla 6.1.1: Evaluaciones del PAN de 2000, 2002 y 2005

	Evaluación Medio Término Latina	Evaluación Medio Término PAN-BID	Evaluación Final PAN-BID
Año Evaluado	2000	2002	2005
Evaluación de nivel nutricional	NO	SI	SI
Muestra utilizada	-	9.602 niños (registros PAN)	482 niños entrevistados
Evaluación de nivel de educación inicial	NO	SI	SI
Muestra utilizada	-	9.529 niños (registros PAN)	279 niños entrevistados
Evaluación del impacto en las madres/padres de niños/as PAN	SI	SI	SI
Muestra utilizada	Encuestas hogares INE 1996 y 1998. 1.275 hogares PAN analizados a través de las encuestas	138 madres/padres entrevistados	273 madres/padres entrevistados

Fuente: Elaboración propia en base a Evaluación de Medio Término 2000, Evaluación Medio Término 2002 y Evaluación Final 2005.

6.2. Análisis de las características de los beneficiarios del PAN

Se ha realizado un análisis sobre la base de la información preliminar de la encuesta MECOVI 2008 con la información de beneficios del PAN a los niños menores de siete años. En este análisis se comparó el grupo de hogares con niños/as menores a siete años, beneficiarios del PAN, contra el grupo de hogares con niños/as menores a siete años que no beneficiaron del PAN. Si bien la muestra de hogares de la que se captura información en MECOVI no es representativa del universo de hogares beneficiando del Programa, se obtiene información importante que permite inferir algunas características del Programa y se puede orientar el trabajo para una evaluación de impacto ex post.

Se tienen en la encuesta 2.200 niños menores de siete años, de los que se obtuvieron respuestas en 2.190 casos tal como se observa en la tabla 6.2.1. Se beneficiaron 134 niños/as del PAN en 106 hogares, mientras que 2.056 niños/as de 1.380 hogares no se han beneficiado del PAN.

Tabla 6.2.1: Ha sido beneficiado con el PAN 2007?

	Frecuencia
Si	134
No	2.056
Total	2.190

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

El sexo de los jefes de familias en hogares beneficiando del PAN se muestra a continuación, resultando que en los hogares con niños menores de siete años que benefician del PAN, el 27,4% de los jefes de hogares son mujeres, representando los hombres el 72,6%.

Tabla 6.2.2: Sexo de los jefes de familias que son beneficiarios del PAN

Sexo	Frecuencia
Hombre	77
Mujer	29
Total	106

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

En comparación, la tabla 6.2.3 muestra que el sexo de los de familias en hogares con niños menores de siete años que no benefician del PAN, el 18,3% de los jefes de hogares son mujeres y el 81,7% son hombres.

Tabla 6.2.3: Sexo de los jefes de familias que no son beneficiarios del PAN

Sexo	Frecuencia
Hombre	1.123
Mujer	251
Total	1.374

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

Se tabuló la ocupación de las mujeres jefas de hogar que se benefician del PAN y de las que no se benefician con el PAN (tabla 6.2.4). Básicamente en ambos casos el mismo porcentaje de mujeres jefas de hogar trabajan (79%) tanto si se benefician como no del PAN, mientras que las mujeres que no trabajan representan el 21%.

Tabla 6.2.4: Ocupación de Mujeres Jefas de Hogar beneficiando y no beneficiando del PAN

Condición laboral	Frecuencia PAN	Frecuencia NO PAN
Empleado/a	6	56
Trabajador/a por cuenta propia	12	114
Patrón, socio o empleador	4	12
Trabajador/a familiar o aprendiz sin rem.	1	1
Obrero/a	-	5
Empleado/a del hogar	-	9
Total	23	197
No trabajan	6	54
% de mujeres que no trabajan	20,7%	21,5%

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

En la tabla 6.2.5 se puede observar que un 98% de los hombres jefes de hogares en hogares no beneficiados con el PAN están trabajando, mientras que en los hogares beneficiados con el PAN solamente el 71% de los hombre están trabajando, lo que puede indicar que en los hogares beneficiados con el PAN existe mayor desempleo de los hombres jefes de hogares.

Tabla 6.2.5: Ocupación de Hombres Jefes de Hogares beneficiando y no beneficiando del PAN

Condición laboral	Frecuencia PAN	Frecuencia NO PAN
Obrero/a	7	151
Empleado/a	14	303
Trabajador/a por cuenta propia	25	508
Patrón, socio o empleador	9	127
Cooperativista	-	9
Trabajador/a familiar o aprendiz sin rem.	-	4
Empleado/a del hogar	-	2
Total	55	1.104
No trabajan	22	25
% de hombres que no trabajan	28,6%	2,2%

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

La tabla 6.2.6 compara los ingresos promedio mensual de beneficiarios y de no beneficiarios del PAN. Se observa que el ingreso promedio mensual de los hogares beneficiados con el PAN es de 2.090 Bs, mientras que el ingreso promedio mensual de hogares no beneficiados es de 4.194 Bs. Es decir, los hogares que no utilizan o acceden al PAN generan un ingreso promedio que supera por dos veces al ingreso generado en los hogares que llevan niños/as al Programa.

Tabla 6.2.6: El Ingreso Promedio Mensual (Bs) de Beneficiarios y no Beneficiarios del PAN

Hogares	Ingreso Promedio Mensual (Bs)
Beneficiados PAN	2.090
No Beneficiados PAN	4.194

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

Otra característica que se ha observado en la encuesta es relacionada con el nivel de estudios de los/las jefes/as de hogares tanto si llevan a sus hijos al PAN como si no. Los datos en la tabla 6.2.7 se muestran que entre los beneficiarios del PAN existen también jefes/as de hogares que tienen estudios universitarios y la secundaria concluida. El grupo de hogares que no están beneficiados con el PAN tiene el mayor porcentaje de jefes/as de hogares con estudios universitarios y que ha concluido la secundaria.

Tabla 6.2.7: Nivel de Estudios de los/las Jefes/as de Hogares

Hogares	Estudios Universitarios	Secundaria Concluida
Beneficiados PAN	4,7%	4,7%
No Beneficiados PAN	11,3%	9,9%

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

Se realizó un segundo nivel de análisis que consideró el nivel socioeconómico de los hogares, identificando los hogares pobres y no pobres tanto en hogares con niños/as atendidos por el PAN, como hogares que no tienen niños en el PAN. Si se categoriza a las personas pobres cuando se encuentran por debajo de una línea de pobreza de 412 Bs al mes³⁰, con la distribución de quintiles de ingreso se tienen personas pobres en los hogares PAN hasta el quintil tres, y se pueden categorizar a las personas como no pobres en los quintiles cuatro y cinco. El ingreso per cápita promedio de una persona perteneciente a un hogar PAN es de 420 Bs.

En cuanto a la distribución de los quintiles de ingreso en los hogares no PAN, también se tienen personas pobres en los hogares no PAN hasta el quintil tres, y se pueden categorizar a las personas como no pobres en los quintiles cuatro y cinco. El ingreso per cápita promedio de una persona perteneciente a un hogar no PAN es de 794 Bs. La tabla 6.2.8 muestra que el 55,5% de los hogares no PAN son pobres. 44,5% de los hogares no PAN se encuentran por encima de la línea de pobreza, y que de este porcentaje el 23% se encuentra en el quintil cinco (el de ingresos más altos).

³⁰ La línea de pobreza en el área rural en diciembre de 2007 tenía el valor de 360 Bs per cápita mes, mientras que en el área urbana era de 463,4 Bs per cápita mes. El valor utilizado de 412 Bs es el promedio.

Tabla 6.2.8: La Distribución de la Pobreza entre los Hogares No PAN

Quintil	Hogares No PAN	% Acum
1	239	17,4%
2	248	35,4%
3	275	55,5%
4	294	76,9%
5	318	100,0%
Total	1.374	

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

En el caso de hogares PAN, el 71% son pobres, contra 29% de hogares que se encuentran por encima de la línea de pobreza. Para los hogares PAN, solamente el 7,5% de los hogares se encuentra en el quintil de ingresos más altos.

Tabla 6.2.9: La Distribución de la Pobreza entre los Hogares PAN

Quintil	Hogares PAN	% Acum
1	29	27,4%
2	18	44,3%
3	28	70,8%
4	23	92,5%
5	8	100,0%
Total	106	

Fuente: Encuesta MECOVI 2008

El análisis de los datos permite también indicar los siguientes aspectos relacionados con la actividad económica de los jefes/as de hogares: Los jefes de hogares PAN del primer quintil (más pobre) tienen como actividad principal en el 96% de los casos la producción agropecuaria, en comparación a los jefes de hogares no PAN del mismo quintil, que, en el 60% de los casos, tienen también como actividad principal la producción agropecuaria, pero se puede observar además la presencia de otras actividades, entre estas el albañil, tejedoras, chófer y niñera. Al contrario, los jefes de hogares PAN en el quinto quintil (mayores ingresos) son mayormente vendedores y/o comerciantes. En los 76% de los casos de jefes de hogares no PAN se observa también la presencia de diferentes profesionales y técnicos en el quinto quintil, entre ellos abogados, administradores, comerciantes, contadores, médicos, enfermeras, ingenieros, operadores de maquinaria, mecánicos y profesores..

En cuanto a aspectos relacionados con el nivel de educación alcanzado por los jefes/as de hogares no PAN se puede indicar:

- a) En el primer quintil, destaca que de la mayoría de los jefes de hogares no PAN, un 52% solamente ha cursado estudios en el nivel básico y un 21% de los jefes no tiene ningún nivel de estudios.
- b) En el caso de los hogares no PAN del primer quintil, también la mayoría de los jefes de hogares no PAN, en un 42% solamente ha cursado estudios en el nivel básico y el 14,6% de los jefes no tiene ningún nivel de estudios. Se observa un tres por ciento de jefes de hogares con estudios técnicos o universitarios.

- c) El 12,5% de los jefes de hogares PAN en el quinto quintil (mayores ingresos) poseen estudios técnicos o universitarios.
- d) El 30% de los jefes de hogares no PAN en el quinto quintil (mayores ingresos) poseen estudios técnicos o universitarios.

Del análisis de la encuesta MECOVI 2008 se puede inferir entonces que los hogares que llevan a sus hijos/as menores de siete años al PAN, son hogares que generan menores ingresos económicos en comparación al grupo de hogares que no se benefician del PAN. En los hogares PAN se presenta mayor desempleo de los hombres jefes de hogares y existen más mujeres jefas de hogar en hogares PAN que en hogares no PAN. Los niveles educativos de los padres jefes de hogares en los hogares no PAN son mayores que en los hogares PAN.

El PAN de acuerdo a estos datos, está beneficiando a aquellos hogares con menor capacidad de generación de ingresos, con la finalidad de permitir a las mujeres de participar en el mercado laboral y de ser jefas de hogares al mismo tiempo. Esto tiene su razón en la suposición que los hombres jefes de hogares no están accediendo al mercado laboral. Solamente un 4,7% de los jefes de hogares beneficiados con el PAN tienen estudios universitarios o de secundaria, lo que muestra que el Programa está llegando a hogares cuyos padres no han tenido la oportunidad de alcanzar niveles educativos altos. El PAN estaría beneficiando entonces a hogares en condiciones económicas y educativas desfavorables.

6.3. Evaluación sobre la disponibilidad de información cuantitativa y la factibilidad de efectuar una evaluación de impacto ex post

Como se ha descrito en secciones anteriores, la disponibilidad de información cuantitativa del PAN en la actualidad es muy limitada. El VIGOP efectúa un seguimiento del Programa enfocado en los departamentos en cuales el PMA mantiene intervenciones: La Paz, Oruro, Potosí, Chuquisaca, Tarija y Cochabamba. Los SEDEGES de estos seis departamentos efectúan reportes semestrales, solicitados por el VIGOP, pero por falta de criterios para un formato uniforme y por la información recopilada, la calidad y cantidad de la información varía mucho entre los departamentos.

La información disponible con cierta confiabilidad está relacionada con la cobertura de niños/as atendidos por el PAN, el número de centros PAN, los municipios en los que están presentes los centros y las programaciones de alimentos en los departamentos del PMA. Para algunos pero no todos departamentos se alcanzó de recopilar información básica para efectuar un análisis de impacto. Esta información incluye indicadores de niveles de nutrición, cobertura de vacunas, vitamina A, Mebendazol, e indicadores de educación inicial, relacionados por ejemplo con la Escala Abreviada de Desarrollo Psicosocial. Solamente en el departamento de Cochabamba se cuenta con información disponible desagregada al nivel municipal y solamente de la gestión 2008.

Es evidente y es un aspecto detectado ya desde el año 2000, mencionado recurrentemente en la bibliografía consultada, que no existe un sistema de monitoreo y evaluación del PAN. Ni en el VIGOP ni en los SEDEGES (exceptuando Cochabamba) se cuenta con una unidad específica de monitoreo que elabore estadísticas permanentes, para evaluar y monitorear por jempelo la cobertura, los gastos y los niveles de nutrición en los centros.. La información disponible actualmente pone dificultades a la construcción de un escenario de información

completo. Se observó por ejemplo en el SEDEGES del departamento de La Paz, que la información procesada ha sido tomada directamente de las cartillas de evaluación que son llenadas por las educadoras de los centros mensualmente. En estas cartillas se anotan varios aspectos de los niños/as que asisten a los centros, como son por ejemplo el peso, la edad y días de asistencia. En base a estos datos se elaboró el reporte que fue enviado al VIGOP.

No existe un control de calidad sobre la información anotada por las educadoras, y tampoco existe una evaluación de monitoreo en campo que permita efectuar mediciones antropométricas con cierta regularidad, o evaluaciones relacionadas con el desarrollo en educación inicial de los niños/as.

Una evaluación de impacto se constituye en un proceso sistemático, metódico y neutral que busca el conocimiento de los efectos de un programa, relacionándolos con las metas propuestas. La evaluación siguiendo a Stufflebeam (OIT 2004: 26) (citado por Abdala), es un proceso que facilita la identificación, la recolección y la interpretación de informaciones útiles a los encargados de tomar decisiones y a los responsables de la ejecución y gestión de los programas.

Una evaluación de impacto del PAN debe básicamente remarcar si la sociedad, el Programa y los niños/as atendidos por el Programa se beneficiaron con las acciones implementadas. Con la información cuantitativa disponible actualmente, e incluso con la información cuantitativa disponible de gestiones anteriores, no es posible efectuar una evaluación de impacto rigurosa del Programa. En la situación actual, con las pocas informaciones que estén disponibles, es recomendable de iniciar una evaluación de impacto rigurosa, para dar insumos a la discusión sobre alternativas de políticas dirigidas a relanzar un programa exitoso dirigido a atender a niños y niñas de cero a seis años, como parte de los esfuerzos del Gobierno Central y gobiernos sub-nacionales en la lucha contra la pobreza y la búsqueda del “Vivir Bien”.

Una evaluación de impacto del PAN debería trabajar con una muestra de niños/as estadísticamente adecuada, con un grupo de pareo igualmente adecuado, y que evalúe rigurosamente el estado nutricional utilizando los indicadores antropométricos de Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla, desagregado por grupos de edad y por municipios, y también en el caso de educación inicial el porcentaje de niñas y niños con adecuado desarrollo psicosocial para su edad. La medición de los resultados tiene que indagar básicamente la contribución del Programa a la prevención y mejora del estado nutricional de los beneficiarios, la contribución del Programa a la mejora del desarrollo psicosocial de los/las niños/as y la contribución del Programa al uso del tiempo libre de la madre de los/las niños/as que asisten a los centros.

Para no solamente ser retrospectivo, la evaluación también debería ser diseñada para poder ayudar a la identificación de las mejores modalidades de PAN y posibles diferencias entre modalidades rurales y urbanas. Esto requiere mucha información sobre el establecimiento PAN al que el niño haya asistido, aparte de la información sobre el niño y su familia.³¹

³¹ Una propuesta de evaluación de impacto ex – post al PAN se puede pedir de Julia Johannsen: JJohannsen@iadb.org.

VII. LECCIONES APRENDIDAS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Taller de trabajo

Siguiendo la metodología del estudio cualitativo, se realizó un taller para discutir sobre (i) las lecciones aprendidas del diseño operacional e institucional del Programa y sobre (ii) los arreglos institucionales para la implementación de una política y programa ambicioso de atención integral a niños/as menores de seis años. El ejercicio permitió construir un imaginario sobre la mejor manera de asentar un programa de acuerdo a los desafíos planteados.

A continuación se presenta los resultados más importantes del taller que contó con la participación de especialistas y funcionarios de gobierno que actualmente trabajan relacionados con el Programa.

7.1.1 Lecciones aprendidas del diseño operacional e institucional del PAN

¿Cuáles son las lecciones aprendidas (positivas y negativas) acerca del diseño operacional y la institucionalidad del PAN?

Para identificar las lecciones aprendidas se recomendó a los grupos trabajar sobre una matriz donde se pueda resaltar (i) lo positivo, (ii) lo negativo, y (iii) los cuellos de botella y desafíos; tanto en el **diseño operacional** como en el **diseño institucional**. En cuanto a los cuellos de botella y desafíos estos fueron presentados tanto en términos de (i) **el Programa** como de (i) **la política**. A continuación se presentan en la tabla 7.1.1 los resultados del taller que fueron sistematizados durante la plenaria.

Tabla 7.1.1: Resultados del Taller

	Diseño operacional	Diseño institucional
Positivo	<p>Logró comprometer recursos presupuestarios del Gobierno.</p> <p>Modalidad de atención integral y abaratamiento de costos con relación a intervenciones anteriores.</p> <p>Se validó una fuerte demanda del servicio por parte de la comunidad tanto en área urbana como rural. Su permanencia en el tiempo responde a esta necesidad.</p> <p>Se logró desarrollar una fuerte sensibilidad con la temática en ciertos gobiernos (p.ej. Prefectura de Santa Cruz y Municipio de Sacaba) que se presentan como experiencias exitosas.</p> <p>Se desarrollaron importantes alianzas estratégicas que permanecieron en el tiempo.</p> <p>Sobre la base de los programas PAN han permanecido y desarrollado nuevos programas de atención integral (PAN Plus +) con el apoyo de instituciones que vienen trabajando</p>	<p>Formación de educadores pese a las limitaciones señaladas.</p> <p>Apropiación del Programa por parte de la población.</p> <p>Desarrollo integral en la atención del grupo.</p> <p>Hubo una participación amplia de actores incluidas ONG's que mejoraron la calidad de la intervención (PAN Plus +).</p>

	<p>hace muchos años con el grupo meta, por cuanto existe el conocimiento suficiente y especialistas nacionales para diseñar una política y encarar un programa de amplio alcance dirigido a la primera infancia.</p>	
<p>Negativo</p>	<p>Transferencia de capacidades a gobiernos no adaptadas a la realidad. Desvalorización del trabajo de la educadora generándose un desprestigio social y una alta rotación. Falta de formación a educadoras estructural y sistemática que limita las capacidades para atender a los niños de forma adecuada en temas de educación, salud, nutrición y protección y baja coordinación con los sectores que permitiría un sistema de alerta temprana para casos de enfermedades agudas, desnutrición y abusos. Baja capacidad para poder manejar de forma adecuada el sistema de evaluación de Nelson Ortiz.</p>	<p>El Programa pretende resolver con intervenciones micro (Centros de atención) problemas macro como son el de la educación inicial y la salud. Existiendo un problema de enfoque y alcance del PAN con relación a la problemática sectorial.</p> <p>El Programa no logró articularse con los sectores de educación y protección, habiéndose logrado solamente una cierta articulación con el sector de salud. Esta situación persiste y no existen políticas de educación y protección dirigidas a la primera infancia.</p> <p>El Programa no se articuló ni al sector de salud ni al de educación y fue implementado de forma paralela y poco conexas a estos sectores. Ahora bajo la tutela de los municipios se encuentra desprovisto de un direccionamiento en cuanto a temas de educación y de protección. Con salud si se observa cierta articulación pero no con niveles de dependencia o coordinación bajo mandato lo cual limita los alcances del sector con el Programa y el grupo meta.</p> <p>Limitaciones normativas en cuanto a la elegibilidad del gasto para invertir en formación de las educadoras y otras actividades relacionadas al Programa.</p> <p>Concluido el financiamiento externo, la reducción de financiamiento también se tradujo en reducción de la inversión con recursos propios por cuanto no se ha logrado generar una política de asignación presupuestaria.</p> <p>Se logró un posicionamiento del PAN como programa, pero no como política de estado dirigida a atender a la primera instancia y por ende su alcance ha sido limitado en términos de alcance y de tiempo. Si bien el PAN se consolida durante su duración se pierde la línea de trabajar y avanzar en la consolidación de la política.</p> <p>Las limitaciones en las dotaciones de alimento seco (PMA) es la principal limitante para que el Programa no haya podido ser masificado dado el enfoque actual y la baja participación de los diferentes niveles de gobierno.</p> <p>Educadores con perfiles inadecuados aludiéndose solamente al (i) prestigio social como madres o dentro de la comunidad o por (ii) corresponderles el puesto como un cargo "obligatorio" a cumplir dentro de las comunidades –sobre todo en el área rural-.</p> <p>Debilidad en gestión comunitaria con una fuerte organización para la demanda pero bajos para la gestión o cogestión del centro.</p> <p>Modalidad de atención única a través de centros infantiles no permite la riqueza en el desarrollo de otros esquemas de intervención más adecuadas a las</p>

		<p>características propias y demandas de atención de las comunidades, sobre todo en área rural.</p> <p>No se sistematiza las lecciones aprendidas ni modalidades de intervención anteriores</p> <p>No se aplica el diseño de programa</p> <p>No se articula el sistema educativo formal y el sistema educativo popular o paralelo que es desarrollado por la comunidad (padres, familia, comunidad).</p> <p>No contempla sostenibilidad</p>
<p>Cuellos de botella y Desafíos</p>	<p>La concepción de desarrollo integral y la dificultad de integrar a los diferentes sectores dentro de una sola lógica de atención a la primera infancia. Actualmente este grupo está atendido solamente por el sector de salud sin que se pueda visualizar cual sería la forma de arreglo institucional que permita la atención de la primera infancia de forma integral. Bajo esta limitante los centros PAN actúan actualmente más como comedores que como centros integrales.</p> <p>Debilidades en cuanto a protección y evaluación en términos de programa.</p> <p>El sector educación no está involucrado en cuanto a educación formal (escuela) o informal (popular/doméstica) con la primera infancia.</p> <p>Necesidad de sistematización de lecciones aprendidas para generar un modelo con varios esquemas de intervención.</p> <p>Baja asignación de recursos públicos y privados (por parte de los beneficiarios) que hace difícil la sostenibilidad sin el apoyo de instituciones de desarrollo.</p>	<p>Falta de política y falta de claridad de la política. Por ejemplo si el tema central dentro de la atención integral es la educación entonces la falta de personal calificado hace incoherente a la política. Lo mismo si el tema central es nutrición, salud o protección, puesto que el Programa no guarda relación con ninguno de estos sectores. Su única relación sistemática con el estado se da por las transferencias de alimentos secos que entrega el PMA en seis departamentos.</p> <p>Falta de un programa de formación de capital humano para atención de la primera infancia.</p> <p>La falta de política genera una falta de involucramiento de los diferentes niveles de gobierno que se traduce en bajas asignaciones presupuestarias.</p> <p>Se puso mucho énfasis de que el Programa tenga un alcance integral lo cual debilitó sus niveles de coordinación con los sectores, cuando en realidad lo que se busca desde un punto conceptual no es la integralidad del Programa, sino el impacto en el niño de forma integral, independientemente de los arreglos institucionales que se requiera para llegar a dicho impacto.</p> <p>La poca importancia del niño dentro del Imaginario social: salud, protección, afecto (programa de buen trato), educación integral y el desafío que implica en convertirse en una sociedad pro-niño.</p> <p>Ausencia del Estado y poca capacidad del gobierno.</p> <p>La falta de políticas hace que no se cuente con un marco normativo ni con la definición de estándares de calidad en términos de salud, educación, protección y nutrición; como tampoco de Protocolos de atención y de sistemas de referencia y contrarreferencia a partir del Programa.</p> <p>Conflicto entre educación popular (familiar y comunitaria) vs. escolarizada como resultado de la falta de una política integral. Entenderlas como complementarias más que como sistemas opuestos.</p> <p>La necesidad de sistematizar las experiencias anteriores y de los programas PAN Plus + a fin de desarrollar un modelo de intervención con diferentes modalidades de acuerdo a zonas, realidades, necesidades, recursos, etc. Por ejemplo cada una de las comunidades en coordinación con sus Gobiernos Municipales podrían definir la mejor o las mejores modalidades a ser implementadas dentro de su comunidad para alcanzar metas predefinidas de desarrollo integral de sus niños.</p>

		<p>Que la reforma educativa pueda incluir dentro de la reforma los lineamientos sobre estimulación temprana y de educación inicial.</p> <p>La necesidad de la diversificación de modalidades de intervención dirigidos al desarrollo integral de la infancia y del buen trato a fin de alcanzar a diferentes actores vinculados al desarrollo integral de los niños (padres, madres, hermanos mayores, comunidad, entre otros).</p>
--	--	---

7.1.2 Necesidad de ajustes institucionales

¿Qué ajustes institucionales serían necesarios para la implementación de una política y programa ambicioso (de amplio alcance) de “atención integral” a niños/as menores de seis años en Bolivia?

Como apoyo a la pregunta de investigación se planteó como áreas y enfoques de discusión que podían ser abordados: (i) bases conceptuales, (ii) la dependencia sectorial y la coordinación (fusión) con otros programas sociales; (iii) el posicionamiento; (iv) la sostenibilidad; y (v) la participación de agencias de cooperación.

Los resultados del taller referidos a la segunda pregunta de investigación no gozaron del mismo consenso que se obtuvo como resultado de la primera pregunta de investigación. El debate tanto en los grupos de trabajo como en la plenaria fue muy intenso y lo que se construyó fue resultado de “las coincidencias entre las discrepancias” que fue el mecanismo a través del cual se pudo alcanzar algunos lineamientos que podrían ser tomados en cuenta al momento de construir e implementar una política y un programa ambicioso de amplio alcance. En todo caso este acápite responde más a un proceso de reflexión que de definiciones y debe ser entendido en ese contexto.

a. Bases

Antes de definir o plantear arreglos institucionales es necesario que desde el gobierno se defina las bases sobre las cuales se quiere construir la política y el, o los programas para asegurar la atención integral. Para ello es indispensable que se avance en definir primero:

- Un eje central y articulador que dentro del marco conceptual de desarrollo integral podría ser el de estimulación temprana para niños entre cero y dos años y de educación inicial de tres a seis años. Definido el eje se debe precisar todo el contexto estructural.
- Definido el eje articulador se debe plantear la visión y misión de la política y los canales (programas) a través de los cuales se implementaría.

b. Arreglo Institucional

La propuesta de Ministerios temáticos que fue propuesto por uno de los participantes, fue desechada luego de revisar los riesgos y malas experiencias que se tiene en Bolivia con la creación de este tipo de instituciones (p.ej. Viceministerio de Juventud, Niñez y Tercera Edad). Por lo tanto si bien se plantea una estructura más adecuada que la actual, no parecería el mejor camino la creación de un nuevo instrumento operativo, sino aprovechar las fortalezas

de sectores como salud o educación que tienen presencia en los tres niveles de gobierno con una estructura que baja hasta los municipios y comunidades y cuenta con presencia a nivel nacional. Aventurarse a implementar estructuras institucionales débiles podría acarrear los mismos problemas y limitaciones que tuvo en su momento el PAN.

Otro aspecto discutido, el cual no gozó de consenso, está referido a la creación de una institución momentánea y perene que pueda apoyar el lanzamiento y diseño de esta política por los desincentivos naturales que se genera para limitar el funcionamiento de una institución, más aún si esta es exitosa. No parecería recomendable diseñar una institución de corta duración a fin de que no se pierda el capital humano y el conocimiento generado. Por lo tanto, si bien una institución de estas características podría darle cierta agilidad y celeridad para la implementación también podría constituirse en una limitante de diseño.

Como garantía de cualquier diseño institucional exitoso parece más importante que la necesidad de la implementación de la política pueda ser previamente asimilada y priorizada por el gobierno a través de un sector principal (eje) y varios otros sectores a fin de que su implementación sea una voluntad de gobierno y de estado y no responda como una entidad paralela a las estructuras sectoriales de gobierno. En este sentido, parecería conveniente que la cooperación sólo participe de la política y de los programas una vez que estos estén asentados sobre la estructura de los diferentes niveles de gobierno.

Si se hace un mapeo de programas sociales dirigidos al grupo meta se tiene (i) el SUMI, (ii) el Programa Juana Azurduy; y (iii) el Programa Desnutrición Cero. Estos programas son relacionados al sector de salud y se encuentran muy bien asentados y con financiamiento. Además se tiene otros programas o proyectos que no están todavía suficientemente asentados pero que se constituyen en una importante ventana de oportunidad, como la Ley Avelino Siñani que ya cuenta con una propuesta para la atención de niños de cero a seis. El sector de salud tiene además un muy buen sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación que no tiene el sector de educación. Pese a ello y las fortalezas del sector de salud no parecería recomendable que sea en salud donde se asiente el PAN como tampoco el mismo CONAN, dado que el objetivo central no es el mismo porque por ejemplo Desnutrición Cero y Desarrollo Integral Infantil deberían ser programas complementarios.

Para el programa y más allá de entender la intervención de forma integral (multisectorial) se requiere de un sector líder. Para ello, en caso de que la política se asentase dentro del sector de educación parecería ser muy pertinente que se pensase en la implementación de un Viceministerio de la primera infancia así como ahora el Ministerio cuenta con un Viceministerio de educación superior. El definir que el eje sea educación no implica necesariamente que sea escolarizada y no debería ser una limitante al momento de definir las tipologías de intervención. A la vez, al ser integral no sólo debe partir de programas integrales como por ejemplo los centros, sino también de acciones multisectoriales dirigidas a apoyar los esfuerzos del programa. Bajo esta visión se pretendería replicar el esquema de Desnutrición Cero con un programa fuerte y bien asentado en su sector "Desnutrición Cero en Salud" y esfuerzos desde una secretaría técnica para que los ministerios involucrados en los temas integrales coadyuven a las tareas y objetivos del Programa.

Dados los esfuerzos del gobierno en el sector una política exitosa de desarrollo integral de la infancia debería comprender dentro de su accionar, además del sector de educación, la participación de las Defensorías (protección), las brigadas SAFCI, las unidades de de nutrición y los centros de salud.

c. El posicionamiento

Para que la política y el Programa pueda posicionarse dentro de la agenda política y de desarrollo es necesario que sean las autoridades de Gobierno quienes asuman la iniciativa y el liderazgo, debiendo la cooperación de participar en el financiamiento de dicha política y programa sólo una vez que esta esté fuertemente apropiada y se evidencie como prioridad dentro del gobierno. Es importante que se prevean mecanismos a través de los cuales se pueda inducir a los diferentes niveles de gobierno de participar en la iniciativa, para el éxito del Programa. La figura de constituir un Concejo Nacional sólo podría ser un instrumento valioso si el gobierno, el Ministerio de Planificación y el Ministerio del Sector consideran involucrarse como política de gobierno y estado.

Paralelamente se podría empezar a implementar algunas líneas de acción sobre estimulación temprana y educación inicial dentro de los programas de salud como Desnutrición Cero y el Bono Juana Azurduy. Por ejemplo, a la entrega de los Nutribebes se podría capacitar a las madres en ejercicios relacionados a Desarrollo Infantil (motricidad gruesa, fina, lenguaje y audición y social). Estas líneas de acción podrían sin duda mejorar el impacto deseado de los otros programas y podrían ser focalizadas en algunos municipios o en áreas urbanas o con parte de la población meta por características socioeconómicas.

En cuanto a la sostenibilidad, los resultados del taller son presentados en el siguiente sub-capítulo como parte de las conclusiones y recomendaciones del estudio.

7.2. Lecciones aprendidas, conclusiones y recomendaciones

Las lecciones aprendidas, conclusiones y recomendaciones se las presenta de acuerdo a los cinco criterios utilizados por la OCDE para la evaluación de programas y proyectos a fin de reflejar en cinco ámbitos las fortalezas y debilidades observadas y los desafíos si se pretende desarrollar una política y un programa ambicioso de amplio alcance.

a. Pertinencia

Los niños menores a 6 años se constituyen en uno de los grupos más vulnerables de la sociedad, dadas las difíciles condiciones socioeconómicas de muchas familias bolivianas y las prácticas culturales que no permiten, en muchos casos, que se visualice al niño como un sujeto activo con derecho a la protección y al desarrollo integral.

Los diferentes programas implementados por el Gobierno y la buena acogida por parte de la comunidad más allá de la calidad de las intervenciones muestra la necesidad de ofrecer estos servicios a la comunidad. La apropiación por parte de la comunidad y las alianzas desarrolladas entre las comunidades y las instituciones de desarrollo para que no se cierren los centros pese a las dificultades de financiamiento validan la demanda por el servicio.

Bajo el punto de vista de política pública, los avances de Bolivia en temas de salud en la atención de niños menores de seis años es importante y se encuentra bien asentados a través de varios programas del Gobierno. La implementación de un programa de desarrollo integral teniendo como eje el sector de educación (estimulación temprana y educación inicial) podría complementarse muy bien con los actuales programas en cuanto a la atención de dicho grupo etario.

Dados los beneficios del desarrollo integral y los importantes resultados observados en varios países del mundo su implementación debe contar con una fuerte participación de los diferentes niveles de gobierno, de la comunidad y de la familia.

Dadas las limitaciones del actual PAN, el Gobierno en consulta con la sociedad civil debe discutir sobre la pertinencia de realizar un arreglo institucional que permita la implementación de una política y un programa ambicioso que vaya más allá del PAN o del PAN Plus. Si bien la nutrición y la salud pueden ser visualizadas como un primer escalón en las políticas sociales de atención a niños, el de estimulación y educación inicial es el segundo escalón. Bajo el esquema conceptual propuesto por Myers el desarrollo integral -nutrición, salud, protección y educación- es una parte indivisible en el desarrollo del niño.

b. Eficacia

Los centros de atención infantil se han mantenido dentro de los programas de lucha contra la pobreza a lo largo de 20 años de implementación, aún cuando los nombres y atribuciones de los mismos hayan cambiado con los diversos cambios de gobierno. Esto se debe principalmente al compromiso de las instituciones que trabajan con la niñez, que de manera independiente buscan financiamiento y apoyan las políticas gubernamentales.

Pese a las dificultades y limitaciones del Programa se ha logrado de mantener durante el PAN y durante la fase Post PAN una cobertura de alrededor de 50 mil beneficiarios anuales.

El enfoque de intervención único en centros de desarrollo no es muy aconsejable puesto que no se ajusta a las necesidades que siempre son particulares de la población de acuerdo a la zona donde habita y las actividades laborales que realiza. Por esta razón, un futuro Programa deberá prever necesariamente un modelo de intervención con varias modalidades a fin de mejorar los niveles de eficacia del Programa.

Por otra parte, parecería recomendable que de acuerdo a las características urbanas o rurales y de prestación de servicios, la complementariedad entre programas pueda ser abierta a fin de aprovechar los beneficios de articular varios programas en la búsqueda de los objetivos planteados. Por ejemplo, los programas de transferencias condicionadas como el Programa Juana Azurduy podrían tener condicionantes adicionales relacionadas a estimulación temprana y educación inicial no formal. De esta forma se podría mejorar los resultados de las transferencias condicionadas y coadyuvar a los objetivos planteados en cuanto a políticas sociales de atención a niños.

Se debe trabajar en la sistematización de experiencias: gestión, instrumentos y manuales. Las experiencias no cuentan con documentos de sistematización lo que limita su réplica y validación científica como instrumento de desarrollo. Muchas de las experiencias y lecciones aprendidas por parte de instituciones que trabajan en desarrollo integral hace más de 30 años corren el riesgo de perderse.³²

³² A la fecha, sólo Sociedad San José está en pleno proceso de sistematización de su experiencia en Las Lomas.

c. Eficiencia

Los programas de atención integral desarrollados por el Gobierno desde los años 80 han sufrido muchos cambios desde el punto de vista institucional lo cual ha dificultado las tareas de sistematización de experiencias que permita medir las tipologías de intervención con relación a la eficiencia de las mismas. Si bien se abandonó los programas implementados en viviendas de la comunidad y se centro el Programa en centros de atención integral cuyo costo/eficiencia era menor no se pudo avanzar más allá de algunas experiencias piloto en otras intervenciones denominadas indirectas, cuyos costos de intervención debieron ser menores³³.

Las modalidades indirectas, que no implican llevar a los/las niños/as a un centro, sino más bien involucrar a la comunidad, a los padres y madres de familia³⁴, así como a los hermanos, podrían tener una incidencia mayor. Además, otras modalidades como programas de estimulación estacionales (para tiempo de zafra o cosechas, por ejemplo) podrían tomarse en cuenta. Los desafíos son los mismos: capacitación a las educadoras, recursos efectivos e involucramiento por parte del Gobierno.

A pesar de las intenciones de integrar las políticas por parte del Gobierno, como la referencia a una creación de un Departamento de Educación Inicial para cada región, o los lineamientos del D.S. 27928, en la práctica el personal del VIGOP es insuficiente para generar una política a nivel nacional. Cada SEDEGES, a nivel departamental, envía la información que le proporcionan sus facilitadores al VIGOP, pero esta información es limitada y trimestral, no llegando a servir de fundamento para la mejora del servicio o para realizar un control de calidad.

Si se toma en cuenta que el eje central dentro del desarrollo integral es la educación inicial y la estimulación temprana parecería imperiosa la necesidad de redefinir el sector que debería liderar un programa de desarrollo integral. Bajo un nuevo enfoque la calidad y la forma de reclutar a los facilitadores y educadores y los perfiles de los mismos tendrían que tecnificarse. Esta tecnificación que es actualmente uno de los principales cuellos de botella en la calidad del servicio deberá ser abordada si se busca mejorar la eficiencia y resultados de las intervenciones.

d. Impacto

La no sistematización de las experiencias y la no elaboración de evaluaciones de impacto del sector limitan grandemente el poder de emitir criterios sobre el impacto del Programa. Los resultados si bien parecen favorables en términos generales evidencian que las intervenciones de los programas PAN han sufrido varias limitaciones, sobre todo referidas a la

³³ Las principales fuentes de información sobre los centros PAN se encuentran en los informes presentados al BID para implementar el programa en 1997, el informe de medio término presentado el 2004 y por último la evaluación final proporcionada al BID el 2006. Lamentablemente no se pudo hallar información adicional dentro del Viceministerio a cargo, y los centros PAN cambiaron su jurisdicción muchas veces desde que fueron implementados.

³⁴ Los padres de familia pueden, además, realizar otro tipo de aportes al centro, aparte de la contribución monetaria, como ser: trabajar en la infraestructura del centro, realizar mantenimiento de mobiliario, construir juguetes, etc.

calidad de las educadoras que es una gran limitante para el cumplimiento de los objetivos planteados y que además dificulta los sistemas de seguimiento y monitoreo.

La alta rotación de educadoras impide que los indicadores de crecimiento y desarrollo, así como las prácticas correctas sean implementados. Esta rotación podría evitarse si la capacitación fuese efectiva, duradera en el tiempo y si el incentivo económico fuese mayor. Es decir, si hubiese una especialización de las educadoras.

En cuanto a las experiencias PAN Plus, si bien se pudo conocer que estas son cualitativamente mejores, tampoco cuentan con estudios de evaluación de impacto. Esto será una tarea importante si se pretende recuperar estas experiencias como base para la implementación de un nuevo programa de amplio alcance. El seguimiento y monitoreo de estos PAN Plus es mucho mejor, por lo que existen las condiciones para la ejecución de un estudio de evaluación de impacto que pueda darnos pautas adicionales para la implementación de una política y de un programa más amplio de atención integral. Esta evaluación deberá tomar en cuenta y resaltar las características de las intervenciones en cuanto al trabajo con los beneficiarios, las madres y familia y la comunidad para que los resultados puedan ser extrapolados como base para nuevas intervenciones.

e. Sostenibilidad

Los Centros PAN son programas costosos desde el punto de vista privado. El Programa, para cumplir su objetivo a cabalidad, debe estar dirigido a atender las poblaciones de alta vulnerabilidad que no pueden cubrir los costos reales de la implementación de un centro de atención integral. Este diagnóstico obliga a pensar en la necesidad de la participación del Estado en sus diferentes niveles y junto a él, el de la cooperación internacional e instituciones de desarrollo. Por otra parte, se deben diseñar mecanismos que permitan ampliar la cobertura de servicio a través de un sistema de apropiación de los centros por parte de los diferentes niveles de gobierno, la comunidad y las familias beneficiarias. Una de las limitantes del PAN para ampliar su cobertura es la limitación de alimentos —recursos— que da el PMA para los centros, la cual no puede ser ampliada y más bien planea una salida escalonada, barrera que podría ser superada con la participación del Gobierno Central y gobiernos subnacionales.

Para hacer la política sostenible se requiere que el sustento del éxito del Programa recaiga principalmente en la familia y no en el Gobierno y la cooperación. Si se maneja como núcleo articulador de la política y de los programas a la familia se puede alcanzar resultados satisfactorios en cuanto a desarrollo integral. Aunque es importante la participación del Gobierno si se pretende asegurar igualdad de oportunidades desde el nacimiento, la sostenibilidad se alcanza con una participación activa y teniendo como base la familia y la comunidad. Para ello es indispensable el desarrollo de un modelo de intervención con varias modalidades que puedan responder tanto a las necesidades de las familias (madres trabajadoras, familias ampliadas), como también del entorno (rural, periurbano, urbano). El contar con varias modalidades de acuerdo a necesidades puede reducir mucho los costos de intervención y mejorar la calidad en la atención del niño/a.

Por otra parte, al ser un programa preventivo no tiene porqué ser autosostenible y dados los beneficios (y ahorro de costos) para la sociedad de contar con población nutrida, sana, estimulada, educada y protegida justifica ampliamente la participación de recursos públicos.

f. Recomendaciones

A fin de no caer en los errores del PAN parecería recomendable que el Programa no genere estructuras paralelas y que su funcionamiento no esté asentado en los recursos de la cooperación. Para ello, parecería recomendable que un nuevo programa (más allá del PAN) de atención integral pueda estar asentado en un sector fuerte con presencia nacional como el sector de educación. La lógica de intervención podría seguir los lineamientos marcados por el Programa Desnutrición Cero a fin de que los avances en cuanto a estimulación temprana y educación inicial (eje temático de una nueva intervención) puedan ser acompañados por los otros sectores (componente multisectorial) en la búsqueda de la integralidad de la intervención. Dados los avances en nutrición y salud en el grupo etario la implementación del Programa desde la educación podría ser un esquema exitoso.

Falta una instancia que centralice los estudios más importantes en cuanto a investigación, gestión, material y evaluación del sector. Esto dificulta y limita el conocimiento de la sociedad y los tomadores de decisión sobre la importancia del sector y los avances alcanzados en Bolivia.

Se deben realizar innovaciones sobre desarrollo de material reciclable y material local que permita a los centros contar con ludotecas que fortalezca el desarrollo integral. Esto podría reducir considerablemente los costos de equipamiento y material de los centros y mejorar la calidad de la enseñanza e involucramiento de los padres y la comunidad al poder participar directamente en la elaboración de estos materiales.

Tanto la política como el o los programas de desarrollo integral deben contar con una base comunitaria muy fuerte a fin de constituirse en demandas constituidas como son actualmente el SUMI y los programas de desayuno escolar, programas que políticamente son vistos como logros de la sociedad civil y que difícilmente podrían ser eliminados sin un costo político alto. El empoderamiento de la sociedad y apropiación del Programa podría asegurar su sostenibilidad en la medida que una parte importante de los costos recaiga directamente en los gobiernos municipales, como es el caso del Programa de Desnutrición Cero.

A parte del apoyo comunitario, existe la necesidad y prioridad de construir una sólida política nacional de atención al menor de seis años, sabiendo que hasta la fecha los programas de atención integral a los niños nunca han sido priorizados por el gobierno central y hasta la fecha no han encontrado un “hogar” lógico y permanente dentro de la administración pública central ni un financiamiento estable. En efecto, estos programas han sido huérfanos, sin padres ni hogar permanente, dependiendo fuertemente de la buena voluntad de la cooperación externa y las ONGs.

BIBLIOGRAFIA

- Aldeas Infantiles SOS. 2005. *Apoyando el Fortalecimiento Familiar y Comunitario para la Prevención del Abandono Infantil*. Oficina Nacional de Aldeas Infantiles SOS: Bolivia.
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). 2006a. *Informe de Terminación de Proyecto. Programa de Atención Integral al menor de seis años*. La Paz, Bolivia: BID.
- . 2006b. *Evaluación Final del Programa Nacional de Atención al Menor de Seis Años*. La Paz, Bolivia: BID.
- .2006c. *Evaluación Financiera de la Contraparte Local Programa PAN*. La Paz, Bolivia: BID.
- . 2004. *Informes Semestrales 1999-2004. Programa PAN*. La Paz, Bolivia: BID
- . 2002. *Evaluación de Medio Término del Programa Nacional de Atención al Menor de Seis Años*. La Paz, Bolivia: BID.
- . 2002. *Análisis Institucional y Organizativo del PAN*. La Paz, Bolivia: BID.
- . 1997. *Propuesta de préstamo. Programa de Atención Integral a menos de seis años*. La Paz, Bolivia: BID.
- Banco Mundial. 2000. *Evaluación de Medio Término del PAN*. La Paz, Bolivia: Banco Mundial.
- Gobierno de Bolivia. Año 1997. *Decreto Supremos 24557*. La Paz, Bolivia.
- . Año 1998. *Decreto Supremos 25017*. La Paz, Bolivia: Gobierno de Bolivia.
- . Año 2004. *Decreto Supremos 27331*. La Paz, Bolivia: Gobierno de Bolivia.
- . Año 2004. *Decreto Supremos 27928*. La Paz, Bolivia: Gobierno de Bolivia.
- . Año 2005. *Decreto Supremos 28543*. La Paz, Bolivia: Gobierno de Bolivia.
- Comisión Económica para América y el Caribe (CEPAL). 1998. "Políticas de Educación Inicial". Ley de Reforma Educativa. La Paz, Bolivia: Dirección General de Contaduría del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
- Dirección General de Contaduría del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. 2000. *Base de datos de gasto público 2000*. La Paz, Bolivia: Dirección General de Contaduría del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
- . 2002. *Base de datos de gasto público 2002*. La Paz, Bolivia: Dirección General de Contaduría del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
- . 2004. *Base de datos de gasto público 2004*. La Paz, Bolivia: Dirección General de Contaduría del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
- . 2008. *Base de datos de gasto público 2008*. La Paz, Bolivia: Dirección General de Contaduría del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
- Ministerio de Educación, Cultura y Deportes. 1998. *Políticas de Educación Inicial*. La Paz: Bolivia: Ministerio de Educación, cultura y Deportes.
- Ministerio de Planificación. 2007. *Plan Nacional de Desarrollo PND*. La Paz, Bolivia: Ministerio de Planificación.

- Mokate, Karen Marie. 2000. *Convirtiendo el "Monstro" en Aliado: La Evaluación como Herramienta de la Gerencia Social*. La Paz, Bolivia: Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES).
- Myers, Robert. 1992. *The Twelve Who Survive: Strengthening Programs of Early Childhood Development in the Third World*. Londres, United Kingdom: Routledge.
- SEDEGES. 2008a. *Informe Programa PAN 2008 del SEDEGES de La Paz, remitido al Viceministerio de Igualdad de Oportunidades*. La Paz, Bolivia.
- . 2008b. *Informe Programa PAN 2008 del SEDEGES de Cochabamba, remitido al Viceministerio de Igualdad de Oportunidades*. Cochabamba, Bolivia.
- . 2008c. *Informe Programa PAN 2008 del SEDEGES de Potosí, remitido al Viceministerio de Igualdad de Oportunidades*. Potosí, Bolivia.
- . 2008d. *Informe Programa PAN 2008 del SEDEGES de Tarija, remitido al Viceministerio de Igualdad de Oportunidades*. Tarija, Bolivia.
- . 2008e. *Informe Programa PAN 2008 del SEDEGES de Chuquisaca, remitido al Viceministerio de Igualdad de Oportunidades*. Cochabamba, Bolivia.
- Naciones Unidas (UN). 1989. *Convención sobre los Derechos del Niño/a*. New York, USA: UN
- Oficina Internacional de Trabajo (OIT), 2004. *Manual para la Evaluación de Impacto en Programas de Formación para Jóvenes*. Montevideo, Uruguay: Cinterfor/OIT.
- ONAMFA. 1994. *Proyecto Integral de Desarrollo Infantil*. La Paz, Bolivia: ONAMFA.
- . 1994. *Manual del Sistema de Información, Seguimiento y Evaluación de los Centros Integrales de Desarrollo Infantil*. La Paz, Bolivia: ONAMFA.
- Programa Mundial de Alimentos. 2006. *Evaluación Estadística de Centros PAN y Centros NDC*. La Paz, Bolivia: PMA.
- Programa Consultores. 2006. *Evaluación Final del Programa Nacional de Atención al Menores de Seis Años*.
- UDAPE. 2006. *Gasto Social Funcional y Gasto Social para la Niñez 2000-2004*. La Paz, Bolivia: UDAPE.
- UNICEF. 2001. *Experiencias Significativas de Desarrollo Infantil Temprano en América Latina y Caribe. Seis estudios de Caso*. Panamá. CINDE.
- . 2002. *Para La Vida*. New York: UNICEF. Disponible electrónicamente en: <http://www.unicef.org/spanish/ffl/pdf/factsforlife-sp-full.pdf>.
- Vargas, Patricia; Ardaya, Nancy. 2004. *Prevención del abandono Infantil: Desarrollo familiar y Comunitario*. La Paz, Bolivia: SOS-Kinderdorf International.
- Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. 2008. *Informe Programa PAN 2008*. La Paz, Bolivia.