



Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres
"JUNTOS"

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para las Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN EJECUTIVA N° 030 -2019-MIDIS/PNADP-DE

Lima, 14 FEB. 2019

VISTOS:

El Informe N° 000057-2017-MIDIS/PNADP-CMP-CTN, de fecha 28 de diciembre de 2017, de la Coordinadora General del Piloto Esquema Alternativo de Transferencia de la Dirección Ejecutiva, el Memorando N° 002020-2018-MIDIS/PNADP-UPPM, de fecha 31 de diciembre de 2018 y el Memorando N° 000013-2019-MIDIS/PNADP-UPPM, de fecha 09 de enero de 2019, de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, el Informe N° 000017-2018-MIDIS/PNADP-UPPM-CSE del Coordinador de Seguimiento y Evaluación de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización y el Informe N° 000056-2019-MIDIS/PNADP-UAJ de fecha 14 de febrero de 2019, de la Unidad de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 062-2005-PCM y el Decreto Supremo 012-2012-MIDIS, se creó el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS, el cual tiene por finalidad ejecutar transferencias directas en beneficio de los hogares en condición de pobreza, priorizando progresivamente su intervención en los hogares rurales a nivel nacional; el Programa facilita a los hogares, con su participación y compromiso voluntario, el acceso a los servicios de salud –nutrición y educación, orientados a mejorar la salud y nutrición preventiva materno-infantil y la escolaridad sin deserción;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 278-2017-MIDIS, se aprobó el Manual de Operaciones del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", el cual constituye el documento técnico normativo de gestión institucional, siendo la Dirección Ejecutiva la máxima autoridad ejecutiva y administrativa del Programa JUNTOS y tiene a su cargo la decisión estratégica, conducción y supervisión de la gestión del Programa;

Que, con Resolución Ministerial N° 368-2018-MIDIS, se formaliza la creación de la Unidad Ejecutora N° 009: Progresá, en el Pliego 040: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, asimismo se designa a la Directora Ejecutiva del Programa Nacional de Apoyo a los Más Pobres JUNTOS como responsable de dicha Unidad Ejecutora en adición a sus funciones;

Que, con Resolución Ministerial N° 002-2019-MIDIS, se dispone en el artículo 3, iniciar el proceso de desactivación de las Unidades Ejecutoras 005: Programa JUNTOS y 006: Programa PENSION 65, para cuyo objeto se dispone su absorción por parte de la Unidad Ejecutora 009 Progresá. Asimismo, con Resolución Ministerial N° 004-2019-MIDIS, se dispone que la gestión y ejecución del Programa JUNTOS, PENSION 65 y CONTIGO, se encuentren a cargo de la Unidad Ejecutora 009: Progresá. Asimismo, el artículo 2 dispone



que la ejecución de las actividades de la referida Unidad Ejecutora, se realice a través de la actual estructura organizacional y funcional del Programa JUNTOS;

Que, con RDE N° 073-2012-MIDIS/PNADP-DE, de fecha 24 de octubre de 2012, modificada por RDE N° 86-2013-MIDIS/PNADP-DE, se aprueba la Directiva N° 01-2012-MIDIS/PNADP-DE "Directiva de normas para la formulación, aprobación, implementación y evaluación de proyectos pilotos" del Programa JUNTOS, cuyo objetivo es: "Establecer lineamientos que regulen la formulación, aprobación, implementación y evaluación de los proyectos piloto que se ejecuten en el Programa, en el marco de las orientaciones y prioridades de la política sectorial del MIDIS.";

Que, con RDE N° 30-2013-MIDIS/PANADP-DE, se aprobó el "Plan de Implementación del Piloto de Esquema Alternativo de Transferencias (EAT) – 2013 del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS". Asimismo, con RDE N° 102-2013-MIDIS/PANADP-DE, se integran instrumentos de recojo de información;

Que, con RDE N° 116-2015-MIDIS/PNADP-DE de fecha 13 de octubre de 2015, se aprueba el Plan de Ampliación y Cierre del Piloto "Esquema Alternativo de Transferencias de Incentivos Monetarios (EAT) – 2015";

Que, con Memorando N° 000013-2019-MIDIS/PNADP-UPPM y Memorando N° 002020-2018-MIDIS/PNADP-UPPM, la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, informa a la Dirección Ejecutiva a fin que tome conocimiento del Informe Final Piloto Esquema Alternativo de Transferencia (EAT) 2013 - 2015, de fecha agosto de 2018, elaborado por dicha Unidad, para lo cual adjunta el Informe N° 000017-2018-MIDIS/PNADP-UPPM-CSE del Coordinador de Seguimiento y Evaluación de dicha Unidad, quien realiza el análisis de Piloto, tomando en cuenta la información remitida mediante Informe N° 000057-2017-MIDIS/PNADP-CMP-CTN de fecha 28 de diciembre de 2017, de la Coordinadora General del Piloto EAT, recomendando la continuación del trámite correspondiente para la aprobación del Informe Final del Piloto Esquema Alternativo de Transferencia (EAT) 2013 – 2015;

Que, mediante Informe 000056-2019-MIDIS/PNADP-UAJ, de fecha 08 de febrero de 2019, la Unidad de Asesoría Jurídica, estima viable la aprobación del Informe Final Piloto Esquema Alternativo de Transferencia (EAT) 2013 – 2015, en mérito al lo dispuesto en el numeral 7.4.4 de la Directiva N° 01-2012-MIDIS/PNADP-DE "Directiva de normas para la formulación, aprobación, implementación y evaluación de proyectos pilotos" del Programa JUNTOS;

Con el visado de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización y de la Unidad de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, modificado por los Decretos Supremos N° 062-2005-PCM y N° 012-2012-MIDIS, la Resolución Ministerial N° 278-2017-MIDIS, la Resolución Ministerial N° 308-2018-MIDIS que designa Directora Ejecutiva del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", la Resolución Ministerial N° 368-2018-MIDIS, Resolución Ministerial N° 002-2019-MIDIS y la Resolución Ministerial N° 004-2019-MIDIS;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el Informe Final del Piloto Esquema Alternativo de Transferencia (EAT) 2013 – 2015, del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS, que en Anexo forma parte integrante de la presente Resolución (106 folios).

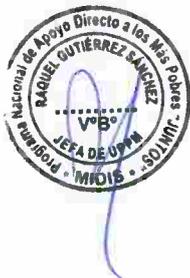
Artículo 2.- DISPONER que las Unidades de Operaciones, Cumplimiento de la Corresponsabilidades y de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, tengan en

consideración las conclusiones y recomendaciones del Informe Final del Piloto Esquema Alternativo de Transferencia (EAT) 2013 – 2015, a fin de proponer mejoras en la intervención del Programa.



Artículo 3.- DISPONER la publicación de la presente Resolución en el Portal de Transparencia Estándar y en el Portal Institucional del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "Juntos" (www.juntos.gob.pe), en el plazo máximo de dos (02) días hábiles, contados a partir de su emisión.

Regístrese, comuníquese y publíquese.




ELIZABETH LINDA CASTILLO ALTEZ
Directora Ejecutiva
Programa Nacional de Apoyo
Directo a los Más Pobres "JUNTOS"



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo
Directo a los Más Pobres
JUNTOS



PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES

PILOTO ESQUEMA ALTERNATIVO DE TRANSFERENCIA EAT 2013-2015

Informe Final

Agosto 2018



INDICE

1.	INFORMACIÓN BÁSICA	5
1.1	Actores Participantes	5
1.2	Coordinación del Piloto	5
1.3	Objetivo del Piloto	6
1.4	Duración	6
1.5	Ámbito de intervención	6
1.6	Población objetivo	7
2.	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DEL PILOTO EAT.....	8
2.1	Diseño del Piloto	8
2.2	Procesos Operativos	13
2.2.1	Proceso de Afiliación	13
2.2.2	Proceso de Mantenimiento de Padrón	16
2.2.3	Proceso de Verificación de Corresponsabilidad	18
2.2.4	Proceso de Entrega del Incentivo Monetario- EIM	23
2.3	Procesos Transversales	26
2.3.1	Actividades de Comunicación:.....	26
2.3.2	Recursos Humanos	29
2.3.3	Uso de Tecnologías de información.....	32
3.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	33
3.1	Análisis de Cobertura	33
3.2	Factores que afectaron la implementación	40
3.3	Costos del Piloto	41
4.	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	42
4.1	Acciones de Seguimiento y Evaluación.....	43
4.2	Selección de la muestra para la evaluación.....	46
4.3	Metodología	47
4.4	Resultados de la Evaluación	48
5.	INDICADORES.....	50
6.	EXPANSIÓN DEL PILOTO EAT	52
7.	LECCIONES APRENDIDAS	52
8.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
8.1	Conclusiones	54
8.2	Recomendaciones:.....	56



PRESENTACIÓN

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – Juntos, es un programa de transferencia condicionada que tiene como objetivo a corto plazo el alivio temporal de los hogares en situación pobreza y como objetivo de largo plazo busca contribuir al desarrollo del capital humano (nutrición y salud), a fin de lograr romper con la transferencia intergeneracional de la pobreza.

Para desarrollar el estudio, Juntos prioriza las zonas rurales en 1307 distritos a través de 21 unidades territoriales en el país, otorgando el monto condicionado de S/. 200.00 nuevos soles pagados bimestrales desde su creación, por hogar sin considerar el número de miembros objetivos, pero ¿realmente este monto es el adecuado para lograr el cumplimiento de los objetivos trazados en contribuir a la reducción de la pobreza en nuestro país? y de esa forma, cumplir con la gran responsabilidad definida por las políticas y normas sociales de mayor envergadura establecidas en el Acuerdo Nacional y objetivos trazados del Milenio; y demás políticas que continúan aprobándose para regir las instancias en el ámbito social.

Controversia o no, durante el año 2010, se conllevaron a desarrollar investigaciones al tema, atribuible a un estudio y posteriormente concretándose en un Proyecto de Piloto sobre un nuevo esquema alternativo de transferencia monetaria de iniciales EAT; con objetivos, facultado y orientado bajo ciertas especificaciones; y que según, la evidencia que demuestre podrá ser replicado en los procesos del programa Juntos.

El piloto EAT tuvo como ámbito de intervención 12 distritos ubicados en los departamentos de Arequipa, Ica, Lima, Lambayeque y Ucayali; donde el Programa Regular “Juntos” no intervenía hasta ese momento, los distritos fueron seleccionados aleatoriamente. El piloto al igual que el programa regular, promueve el acceso a los servicios de salud y educación, a través del incentivo monetario condicionado que abona el Programa a cada uno de los hogares usuarios del piloto.

El presente informe mostrará el desarrollo de su ejecución; enfatizando los resultados adquiridos y las lecciones aprendidas de este Piloto que conllevó su normativa dentro de los años 2010 al 2012; y su ejecución durante los años 2013 al 2015 definido en dos planes de intervención: Plan 1 EBT con un monto fijo que actualmente utiliza el programa regular de Juntos; y Plan 2 EAT con un monto variable.



ANTECEDENTES

En el 2005 mediante Decreto Supremo n.º 032-2005-PCM (06/04/2005), modificado por el DS n.º 062-2005-PCM y el DS n.º 012-2012-MIDIS, se crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – Juntos, adscrito a la Presidencia de Consejo de Ministro, teniendo como finalidad efectuar transferencias condicionadas a las familias más pobres del país.

Mediante la RDE n.º 033-2010 PCM/PNADP-DE (28/05/2010), se aprueba el Manual de Operaciones, en el ítem F. transferencia monetaria, se establece que el Programa deberá concluir con pruebas pilotos de esquemas alternativos de pago diferenciado en nuevos distritos, que luego de una evaluación de procesos y de impacto, comparándolos con el pago único, elegirá la alternativa más costo-efectivo para su implementación gradual.

Mediante RDE n.º 040-2010 PCM/PNADP-DE (02/07/2010), se aprueba el primer Plan de Trabajo Implementación de los Esquemas alternativos de Transferencia EAT en Juntos 2.

Mediante RDE n.º 057-2010 (03/09/2010), se aprueba el Plan de Evaluación del Programa Juntos 2010-2013 “Gestión basada en Evidencias” referido a la definición y diseño de evaluación de impacto de los esquemas alternativos de transferencia monetaria EAT’s, así como, la Línea de Base de la implementación de los esquemas alternativos de transferencia monetaria.

Mediante la RDE n.º 071-2010 PCM/PNADP-DE (12/11/2010), se aprueba el Acuerdo n.º 01 de la X Sesión Ordinaria del Consejo Directivo (27/10/2010); que refiere la aprobación del “Plan de Trabajo (Reformulado) para la implementación de los Esquemas Alternativos de Transferencia del Incentivo Monetario de Juntos 2.

Mediante la RDE n.º 026-2011 PCM/PNADP-DE (09/05/2011), se aprueba el Acuerdo n.º 02 de la Sesión Ordinaria del Consejo Directivo (26/04/2011) que refiere la aprobación del Plan de Trabajo para la implementación de los Esquemas Alternativos de Transferencia EAT en Juntos 2 (2011-2012) en sustitución al aprobado en la X Sesión Ordinaria del año 2010.

Mediante RDE n.º 073-2012 MIDIS/PNADP-DE (24/10/2011), se aprueba la Directiva de normas para la formulación, aprobación, implementación y evaluación de proyectos piloto.

Mediante RDE n.º 030-2013 MIDIS/PNADP-DE (02/05/2013) Plan de implementación del EAT (Ejecutado) se formalizó el Plan de Trabajo para la implementación de los esquemas Alternativos de transferencia del Incentivo Monetario en JUNTOS 2.

Resolución Ministerial n.º 044-2013 MIDIS (27/02/2013), la Evaluación de Impacto del EAT incluida como parte anual de evaluaciones de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE) del MIDIS.

Mediante RDE n.º 102-2013 MIDIS/PNADP-DE (18/11/2013), se integró al Plan de implementación del Piloto EAT, el informe n.º 28-2013 MIDIS/PNADP-UVCC que contiene el anexo que indica los criterios de verificación del cumplimiento de corresponsabilidades por miembros objetivo en el Piloto EAT con los instrumentos de recojo de información de VCC.



Mediante RDE n.° 006-2014 MIDIS/PNADP-DE (20/01/2014) Instructivo para la ejecución del proceso de afiliación que incluye los criterios de afiliación y permanencia de hogares en el Piloto EAT - UOAL.

Mediante RDE n.° 027-2014 MIDIS/PNADP-DE (28/02/2014), aprueban el instructivo n.° 03 de ejecución de Mantenimiento de Padrón de hogares para el esquema Alternativo de transferencia EAT.

Mediante RDE n.° 052-2014 MIDIS/PNADP-DE (12/05/2014), se aprueba el Instructivo n.° 05-2014 Ejecución del proceso de liquidación y Transferencia del incentivo monetario Piloto EAT.

Mediante RDE n.° 085-2014 MIDIS/PNADP-DE (04/07/2014), se aprueba el Instructivo n.° 06 -2014 Ejecución del proceso de Verificación del cumplimiento de Corresponsabilidad (VCC) en el Piloto EAT. Deja sin efecto la RDE n.° 28-2014 MIDIS/PNADP-DE 28/02/2014.

Mediante RDE n.° 088-2014 MIDIS/PNADP-DE (11/07/2015), se establece que los hogares EAT serán desafiliados del Programa si acumulan 6 meses consecutivos, contabilizándose cada mes como una vez y establecer que la UOAL y UVCC realicen las operaciones necesarias para efectivizar lo establecido en el artículo 1 de esta normativa.

Mediante RDE n.° 116-2015 MIDIS/PNADP-DE (13/10/2015), se aprueba el Plan de ampliación y cierre del Piloto EAT. Establece los lineamientos de cierre del Piloto EAT; así como, las acciones de culminación y procesos por las unidades de la sede y en las unidades territoriales.

Mediante Resolución Ministerial n.° 252-2015 MIDIS (09/12/2015), se aprueba el Plan anual de Evaluaciones 2016. Establece la evaluación cuantitativa diferencias por diferencias EAT, en una muestra de 1855 hogares de 112 centros poblados del país, en los departamentos de Arequipa, Ica, Lambayeque, Lima y Ucayali.



1. INFORMACIÓN BÁSICA

1.1 Actores Participantes

- ❖ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – Midis
 - Dirección General de Seguimiento y Evaluación

- ❖ Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – Juntos
 - Dirección Ejecutiva
 - Unidad de Administración
 - Unidad de Recursos Humanos
 - Unidad de Tecnologías de la Información
 - Unidad de Comunicación e Imagen
 - Unidad de Planeamiento y Presupuesto
 - Unidad de Asesoría Jurídica
 - Unidad de Operaciones
 - Unidad de Cumplimiento de Corresponsabilidades
 - Unidades Territoriales

1.2 Coordinación del Piloto

En un inicio, se designó con el cargo de Coordinadora del Piloto, a la señora Sandra Marcos León (enero-noviembre 2012), luego fue asumido por la señora Teresa Muñoz Cabrera (julio 2013-julio 2015) mediante Resolución de Dirección Ejecutiva n.º 30-2013-MIDIS/PNADP-DE. Posteriormente se designa a la señora Carmen Mendizabal Palacios mediante RDE n.º 116-2015-MIDIS/PNADP-DE.

La coordinación del Piloto, se manejó desde la Dirección Ejecutiva del Programa Juntos¹, alimentada por las unidades de línea a cargo de los procesos principales y de apoyo.

Las responsabilidades del coordinador del Piloto EAT fueron:

- Elaborar la estrategia de intervención y el plan de implementación del proyecto piloto.
- Informar a la Dirección Ejecutiva de los avances del Plan de implementación y proponer los ajustes que sean necesarios para el éxito del mismo.
- Sistematizar y analizar la información, acompañar, monitorear y supervisar al proyecto piloto en sus etapas.
- Elaborar el informe final del proyecto piloto.



Según Directiva n.º 01-2012-MIDIS/PNADP/DE.



1.3 Objetivo del Piloto

El objetivo del estudio fue evaluar de manera comparativa, dos esquemas de transferencias monetarias denominados Plan 1-EBT y Plan 2-EAT, a fin de comprobar cuál de ellos es más efectivo para los propósitos del Programa Juntos.

La evaluación de impacto del Piloto EAT permitirá probar si el esquema alternativo de transferencia propuesto (EAT) es más efectivo que el esquema regular (EBT).

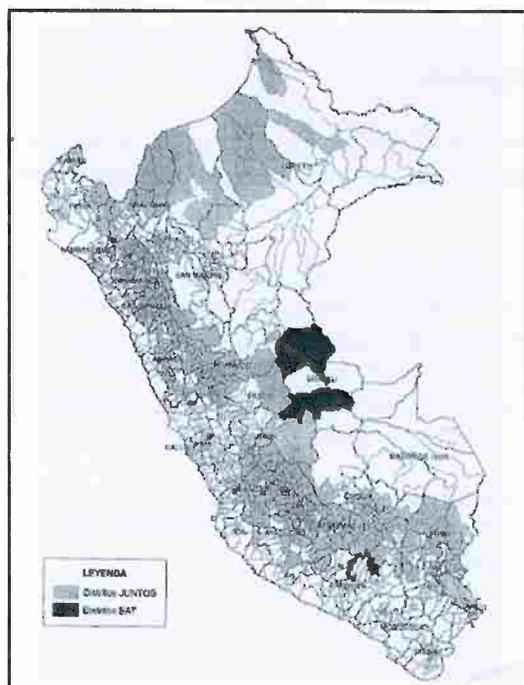
1.4 Duración

El Piloto EAT tuvo una duración de dos años siete meses (mayo del 2013 a diciembre del 2015), definiendo en el Plan de ampliación y cierre del Piloto EAT los procesos operativos en campo y las actividades administrativas de cierre y de acervo documental al 31 de marzo 2016².

1.5 Ámbito de intervención

En la RDE n.º 30-2013 MIDIS/PNADP-DE de fecha 02/05/2013; se focaliza a los distritos de intervención para el Piloto EAT.

Figura 01. Ámbito de Intervención del Piloto EAT



Fuente: RDE N° 26-2011-PCM/PNADP-DE 09.05.2011



² Según RDE n.º 116-2015/MIDIS/PNADP-DE.



El ámbito de intervención del piloto, está conformado por 12 distritos ubicados en los departamentos de Arequipa (04 distritos), Ica (01 distrito), Lambayeque (01 distrito), Lima (03 distritos) y Ucayali (03 distritos); tal y como se muestra en la Tabla 01.

Cabe precisar que el Programa Regular "Juntos" en el marco del piloto EAT no intervenía en estos doce distritos seleccionados.

Tabla 01. Ámbito de Intervención del Piloto EAT

UNIDAD TERRITORIAL A CARGO	DEPARTAMENTOS	PROVINCIA	UBIGEO	DISTRITOS DE INTERVENCIÓN
CUSCO	AREQUIPA	Castilla	040402	1. Andagua
		La Unión	040802	2. Alca
		Condesuyos	040603	3. Cayarani
		Caylloma	040505	4. Caylloma
AYACUCHO	ICA	Chincha	110209	5. San Pedro de Huacarpana
PIURA	LAMBAYEQUE	Ferreñafe	140202	6. Cañaris
ANCASH	LIMA	Cajatambo	150303	7. Gorgor
JUNIN		Huarochoiri	150708	8. Huanza
			150712	9. Laraos
HUÁNUCO	UCAYALI	Atalaya	250201	10. Raymondi
		Coronel Portillo	250103	11. Iparia
			250104	12. Masisea

Fuente: RDE N° 26-2011-PCM/PNADP-DE 09.05.2011

1.6 Población objetivo

Con información del SISFOH se determinó el universo de 3,680 hogares en 311 centros poblados y 12 distritos, quedando finalmente una muestra de estudio de 1,856 hogares.

De esta forma la Población Objetivo queda determinada por la muestra de estudio que asciende a 1856 hogares distribuidos en los distritos seleccionados de la siguiente forma: en Arequipa 171 hogares con una representatividad de 9.21%, en Ica 11 hogares con 0.59% de representatividad, Lambayeque con 563 y una representatividad de 30.33%, en Lima 132 hogares con una representatividad de 7.11% y en Ucayali 979 hogares con representatividad alta del 52.75%.

El distrito de Huanza del departamento de Lima, tuvo hogares afiliados, pero por la migración y por inconvenientes en la validación de información de los hogares solo se consideró 11 distritos.



Tabla 02. Distribución de hogares en la muestra del estudio.

Departamento/Distrito	Plan 2 EAT (Tratamiento)	Plan 1 EBT (Control)	Total	%
Arequipa	126	45	171	9.21%
1 Andagua	24	0	24	1.29%
2 Caylloma	7	4	11	0.59%
3 Cayarani	30	8	38	2.05%
4 Alca	65	33	98	5.28%
Ica	8	3	11	0.59%
5 San Pedro de Huacarpana	8	3	11	0.59%
Lambayeque	257	306	563	30.33%
6 Cañaris	257	306	563	30.33%
Lima	34	98	132	7.11%
7 Gorgor	34	74	108	5.82%
8 Laraos	0	24	24	1.29%
Ucayali	489	490	979	52.75%
9 Iparia	178	178	356	19.18%
10 Masisea	143	206	349	18.80%
11 Raymondi	168	106	274	14.76%
TOTAL	914	942	1,856	100.00%

Fuente: Línea de Base Macroconsult SA

2. DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DEL PILOTO EAT

2.1 Diseño del Piloto

Estudios diversos enmarcan la importancia de evaluar los Programas de Transferencias Condicionadas, por los siguientes motivos³:

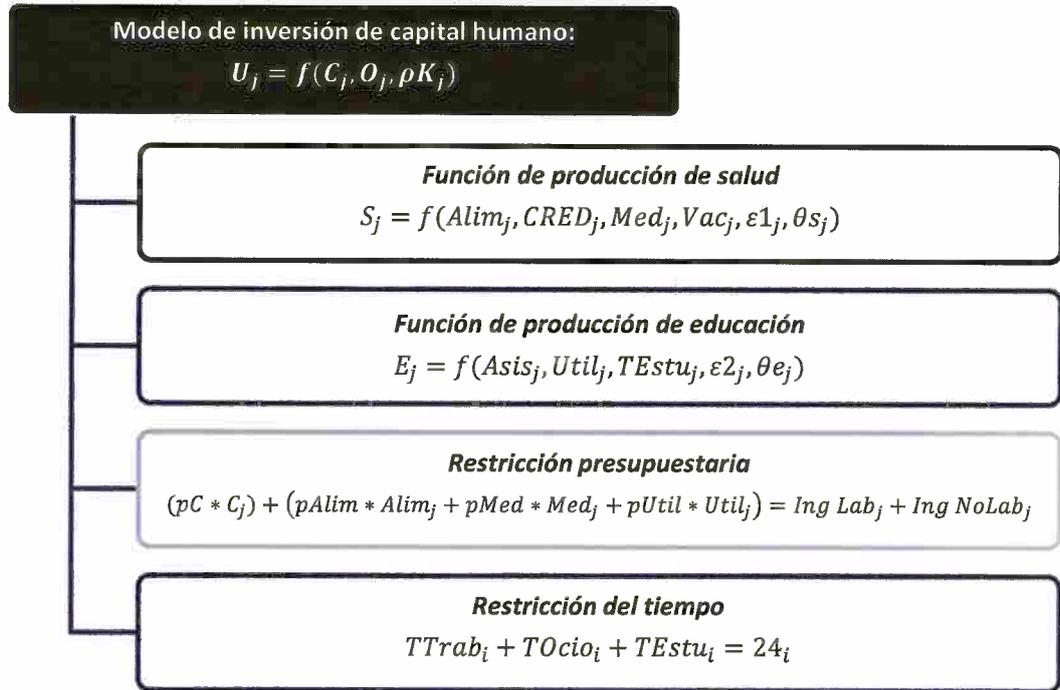
- La **economía del comportamiento** sugiere que, si bien las personas valoran invertir en el capital humano de los hijos, al momento de tomar la decisión pueden decidir priorizar necesidades de corto plazo. Tanto la falta de información como la falta de racionalidad pueden llevar a una inversión sub-óptima en sus hijos, desde el punto de vista privado.
- Si la **inversión en capital humano** de los hogares fuese óptima desde el punto de vista privado, podría no serlo desde el punto de vista social debido a la existencia de externalidades.



³ Benhassine y otros (2015); Thaler y Sunstein, 2009

Figura 02. Marco conceptual

Modelo simple de decisión de inversión en capital humano



Donde:

- (C_j) : Consumo de bienes.
- (O_j) : Ocio.
- (K_j) : Capital humano acumulado, es decir $K_j = f(S_j, E_j)$.
- (S_j) : Función de la salud.
- (E_j) : Función de educación.
- ρ : Nivel de altruismo del hogar.
- $(Alim_j)$: Consumo de alimentos.
- $(CRED_j)$: Asistencia a controles de salud.
- (Vac_j) : Vacunas.
- (Med_j) : Medicinas.
- (θs_j) : Eficiencia del hogar.
- $(Asis_j)$: Asistencia a la institución educativa.
- $(Util_j)$: Compra de útiles escolares.
- $(TEstu_j)$: Tiempo que el hijo le dedica al estudio.
- (θe_j) : Eficiencia del hogar.
- (p) : Precio.
- $(Ing Lab_j)$: Ingreso laboral del hogar.
- $(Ing NoLab_j)$: Ingreso no laboral del hogar.
- (T) : Tiempo.
- $\varepsilon 1_j \varepsilon 2_j$: Otros elementos.

Los modelos de inversión en capital humano plantean funciones de producción para salud y educación, que vinculan las inversiones que realizan los padres y, potencialmente el Estado, con los resultados de los hijos.

El modelo parte de una función de utilidad del hogar de tipo altruista, que depende, además del consumo de bienes y del ocio, del capital humano acumulado por el hijo. De esta forma los padres derivan la utilidad de tener hijos saludables y educados.

En estos modelos, se asume que los padres maximizan la utilidad del hogar sujeto a las restricciones presupuestarias y de tiempo, obteniendo niveles de inversión en capital humano (incluye decisiones sobre la asistencia al centro de salud y asistencia al colegio de los hijos) que se consideran óptimos desde el punto de



vista del hogar (privado), considerando aspectos tales como sus preferencias y su nivel de ingreso disponible.

El nivel de inversión, óptimo desde el punto de vista privado, podría no ser óptimo desde el punto de vista social. Particularmente cierto en el segmento de hogares pobres que enfrentan mayores restricciones presupuestarias.

Figura 03. Teoría del cambio. Esquema de Transferencias Monetarias Condicionadas



Un PTMC tiene impacto en el capital humano del hijo no solo a través de su efecto en el aumento en la asistencia al colegio y al centro de salud, sino que al aumentar el ingreso del hogar parte de este ingreso adicional se puede destinar a alimentación, medicinas, útiles escolares, entre otros. Es decir, incluso en un modelo de corto plazo (un solo periodo). El impacto de un PTMC no depende solo del cumplimiento de las corresponsabilidades, sino del uso de los recursos obtenidos por la transferencia, los cuales pueden amplificar o reducir el impacto sobre las variables resultado, en este caso el consumo del hogar (gasto per cápita), la salud del hijo (que se puede aproximar con la talla-por-edad) y la educación del hijo (típicamente medida a través de resultados en pruebas de aprendizaje).

A partir del modelo, existe al menos cuatro canales que se pueden considerar para entender los impactos de un PTMC, los dos primeros de corto plazo, y los siguientes de mediano/largo plazo:

- (i) Impacto en asistencia a centros de salud y educativos
- (ii) Impacto en gasto en alimentos, medicinas, útiles escolares, entre otros
- (iii) Cambio en preferencias y en la eficiencia del hogar
- (iv) Cambio en las fuentes de ingreso del hogar.

Este tipo de modelo también es útil para determinar porque se podría esperar una diferencia en el impacto de un esquema de pago fijo versus un esquema de pago diferenciado sobre las decisiones del hogar.

Debido a que la cobertura de algunos servicios públicos y ciertos resultados de la infancia, niñez y adolescencia están aún por debajo del óptimo, existe la necesidad de evaluar el impacto marginal de un esquema de pago alternativo (EAT) con respecto al esquema actual (EBT).

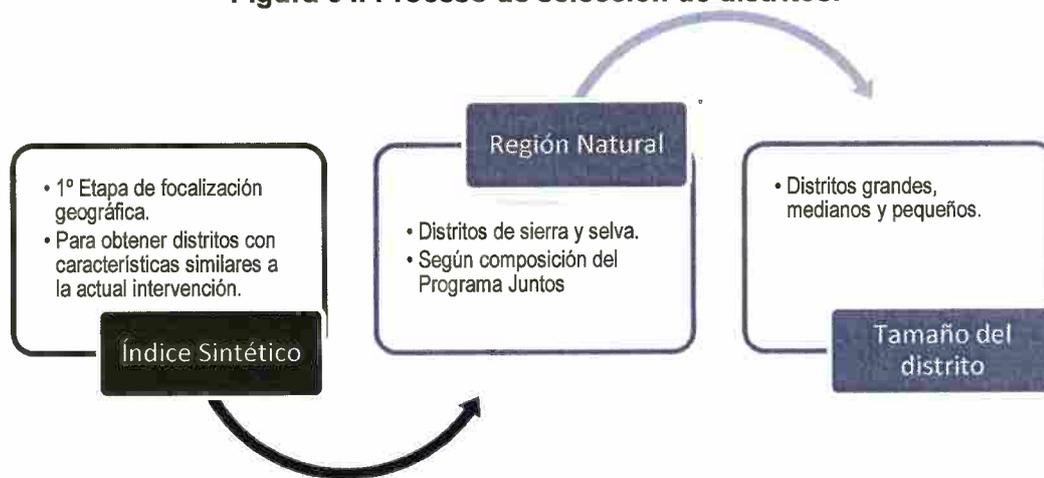


a) Selección de Distritos

Los doce distritos fueron seleccionados aleatoriamente.

La primera muestra de 12 distritos, estaba representada por distritos de zonas de selva, siendo necesario modificar la composición de distritos por región natural, de tal forma que la cantidad de distritos por región represente la composición del ámbito de intervención del Programa Juntos (predominantemente sierra), para lo cual se trabajó la comparación de los distritos según diversas características, como:

Figura 04. Proceso de selección de distritos.



De esta manera, se volvió a seleccionar los 12 distritos de intervención, permaneciendo 03 distritos de la selección anterior (Masisea y Raymondi en Ucayali y Cañaris en Lambayeque). En tanto 03 distritos de la Sierra de Lima, 04 distritos de la Sierra de Arequipa, 01 de la Sierra de Ica y 01 de la Selva de Ucayali cumplen con los criterios anteriormente descritos.

Tabla 03. Distritos de intervención del Piloto EAT por región natural.

Unidades Territoriales a CARGO	Departamento	DISTRITOS del Piloto EAT	PROVINCIA	Región Natural
01. CUSCO	AREQUIPA	1. Andagua	Castilla	Sierra
		2. Caylloma	Caylloma	Sierra
		3. Alca	Condesuyos	Sierra
		4. Cayarani	Caylloma	Sierra
02. AYACUCHO	ICA	5. San Pedro de Huacarpana	Chincha	Sierra
03. JUNIN	LIMA	6. Huanza	Huarochiri	Sierra
		7. Laracs		Sierra
	UCAYALI	8. Raymondi	Atalaya	Selva
04. ANCASH	LIMA	9. Gorgor	Cajatambo	Sierra
05. PIURA	LAMBAYEQUE	10. Cañaris	Ferreñafe	Sierra
06. HUÁNUCO	UCAYALI	11. Masisea	Coronel Portillo	Selva
		12. Iparia	Coronel Portillo	Selva

Fuente: RDE N° 26-2011-PCM/PNADP-DE 09.05.2011



Ventajas de la selección de la muestra:

- Cualquier EAT que salga seleccionado después de la Evaluación podrá ser replicado en el actual ámbito de Juntos, y presentará los mismos resultados que se encontró en el Piloto.
- Todos los distritos reciben beneficios del Programa desde el inicio del piloto.
- Se administra el momento en el que los centros poblados ingresan al Programa. Se interviene con un único EAT por distrito, ello mantiene la ventaja operativa inicial.
- Cercanía Geográfica Limítrofe con los departamentos donde interviene el Programa.

Los planes se replicaron en cada uno de los doce distritos, pero para diferentes comunidades o centros poblados definiéndose 06 unidades territoriales que estarían a cargo de los 12 distritos del Piloto EAT: Cusco, Ayacucho, Junín, Ancash, Piura y Huánuco.

Los doce distritos se mantendrían durante el periodo de ejecución del Piloto, sin posibilidad a que otros ingresen.

b) Estrategia de Intervención

El Piloto EAT interviene en los 12 distritos seleccionados, aplicando los procesos regulares del Programa Juntos, testeando dos alternativas de Transferencia de Incentivo Monetario: El esquema aplicado en el Programa Regular, denominado FLAT o Plan 01 y el EAT o Plan 02 (Esquema Alternativo de Transferencia), que considera el número de miembros objetivos de cada hogar y el monto asignado a cada corresponsabilidad.

Tabla 04. Alternativas de Transferencia de Incentivos del Piloto EAT.

Plan 01	Plan 02
<p>El hogar recibe un incentivo económico FIJO, denominado FLAT.</p> <p>En el Programa Regular el incentivo es de S/. 200.00 que se entrega cada 2 meses siempre y cuando los miembros objetivos cumplan con el compromiso asumido.</p> <p>Bastará con el incumplimiento de un miembro objetivo, para que el monto esté afectado por S/.100.00 por mes o a S/.0.00.</p>	<p>El hogar afiliado recibe un incentivo VARIABLE, que depende de la composición del hogar.</p> <p>El monto a entregarse está determinado por el número de miembros objetivo que deben cumplir corresponsabilidades y, el monto que tiene asignado cada una de estas.</p>
<p>Amos Planes deben cumplir las mismas corresponsabilidades, por tanto, el hogar asignado al Plan 01 o al Plan 02 cumplirán con los mismos compromisos determinados para el Piloto.</p>	

Fuente: RDE N° 30-2013-MIDIS/PNADP-DE 02.05.2013

Razones por las cuales se podría esperar una diferencia en el resultado de los hogares asignados a un esquema diferenciado:



Efecto Precio	Efecto Ingreso	Cambios a mediano plazo
<p>Los esquemas EAT y EBT asignan un beneficio/costo específico diferente a cada corresponsabilidad (efecto precio).</p> <p>Podría llevar a un cambio en el cumplimiento de las condicionalidades entre ambos tipos de esquemas. Este cambio puede ser positivo o negativo.</p>	<p>Cambio en el tamaño del incentivo monetario entregado a los hogares por cumplir con todas las corresponsabilidades (efecto ingreso).</p> <p>Aquel esquema que ofrezca un monto mayor dará una mayor capacidad a los hogares de aumentar la inversión en insumos de salud y educación tales como alimentos, medicinas y útiles escolares.</p>	<p>Puede generar cambios en las preferencias del hogar.</p> <p>Puede generar cambios en el conocimiento.</p> <p>La existencia de pagos específicos por corresponsabilidad podría llevar a los padres a hacer cálculos más precisos, a conocer mejor el costo de las decisiones tomadas, a cambios en las preferencias, y eventualmente a tomar mejores decisiones.</p>

- ❖ A un hogar EBT le cuesta S/.200.00 incumplir una sola corresponsabilidad. En cambio, un hogar EAT puede elegir qué le conviene cumplir y qué no, a un menor costo.
- ❖ Un hogar EBT solo puede recibir S/.200.00. En cambio, el monto que reciben los hogares EAT varía considerablemente (monto máximo observado es S/.680.00) y depende del número de miembros objetivo.

El valor que un hogar EAT le dé al cumplimiento de una corresponsabilidad puede estar relacionado con el costo que le asigne JUNTOS. En cambio, un hogar EBT no puede separar las valoraciones.

2.2 Procesos Operativos

El Piloto EAT, se ejecuta desde el 2013 mediante los siguientes procesos operativos: (1) Afiliación, (2) Mantenimiento de Padrón, (3) Corresponsabilidad, (4) Entrega del incentivo monetario, (5) Comunicaciones-RIC, (6) Recursos Humanos, los mismos que fueron implementados de forma posterior con RDE durante el transcurso del año 2014 y 2015.

2.2.1 Proceso de Afiliación

En el Instructivo para la Ejecución del Proceso de Afiliación, aprobado con RDE n.º 06-2014-MIDIS/PNADP-DE, se establecen los procedimientos para la afiliación de hogares y verificación de los criterios de permanencia en el Padrón de Hogares Afiliados (PHA) del Piloto Esquema Alternativo de Transferencias – EAT, a cargo del programa Juntos.

La Afiliación, se realiza una sola vez al inicio del Piloto, solo se admiten nuevas afiliaciones en aquellas que, habiéndose iniciado durante el único acto de afiliación, aún se encuentran pendientes.



Tabla 05. Principales Consideraciones en el Proceso de Afiliación.

1. Criterios de elegibilidad			
1.1 Criterio Socioeconómico		1.2 Criterios categóricos	
- El SISFOH determina si el hogar se encuentra en condición de pobreza o pobreza extrema.		- El hogar registra entre sus integrantes al menos un miembro objetivo. - El hogar vive más de 6 meses en el distrito de intervención. - La titular y/o esposo (a) y/o conyugue no debe ser funcionario público o servidor público.	
2. Requisitos	3. Titular del Hogar	4. Miembros Objetivos	5. Legajo de hogar
<ul style="list-style-type: none"> - Titular con DNI original y vigente. - Acuerdo de compromiso con firma y/o huella digital del Titular. - Declaración Jurada con firma y/o huella digital del titular. - Formato de afiliación firmado y/o con huella digital del titular. 	<p>Es el representante del hogar ante el Programa. Cumple con todos los requisitos de afiliación y asume el cumplimiento de la corresponsabilidad de cada miembro objetivo y de recibir la TIM. Para su selección, se prioriza a mujer entre 18 y 70 años.</p>	<p>Son las gestantes, los niños, las niñas, los y las adolescentes, y los jóvenes, hombres y mujeres, en condición de pobreza y pobreza extrema. Esta condición se mantiene hasta que éstos culminen la educación secundaria o cumplan 19 años, lo que ocurra primero.</p>	<p>Constituida por la documentación generada durante el proceso de Afiliación de Hogares, comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formato de afiliación. - El acuerdo de compromiso. - Declaración Jurada. - Copia del DNI vigente del titular.

Fuente: Directiva n.º 09-2014-MIDIS/PNADP-DE (14NOV14).

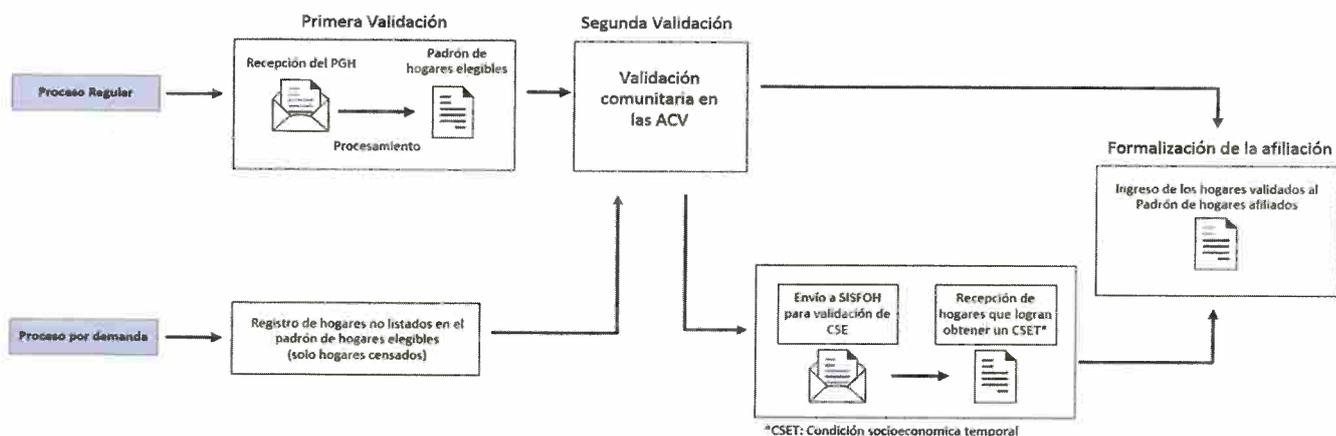
En el marco del Piloto, las afiliaciones se iniciaron en el año 2012, con un universo de 4,630 hogares por afiliar, según la información proporcionada por el SISFOH.

Entre los principales criterios para la afiliación, se tiene:

- Tener un Miembro objetivo hasta 19 años o que termine secundaria, lo que ocurra primero.
- Residir en la zona de intervención del distrito como mínimo 06 meses, y
- No sean observados en la Reunión Informativa Comunal-RIC.

Figura 05. Proceso de afiliación de hogares.





Fuente: Directiva n.º 09-2014-MIDIS/PNADP-DE (14NOV14).

Proceso Regular:

- Inicia con la recepción del PGH de SISFOH, el cual es procesado para obtener el padrón de hogares elegibles (primera validación).
- El padrón de hogares elegibles es utilizado para programar las ACV (segunda validación), en las ACV se verifican los criterios de elegibilidad de los hogares.
- Una vez ejecutada la segunda validación, se procede a la formalización de la afiliación que consta del ingreso de los hogares validados al padrón de hogares afiliados (PHA).

Proceso por Demanda:

- Inicia con el registro de hogares que no fueron listados en el padrón de hogares elegibles (solo hogares censados).
- Se realiza la validación en ACV de los hogares verificando los criterios de elegibilidad.
- Concluyendo la validación se remite el listado de hogares a SISFOH para la validación de condición socioeconómica y SISFOH remite el listado de hogares a los que se les pudo asignar una condición socioeconómica temporal.
- Una vez obtenido las CSE se procede a la formalización de la afiliación que consta el ingreso de los hogares validados al padrón de hogares afiliados.

Los hogares EAT, son desafiados del programa si acumulan 6 meses consecutivos, contabilizándose cada mes como una vez⁴.



⁴ Según lo dispuesto en RDE n.º 088-2014-MIDIS/PNADP-DE



2.2.2 Proceso de Mantenimiento de Padrón

Consiste en tener actualizada los datos del titular del hogar como de los miembros objetivos en los registros y formatos AFI en concordancia a lo registrado en el sistema SITC-Juntos. Asimismo, todo cambio del estado del hogar afiliado debe estar reflejado en el padrón por los CTZ a la UOAL responsable del seguimiento a los procedimientos de mantenimiento de Padrón.

A través de la RDE n.º 006-2014/MIDIS/PNDAP-DE, se establecieron instrucciones para la actualización de información de los hogares afiliados y el estado de sus respectivos miembros objetivos, en el marco del Piloto – EAT que, a diferencia del proceso regular, incorpora acciones de afiliación de aquellos hogares pendientes de afiliación, determinados en función al universo de hogares con los cuales se inició el piloto⁵.

De la misma forma a través de la RDE n.º. 27-2014-MIDIS/PNADP-DE, se aprobó el “Instructivo de Ejecución del proceso de Mantenimiento de Padrón de Hogares en el Estudio de Esquema Alternativo de Transferencias – EAT”, en la cual se establecen instrucciones para la actualización de información de los hogares afiliados y el estado de sus respectivos miembros objetivos.

Tabla 06. Estrategias para la recopilación de la información:

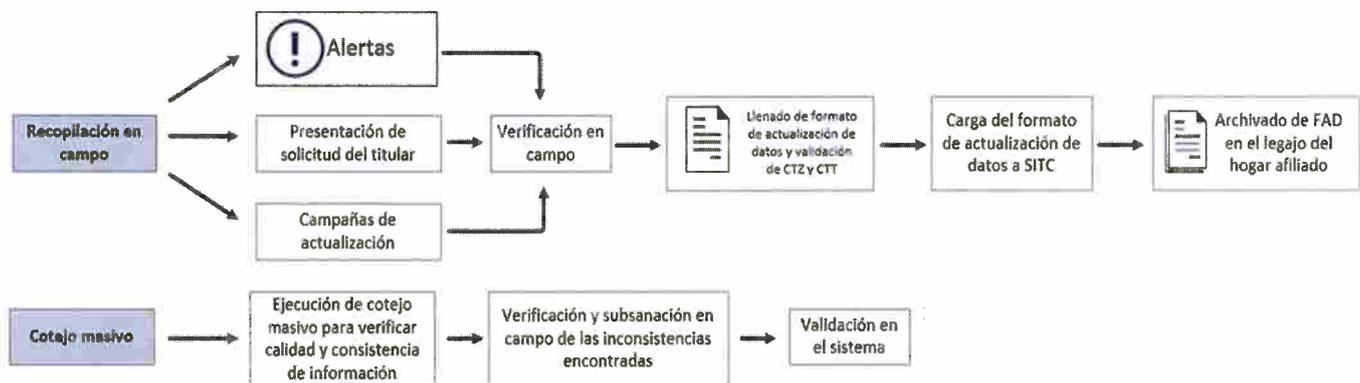
1. Recopilación de información en campo	2. Ejecución de los cotejos masivos
<ul style="list-style-type: none"> • La Ficha de Actualización de Datos (FAD), recoge toda actualización de la composición del hogar y está bajo responsabilidad del GeL asignado. • Durante los procesos de AFI, VCC y TIM, el GeL debe portar una FAD, a fin de realizar las actualizaciones necesarias, considerando: <ul style="list-style-type: none"> • Notificación/alerta de autoridades locales, aliados estratégicos, madres líderes, y el mismo usuario, entre otros. • Una vez presentada la solicitud por el titular en la Plataforma de Atención al Usuario o entregada al GeL. • En campaña de actualización de información, sujeto a la indicación de la UOAL. • La FAD deberá encontrarse debidamente suscrita por el GeL, CTZ y CTT; y es el CTZ quien procede con su registro y archivo. • Según el tipo de actualización, se debe adjuntar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La UOAL en coordinación con UTI ejecutará cotejos masivos para verificar la calidad y consistencia de la información. 2. De registrarse inconsistencias, estas serán derivadas a los equipos EAT para su verificación y subsanación en campo, antes de su validación en el sistema. <p>Tipo de cambios en el proceso de mantenimiento de padrón.</p> <p>a) En el hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio de Titular. • Cambio de ubigeo/dirección. <p>b) Cambios en su condición de afiliación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desafiliación. • Suspensión para abono. • Reincorporación. <p>c) Cambios en la situación de miembros objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio de IIEE/EESS. • Cambio de corresponsabilidad. • Actualización de datos de MO. <p>d) Ingresos y salidas de miembros objetivo:</p>

Estos criterios se encuentran descritos en el Instructivo para Ejecución del proceso de Afiliación y Criterios de Afiliación y Permanencia de Hogares en el estudio EAT, aprobado el 20 de enero del 2014 mediante RDE n.º 006-2014/MIDIS/PNADP-DE.



<p>la documentación del sustento a este, tomando como referencia la Guía para cada procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al regreso del trabajo de campo a la UT, el GeL, tendrá un plazo de 2 días como máximo para entregar la FAD al CTZ. • El CTZ ingresa la FAD al STIC Juntos en un lapso no mayor de 3 días hábiles después de recibido el formato en mención. • El CTZ debe realizar una verificación aleatoria del total de hogares con actualización de datos, con énfasis en aquellos que reistren alguna inconsistencia de información. • El CTZ debe archivar la FAD en el legajo del hogar afiliado, luego de su registro y verificación de corresponder. • Para el llenado de la FAD, se debe tomar en consideración las instrucciones reglamentadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingresos: Recién nacido, incorporación de MO no censados por SISFOH, MO que retornan al hogar (aquellos que fueron reportados como desplazados). • Salidas: Debido a factores externos (temporales y permanentes). De registrarse hogares, a los cuales no se les ha realizado verificación de corresponsabilidades porque no fueron ubicados en el EESS/IIEE consignados durante el proceso de afiliación y no fueron subsanados durante el mantenimiento de padrón serán clasificados como "indeterminados". Pierden condición de MO por edad cuando cumplen 19 años, egresado de secundaria, deja de ser puerpera y tiene más de 19 años. Fuera del Hogar, por fallecimiento, desplazamiento porque constituye su propio hogar o se desplaza a otra zona de residencia de forma permanente.
---	--

Figura 06. Proceso de Mantenimiento de Padrón - Piloto EAT.



Fuente: RDE n.º 27-2014-MIDIS/PNADP-DE (28FEB14) que contiene el Instructivo n.º 03 Ejecución del Proceso de Mantenimiento de Padrón de Hogares en el Piloto EAT.

Recopilación en campo:

- Mediante alertas/notificación (autoridades locales, madres líderes, el mismo usuario, entre otros), con la presentación de solicitud del titular o campaña de actualización se activa el procedimiento de mantenimiento de padrón.
- Se procede a la verificación en campo para validar la información
- Se realiza el llenado del formato FAD (formato de actualización de datos) y luego es validado por el CTZ y CTT.



- Finalizando las validaciones se procede a la actualización de datos en SITC.
- Culminada la actualización a SITC se archiva la FAD en el legajo del hogar afiliado.

Cotejo masivo:

- La ejecución del cotejo masivo inicia con la verificación de la calidad y consistencia de información.
- De encontrarse inconsistencias se procede a la verificación y subsanación en campo de las inconsistencias.
- Finalizando las verificaciones en campo se valida en el sistema.

2.2.3 Proceso de Verificación de Corresponsabilidad

El proceso de corresponsabilidad consiste en registrar la información que brindan los servicios de salud y de educación en el SITC, y en los formatos respectivos de acuerdo a los códigos que brinda el procedimiento de la verificación del cumplimiento de corresponsabilidades en educación y en salud de cada uno de los miembros objetivos. Para el Piloto EAT se tiene las siguientes corresponsabilidades:

- Control prenatal de las gestantes
- Atención del parto en establecimientos de salud
- Control de puerperio
- Control de crecimiento y desarrollo CRED de niñas y niños hasta los 03 años
- Asistencia a la institución educativa para la educación inicial primaria y secundaria.

En el Piloto EAT, se tiene 04 resultados de VCC siendo las siguientes:

- ✓ **Cumple:** Cuando el miembro objetivo cumple sus corresponsabilidades.
- ✓ **No cumple:** Cuando el miembro objetivo no cumple sus corresponsabilidades.
- ✓ **Indeterminado:** Esta categoría se asigna a los miembros objetivo a los que no fue posible realizar la verificación del cumplimiento de corresponsabilidades, sea porque el Gestor Local no pudo llegar al EESS o IIEE que proporciona la información, porque el operador del servicio no se encontraba disponible, o porque no se ubicó al miembro objetivo en el EESS o IIEE donde fue asignado en el proceso de Afiliación o Mantenimiento de Padrón.
- ✓ **No aplica:** esta categoría se asigna a los miembros objetivo a los cuales no se verifica el cumplimiento de corresponsabilidad debido a que en el período de referencia dejó de ser miembro objetivo.



La verificación del cumplimiento de corresponsabilidades se realiza, primero a nivel de cada miembro objetivo a partir de la información registrada por los gestores locales en los formatos⁶, la cual, es ingresada al Sistema de Información de Transferencias Condicionadas SITC – Juntos. Luego se procesa la verificación del cumplimiento por hogar en cada uno de los meses del periodo, a partir del cumplimiento o incumplimiento de cada uno de los miembros objetivo que compone cada hogar.

Con la RDE n.º 102-2013-MIDIS/PNADP-DE de Verificación del Cumplimiento de Corresponsabilidades en el Estudio EAT, un miembro objetivo con “cumplimiento indeterminado”, puede programarse para una Verificación Complementaria del Cumplimiento de Corresponsabilidades (VCCC), evaluarse y proceder a la Transferencia de Incentivos Monetarios – TIM, según los resultados encontrados y de acuerdo, a las disposiciones alcanzadas por la Coordinación del Piloto EAT, en junio del 2015, desde el periodo VCC IV-2015 ya no se aplica la categoría “cumplimiento indeterminado” en la verificación de corresponsabilidades de salud ni educación.

En el caso de que la usuaria tuviera incumplimiento de la corresponsabilidad, el gestor local hacia una visita domiciliaria para verificar la situación del hogar y la razón de la ausencia del miembro objetivo- MO, indicado en los procedimientos de la UCC para el Piloto EAT y programa Juntos.

Mediante la RDE n.º 28-2014-MIDIS/PNADP-DE, se aprueba el Instructivo n.º 04-2014-MIDIS/PNADP-DE referido a la ejecución del proceso de Verificación del Cumplimiento de Corresponsabilidades en el Estudio de Esquema Alternativo de Transferencias – EAT.

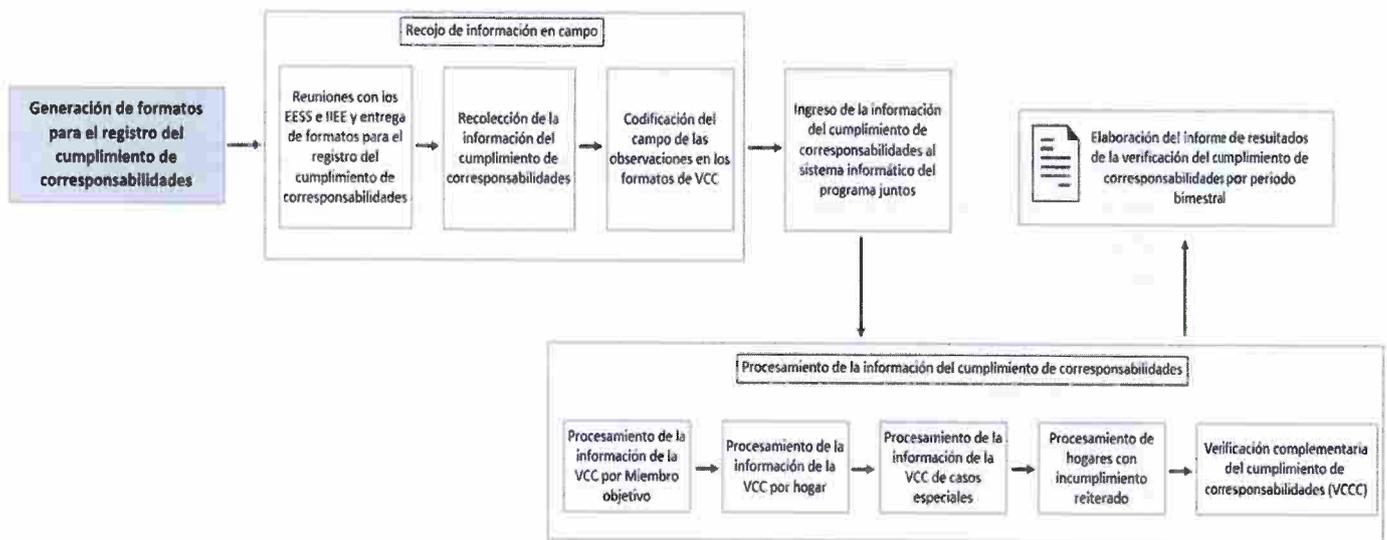
Asimismo, con RDE n.º 085-2014-MIDIS/PNADP-DE, se deja sin efecto la normativa anterior y se aprueba el Instructivo n.º 06-2014/MIDIS/PNADP-DE “Ejecución del Proceso de Verificación del Cumplimiento de Corresponsabilidades en el Estudio de esquema Alternativo de Transferencia – EAT”, de esta forma se establecen las pautas que permitan obtener la información de asistencia de los miembros objetivo a los servicios de salud y educación para determinar el cumplimiento de las corresponsabilidades en el marco del Piloto EAT.

Figura 07. Proceso de Verificación de Cumplimiento de Corresponsabilidades - Piloto EAT:



⁶ Para el Estudio EAT el proceso de Verificación del Cumplimiento de Corresponsabilidades aplica tres Formatos, ellos son Formato SALUD 01: Registro del Cumplimiento de Corresponsabilidad en Salud – Gestantes/Puérpera; Formato SALUD 02: Registro del cumplimiento de Corresponsabilidad en Salud – Niñas y Niños hasta los Tres Años; Formato EDUCACIÓN 01: Registro del Cumplimiento de Corresponsabilidad en Educación – Registro de Inasistencias Injustificadas a Clases.





Fuente: RDE n.º 085-2014-MIDIS/PNADP-DE (04JUL14) que contiene el Instructivo n.º 06 Ejecución del Proceso de Verificación de Cumplimiento de Responsabilidades en el Piloto EAT.

1. El proceso de verificación de responsabilidades del piloto EAT inicia con la generación de formatos para el registro del cumplimiento de responsabilidades
2. Una vez generados los formatos se procede al recojo de información en campo:
 - ✓ Inicialmente se realizan reuniones con los EESS e IIEE.
 - ✓ Luego se realiza la entrega de los formatos a los EESS e IIEE.
 - ✓ Posteriormente se realiza la recolección de la información del cumplimiento de responsabilidades.
 - ✓ Se finaliza el recojo de información con la codificación de las observaciones en los formatos de VCC.
3. Finalizado el recojo de información en campo, se procede al ingreso de la información de cumplimiento de responsabilidad al sistema informático del programa juntos (SITC).
4. Finalizado el ingreso de la información de cumplimiento de responsabilidad se procede al procesamiento de la misma:
 - ✓ Primero se realiza el procesamiento de la información de la VCC por miembro objetivo.
 - ✓ Luego se procesa la información de la VCC por hogar.
 - ✓ Acto seguido, se realiza el procesamiento de la VCC de casos especiales.
 - ✓ Seguidamente se realiza el procesamiento de hogares con incumplimiento reiterado
 - ✓ Y para finalizar se realiza una verificación complementaria del cumplimiento de responsabilidades (VCCC).



- Para finalizar el proceso se realiza la elaboración del informe de resultados de la verificación del cumplimiento de corresponsabilidades por periodo bimestral.

En el Estudio EAT, se define el hogar con incumplimiento reiterado, aquel que tiene cuatro incumplimientos mensuales consecutivos de algún miembro objetivo. Al cierre de cada proceso, la UVCC reporta a la UOAL, el nominal de estos hogares con incumplimiento reiterado para su desafiliación.

Los miembros objetivos que no tienen programado su CRED, se les considera en la categoría (no aplica), debido a que no se tiene el referente de cumplimiento inmediato anterior, esta regla corresponde también a los hogares afiliados en el Piloto EAT que incorporasen un miembro objetivo nuevo cuya edad varía entre 13 y 36 meses por mantenimiento de padrón⁷.

Tabla 07. Programación de Controles de CRED y la Verificación del Cumplimiento de Corresponsabilidad en Salud – Nutrición en niñas y niños hasta los tres años.

EDAD EN MESES	MINSA		JUNTOS		
	CRED	EDAD		VCC (*)	
		AÑO	MESES		
1 mes	CONTROL MENSUAL	Control	0	1	Control
2 meses		Control	0	2	Control
3 meses		Control	0	3	Control
4 meses		Control	0	4	Control
5 meses		Control	0	5	Control
6 meses		Control	0	6	Control
7 meses		Control	0	7	Control
8 meses		Control	0	8	Control
9 meses		Control	0	9	Control
10 meses		Control	0	10	Control
11 meses		Control	0	11	Control
12 meses		CONTROL MENSUAL	Control	1	año



⁷ Fuente: RDE n.º 085-2014-MIDIS/PNADP-DE. (04JUL14).



13 meses			1		1	No programado
14 meses		Control	1		2	Control
15 meses			1		3	No programado
16 meses		Control	1		4	Control
17 meses			1		5	No programado
18 meses		Control	1		6	Control
19 meses			1		7	No programado
20 meses		Control	1		8	Control
21 meses			1		9	No programado
22 meses		Control	1		10	Control
23 meses			1		11	No programado
24 meses		Control	2	años		Control
25 meses			2		1	No programado
26 meses			2		2	No programado
27 meses		Control	2		3	Control
28 meses			2		4	No programado
29 meses			2		5	No programado
30 meses		Control	2		6	Control
31 meses			2		7	No programado
32 meses			2		8	No programado
33 meses		Control	2		9	Control
34 meses			2		10	No programado
35 meses			2		11	No programado
36 meses		Control	3	años		Control

Fuente: RDE n.°28-2014-MIDIS/PNADP-DE.

Tabla 08. Establecimientos de Salud e Instituciones Educativas que participarán en el proceso de VCC, en el ámbito del Estudio EAT.

Dpto.	Provincia	Distrito	Puesto de Salud	Centro de Salud	Total EESS	Pronoei	Inicial	Primaria Menores	Secundaria Menores	Total IIEE
AREQUIPA	CASTILLA	ANDAGUA	1	1	2	1	1	6	1	9
	CAYLLOMA	CAYLLOMA	1	1	2	8	1	12	2	23
	CONDESUYOS	CAYARANI	2	0	2	7	3	8	2	20
	LA UNIÓN	ALCA	0	1	1	3	4	5	2	14
ICA	CHINCHA	SAN PEDRO DE HUCARPANA	4	0	4	6	4	12	3	25
LAMBAYEQUE	FERREÑAFE	CAÑARIS	9	1	10	40	10	61	13	124
LIMA	CAJATAMBO	GORGOR	1	0	1	8	6	10	3	27
	HUAROCHIRI	HUANZA	2	0	2	0	2	2	1	5
	HUAROCHIRI	LARAOS	1	0	1	0	1	1		2
UCAYALI	ATALAYA	RAYMONDI	14	1	15	43	11	110	22	186



CORONEL PORTILLO	IPARIA	15	1	16	23	18	53	18	112
CORONEL PORTILLO	MASISEA	20	1	21	22	13	75	19	129
TOTAL		70	7	77	161	74	355	86	676

Fuente: Plan de Implementación Piloto EAT (Mayo 2013).

2.2.4 Proceso de Entrega del Incentivo Monetario- EIM

El proceso consiste en gestionar mediante una RDE el abono en la cuenta del Banco de la Nación y brindar la fecha de la TIM para que las usuarias puedan retirar su monto de acuerdo al tarifario de cada plan asignado, el medio de pago es por agencia o por empresa transportadora conocido como ETV.

El abono se realizaba en cada punto de pago definido y comunicado en las reuniones informativas comunales – RICS para cada tipo de Plan. Luego de realizarse el operativo de pago, el administrador de la Agencia bancaria, así como de la ETV, firmaban el Acta de la TIM. Esta operación de pagos se realizaba de forma bimestral, durante 6 bimestres.

Modalidad de Abono y Corresponsabilidades según tipo de Plan Piloto EAT

La modalidad de abono, se establece según la RDE n.º 30-2015-MIDIS/PNAPD-DE:

El Plan 1-EBT es el esquema de transferencia monetaria regular del Programa Juntos que asigna un **monto fijo** de S/. 200.00 nuevos soles bimestrales a los hogares usuarios que cumplan con sus corresponsabilidades de educación y salud, independientemente del número de miembros objetivo del hogar.

El Plan 2-EAT es el esquema alternativo de transferencia monetaria del Programa Juntos que consiste en un **pago diferenciado** según los miembros del hogar que cumplan sus corresponsabilidades en salud y educación. El incentivo es otorgado a cada hogar de acuerdo al cumplimiento individual de sus miembros, según la tasa establecida por corresponsabilidad.

Tabla 09. Tipo de Transferencia de Incentivos Monetarios según Plan, en el Piloto EAT.

Componente	Miembros Objetivo	Corresponsabilidad	PLAN 1 EBT Mensual	PLAN 2 EAT Mensual
Salud y Nutrición	Gestante	Asistir al control prenatal mensual		S/. 30.00
		Atención de parto en establecimiento de salud		S/. 50.00
		Asistir al control de puerperio		S/. 30.00
	Niñas (os) de recién nacido a 11	Cumple con control CRED mensual		S/. 40.00



Educación	meses		S/. 100.00	
	Niñas (os) de 12 meses a 23 meses	Cumple con control CRED bimestral		S/. 30.00
	Niñas (os) de 24 meses a 36 meses	Cumple con control CRED trimestral		S/. 20.00
	Niñas (os) de 3 a 5 años inclusive en educación inicial	Asistir a clases en IIEE y no tener más de 03 inasistencias injustificadas en un mes		S/. 40.00
	Niñas (os) en educación primaria	Asistir a clases en IIEE y no tener más de 03 inasistencias injustificadas en un mes		S/. 30.00
Adolescentes en educación secundaria	Asistir a clases en IIEE y no tener más de 03 inasistencias injustificadas en un mes	Hombre S/. 50.00, Mujer S/. 60.00		

Fuente: n.º 052-2014-MIDIS/PNADP-DE (12MAY14).

Tabla 10. Tipos de abono que considera el piloto – EAT (02 tipos):

1. Abono por afiliación	2. Abono por cumplimiento de responsabilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Para usuarios que terminan proceso de afiliación. • Se asigna por única vez. <p>Corresponde al monto máximo que se generaría en cada hogar, si todos los MO al momento de afiliarse cumplieran todos sus compromisos, según el PLAN que esté afiliado (Plan 1 o Plan 2).</p>	<p>El hogar afiliado recibe el abono por haberse verificado el cumplimiento de las responsabilidades asociadas a sus MO o por excepciones definidas y justificadas por la UVCC.</p> <p>La información se encuentra en el informe de verificación de cumplimiento de responsabilidades del periodo regular o complementario.</p>

Fuente: n.º 052-2014-MIDIS/PNADP-DE (12MAY14).

- Para el cálculo de la TIM, se tiene en cuenta las responsabilidades reportadas por la UVCC, en cada tipo de Plan.
- El abono del incentivo, se realiza luego de cada proceso de verificación de responsabilidades y/o bimestralmente, salvo disposiciones transitorias.
- La **transferencia parcial o retroactiva**, puede ser realizada de forma extraordinaria con la debida justificación, pero siempre cumpliendo con el monto que corresponde a dicho hogar. Dicho monto se define como resultado de una **verificación complementaria**⁸ de cumplimiento de responsabilidades o de una **reevaluación**.
- A los usuarios del Piloto EAT, se les asigna al menos un punto de pago accesible en cada distrito para el operativo de pago.



Tabla 11. Puntos de pago Seleccionados del Piloto EAT

Unidad Territorial	Departamento	Distrito	Punto de Pago	Modalidad
--------------------	--------------	----------	---------------	-----------

⁸ La verificación complementaria de cumplimiento de responsabilidades (VCCC), es el proceso que se aplica a un hogar con algún miembro objetivo con cumplimiento indeterminado en el operativo de la VCC. De pertenecer al Plan 1, no procederá a realizarse la TIM al hogar hasta evaluar la totalidad de los MO en el siguiente operativo de VCC. Si el hogar pertenece al Plan 2, no procederá la TIM del MO con "cumplimiento indeterminado" hasta conocer la información pertinente.



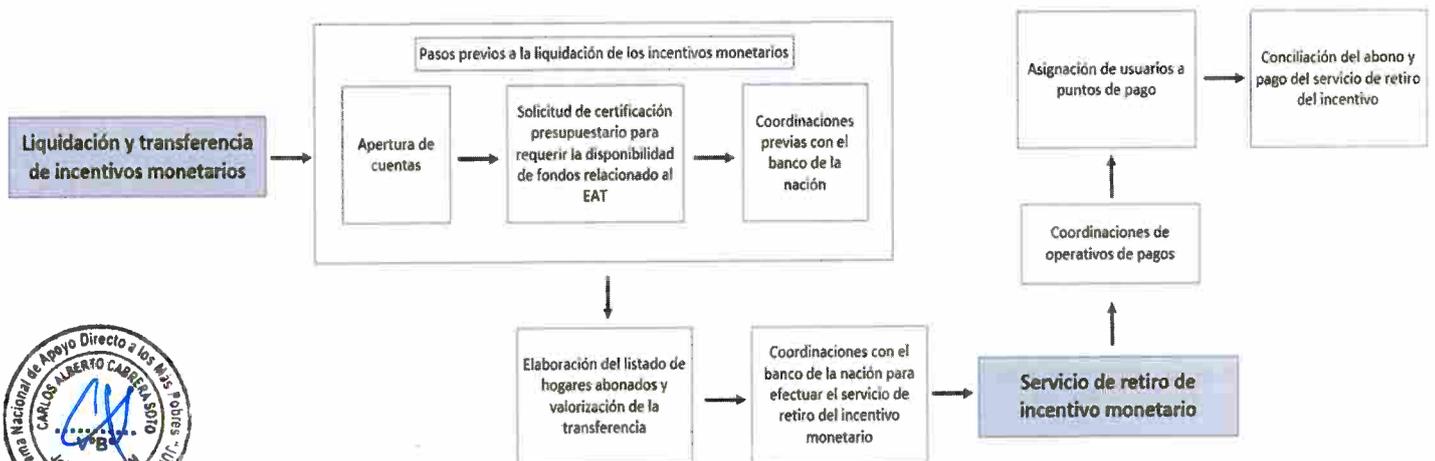
Ancash	Lima	Gorgor	C.P. Gorgor	Transportadora
Ayacucho	Ica	San Pedro de Huacarpana	Chincha	Agencia
Cusco	Arequipa	Alca	Cotahuasi	Agencia
		Andagua	Orcopampa	Agencia
		Cayarani	C.P. Pulperia Condes	Agencia
		Caylloma	Santo Tomas (Cuzco)	Agencia
Huánuco	Ucayali	Iparia	C.P. Colonia del Caco	Transportadora
			Iparia	Transportadora
		Masisea	Masisea	Transportadora
Junín	Lima	Huanza	Chosica	Agencia
		Laraoz	Chosica	Agencia
	Ucayali	Raymondi	Atalaya	Agencia
			Pativilca	Agencia
Piura	Lambayeque	Cañaris	Pucara	Agencia
			Ag. C. OLMOS	Agencia
			Ferreñafe	Agencia
			Motupe	Agencia
			Pucará	Agencia

Fuente: Instructivo n.º 05-2014/MIDIS/PNADP-DE: (Ejecución del proceso de Liquidación y Transferencia de Incentivos Monetarios condicionados en el estudio EAT).

La asignación de las fechas de pago está sujeto al plan de trabajo conjunto de los procesos de afiliación y VCC del piloto EAT, y del equipo en campo a cargo de la coordinación del Piloto EAT.

La UOAL fue la encargada de dar a conocer las fechas de pago de TIM para el Piloto EAT; así como las coordinaciones con las unidades territoriales para el seguimiento y asistencia a este proceso.

Figura 08. Proceso de Liquidación y Transferencia de Incentivos Monetarios Condicionados del Piloto EAT.



1. Liquidación y transferencia de incentivos monetarios:

- ✓ El proceso inicia con la solicitud de apertura de cuentas al Banco de la Nación a nombre de los titulares.
- ✓ Se realiza la solicitud de certificación presupuestario para requerir la disponibilidad de fondos relacionado al EAT.
- ✓ Luego se realizan coordinaciones previas con el banco de la nación para organizar el servicio de retiro del incentivo monetario.
- ✓ Se elabora el listado de hogares abonados y valorización de la transferencia.
- ✓ Coordinaciones con el Banco de la Nación para efectuar el retiro del incentivo monetario.

2. Servicio de retiro de incentivo monetario:

- ✓ Coordinaciones de operativos de pago, aquí se realizan los abonos en cuenta, cronograma de acompañamiento de días de pago, disponibilidad de puntos de pago, pagos a través de empresas transportadoras de valores, entregas de tarjetas Multired.
- ✓ Luego se realiza la asignación de usuarios a puntos de pago.
- ✓ Se finaliza con la conciliación del abono y pago del servicio de retiro del incentivo, este es el detalle de la facturación del servicio ejecutado.

2.3 Procesos Transversales

2.3.1 Actividades de Comunicación:

La coordinación de las RIC's, está a cargo de la coordinación de comunicaciones del Piloto EAT.

Consiste en informar por medio de charlas, diversos temas y entregarles las boletas informativas diferenciadas por tipo de Plan, e indicarles la fecha y hora del punto de pago de la transferencia del incentivo monetario –TIM a las usuarias, con la presencia de las autoridades locales en educación y salud, presidente comunal, siendo los temas de charlas las siguientes:

- La importancia del estudio EAT.
- La importancia de los expedientes completos con la documentación actualizada.



- Explicar el retraso de la TIM- Aspecto que está en todos los informes de las unidades territoriales.
- Recordar los dos criterios categóricos.
- Mencionar los cuatro motivos de desafiliación.
- Indicar la importancia de actualizar la información del Miembro Objetivo del Hogar.
- Indicar la periodicidad de las reuniones informativas donde se entrega boletas.
- Comentar la fecha estimada de la siguiente verificación VCC y explicar resultados de VCC.
- Explicar la forma detallada los compromisos en salud y educación e incentivo mensual a través de los afiches.
- Explicar las cuatro categorías de la variable de cumplimiento de compromisos. Si cumple (SI); No cumple, (NO); Indeterminado (IN); y No Aplica (NA).
- Explicar la desafiliación del Piloto EAT por meses seguidos de incumplimiento.
- Indicar forma de uso de la Tarjeta Multired, mostrando los ocho pasos para retirar plata del cajero; así como, la entrega de los ocho pasos en hoja A4.
- Charlas de prevención en salud, cuidado de los gestantes, niños menores de cinco años, la preparación de alimentos balanceado, salud y consumo de agua entre otros puntos para conocimiento de las usuarias.

Cuando la usuaria, no iba a la charla informativa, el gestor local EAT, realizaba un acta de visita domiciliaria para verificar su inasistencia a la reunión y posteriormente, le entregaba su boleta informativa.

Más de 2,500 usuarias del universo del Piloto EAT, participaron en las reuniones informativas comunales bimensualmente, el cual sirvió para recoger información sobre la situación del hogar (cambio del titular, miembro objetivo, actualización de información o dirección del DNI del titular y/o del MO, cambios en los centros educativos del MO, cambio de domicilio entre otros). Además, en las charlas informativas, se informaba sobre los puntos de pago y fechas de la entrega del incentivo monetario.

Considerándose que también era un espacio de capacitación y de socialización con las usuarias, los representantes de los aliados estratégicos: Alcaldía, Educación Salud y otros, aprovechaban este espacio para brindarles una serie de exposiciones sobre temas familiares y civiles; de acuerdo, a las necesidades del Hogar y de la comunidad. Este ámbito fue aprovechado, debido a que las usuarias tenían un aprendizaje y solución de inquietudes sobre el entorno a los temas de los servicios en educación y salud; nutrición y otros temas: madre gestante, alimentos para nuestros niños importancia de la leche materna, violencia familiar.

La Coordinación de Comunicaciones EAT, aportó con los siguientes productos en los talleres desarrollados con el equipo EAT:



- Video EAT.
- Brochure y afiches.
- Información de uso de tarjeta de débito Multired.
- Análisis de Mapeo de stakeholders.
- Participación de los GeL
- Rol del facilitador.

Figura 09. Mensajes de los Productos Comunicacionales.

MENSAJES de Juntos:

- Juntos llegó a tu comunidad, esta es una buena noticia.
- Juntos lograremos que tus hijos tengan un futuro mejor.
- Juntos es para ellos.
- Todos queremos estar bien.

MENSAJES del EAT:

- Estudio del EAT en 12 distritos rurales
- Si tu hogar fue elegido por el SISFOH y cumplió con los requisitos básicos de Juntos, ya puedes ser parte del estudio.
- Tu hogar forma parte de un estudio de Juntos y tu participación en el estudio nos permitirá encontrar la mejor manera de seguir apoyando a los hogares del Perú.
- Puedes estar en el Plan 1 (Monto fijo) o el Plan 2 (Monto variable) que dependerá del MO y el cumplimiento de los compromisos de cada uno de ellos.

MENSAJES GENERALES:

- Ahora tus hijos tendrán la oportunidad de tener acceso a los servicios de salud y educación.
- Si cumples con tu compromiso de llevar a tus hijos a la escuela y a los centros de salud, recibirás de Juntos el incentivo monetario.
- Debes utilizar el incentivo monetario para llevar a tus hijos a la escuela y al centro de salud.
- Juntos promueve los servicios de salud y educación, cumple con tus compromisos.

Tabla 12. Distribución de los materiales de comunicación.

Lugar	Brochure-folletos	Afiches
Lima	225	325
Ica	100	160
Cañaris	700	400
Ucayali	600	1500
Arequipa	155	80
Total	1780	2465

Fuente: Informe n.º 001-2013-MIDIS/PNADP-CC-EAT

Como parte de la difusión, se logró distribuir 1780 ejemplares entre brochure y folletos, asimismo se distribuyó 2465 afiches; dichos materiales con contenidos referidos al embarazo, familia y niños.



De la misma forma se desarrollaron actividades comunicacionales con diversos grupos objetivos:

Tabla 13. Actividades comunicacionales desarrolladas por grupos objetivos.

Grupo Objetivo	Actividades	Resultado
Usuaris	<ul style="list-style-type: none"> - Información adecuada sobre el Piloto EAT y con lenguaje sencillo. - Reuniones para compartir mensajes referido a sensibilizar sobre las corresponsabilidades. - Charlas y Sociodramas sobre la importancia de continuar con las corresponsabilidades en salud y educación. - Se generó un nexo de confianza entre usuarias y personal del EAT. 	<ul style="list-style-type: none"> - Usuaris sensibilizadas, comprenden la importancia de que los niños asistan a la IIEE y EESS con la presencia o no del Programa. - Demuestran cambio y continuidad de cumplimiento de corresponsabilidades al margen del Piloto. - Las RIC previo a cada operativo TIM y VCC fue la mejor estrategia. - Comunicación con las usuarias vía telefónica a través de madres líderes. - Socialización y entrega de materiales comunicacionales.
Operadores de Salud y Educación	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones con los operadores de salud y educación a fin de transmitir los mensajes comunicacionales. - 	<ul style="list-style-type: none"> - Operadores de Salud y Educación se comprometen en ser aliados claves en fomentar la salud y la educación. - Reconocen la importancia del Piloto EAT.
Autoridades	<ul style="list-style-type: none"> - Reunión con autoridades como gobernador, juez de paz, teniente gobernador, entre otros; transmitiendo los mensajes para que promuevan la sensibilización en la comunidad. - A través del GL se realizó entrega de cartas de agradecimiento y cierre del Piloto EAT. 	<ul style="list-style-type: none"> - Autoridades agradecen el apoyo, y se comprometen a seguir promoviendo que la población acceda y use los servicios de salud y educación. - Autoridades sensibilizadas, muestran interés en que a futuro se intervenga en otras zonas. -

Fuente: Informes EAT.

2.3.2 Recursos Humanos

El Piloto EAT, contó con un equipo de 5 CTZ y 22 gestores locales, que inicialmente fueron 20, pero por factores de accesibilidad y cantidad de miembros objetivo a verificarse en los distritos de Cañaris y Raymondi, la UVCC solicitó la incorporación de 2 gestores locales para los distritos mencionados.

Tabla 14. Distribución de los recursos humanos para el Piloto EAT.

Departamento	DISTRITOS del Piloto EAT	PROVINCIA	GESTOR LOCAL	COORDINADOR TECNICO ZONAL
AREQUIPA	Andagua	Castilla	01 gestor local	01 CTZ
	Caylloma	Caylloma		
	Alca	Condesuyos	01 gestor local	



ICA	Cayarani	Caylloma	01 gestor local	
	San Pedro de Huacarpana	Chincha	01 gestor local	01 CTZ
LIMA	Huanza	Huarochiri	01 gestor local	01 CTZ
	Laraos			
LAMBAYEQUE	Gorgor	Cajatambo	01 gestor local	
	Cañaris	Ferreñafe	04 gestores locales	01 CTZ
UCAYALI	Masisea	Coronel Portillo	02 gestores locales	01 CTZ
	Raymondí	Atalaya	05 gestores locales	
	Iparia	Coronel Portillo	03 gestores locales	

Fuente: n.º 052-2014-MIDIS/PNADP-DE (12MAY14).

Seis Unidades Territoriales del Programa Regular Juntos, apoyan a los ámbitos de intervención del piloto siguiendo la misma línea de mando y procedimientos administrativos que en el Programa Regular (UT Cusco, UT Ayacucho, UT Junín, UT Ancash, UT Piura y UT Huánuco). Toda variación que se ajuste a las necesidades de ejecución del piloto, sería previa evaluación y aprobación del equipo técnico con la Dirección Ejecutiva.

Antes y durante la implementación del proyecto piloto se realizan talleres de inducción para capacitación al personal a cargo y a las áreas involucradas, tanto en la sede Central, las Unidades Territoriales y personal en campo.

Entre el 20 y 22 de mayo del 2013, se desarrolló el Taller de Capacitación en la ciudad de Lima⁹, de la misma forma entre el 02 al 05 de Julio 2013; cumpliendo con lo descrito en el Plan de Implementación del Piloto EAT, de esta forma el equipo a cargo del Piloto EAT, conoce los procesos principales del Programa Juntos en el contexto del Piloto EAT y principalmente de la TIM.

Figura 10. Proceso de Capacitación del recurso humano en el Piloto EAT.



⁹ Según Informe n.º 02-2013-MIDIS/PNADP-DE/A/sml.

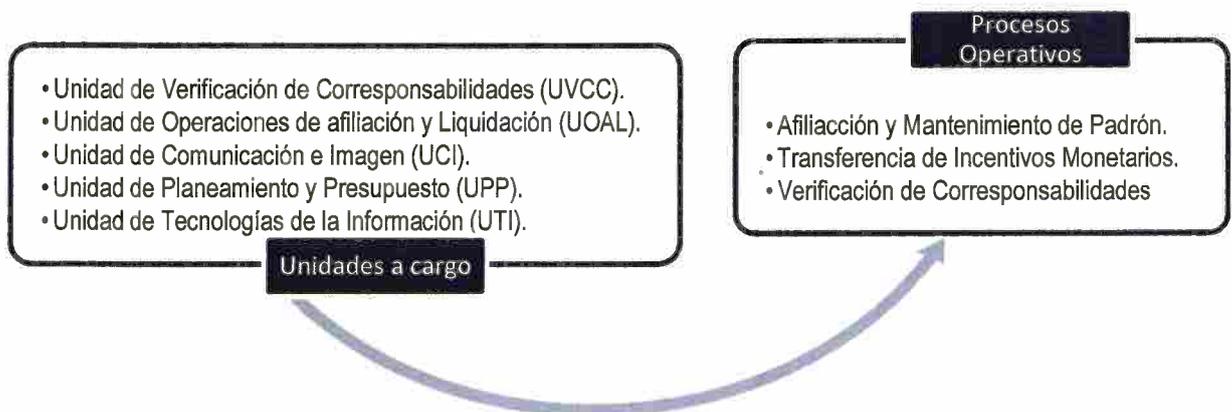


Tabla 15. Unidades y Objetivos en el Proceso de Capacitación.

UOAL	UVCC	UCI
Identificar los procesos básicos de Afiliación, Mantenimiento de Padrón y Transferencia de Incentivos Monetarios. - Criterios y requisitos para afiliación. - Información a actualizar en SITC Juntos. - Rol e importancia de la supervisión y acompañamiento. - Elaboración de Planes de Trabajo, así como procesos administrativos (pasajes, viáticos).	Lograr que GL y CTZ, apliquen el proceso de verificación de cumplimiento de corresponsabilidades. - Validar la aplicación operativa en campo y en el SITC de la VCC. - Capacitar en el adecuado registro de información en los formatos correspondientes. - Capacitar en el manejo del Módulo de Corresponsabilidades del STIC Juntos.	- Brindar orientación e información a CTZ y Gels para aplicar la estrategia de comunicación. - Brindar herramientas de comunicación estandarizados. - Promover la participación de los CTZ y Gels en la definición de los productos comunicacionales para el trabajo de campo.
UTI	UPP	CTN
- Explicar el ingreso de información a los procesos de afiliación, mantenimiento de padrón y verificación de corresponsabilidades. - Uso correcto del Sistema de Información SITC-Web.	Comparar y verificar si es esquema propuesto es más efectivo que el regular. - Registrar avances de la implementación del Piloto EAT. - Monitorear eventuales cambios en población y muestra. - Presentación de Indicadores de salud y educación.	Toma nota de las necesidades desde las UT, tales como: - Mejorar Oficinas de enlace. - Extender recursos administrativos y viabilidad. - Respuesta frente a problemas. - Acompañamiento. - Plan de acuerdos y convenios con salud, educación y otros.

La Coordinación Técnica Nacional (CTN) desde la Dirección apoya a las Unidades Territoriales en capacitarse.

El proceso de supervisión al personal en campo lo realizan los Coordinadores Técnicos Zonales. Los Jefes de Unidades Territoriales establecen herramientas de seguimiento y evaluación de desempeño para los gestores locales y coordinadores técnicos zonales.



2.3.3 *Uso de Tecnologías de información*

El Piloto EAT contó con el mismo sistema de información de transferencias condicionadas-SITC que se aplicó en el año 2013 (SITC antiguo) para las corresponsabilidades por MO en salud y en educación con el soporte informático de la UTI; el ingreso de información se realizaba de acuerdo al corte de fechas establecido en el cronograma de procesos de la VCC para el Piloto EAT; pero en muchos de los casos, no se lograba el ingreso por los gestores locales al 100% al SITC debido a que algunos gestores todavía estaban en camino de retorno a la UT por la accidentada geografía y demora en los traslados.

Para el módulo de mantenimiento de padrón, se utilizaba el mismo módulo del sistema INTRANET del proceso regular, módulo antiguo sustituido por el SITC hasta el mes de diciembre 2015.

En la base de datos del Piloto EAT, no se contempló la diferenciación de cada Plan de acuerdo a la muestra de línea de base; pero si contenía la diferenciación de cada Plan en el Universo de la Base de Datos. Asimismo, no estaba condicionada para la emisión de reportes y, para la verificación de la situación de las afiliaciones, comportamiento de los hogares, cumplimiento de sus corresponsabilidades, cambios de Plan, desafiliaciones, migraciones entre otros, volviéndose arduo la labor de revisión de la base de datos, a fin de identificar los casos de contingencias.



3. ANÁLISIS DE RESULTADOS

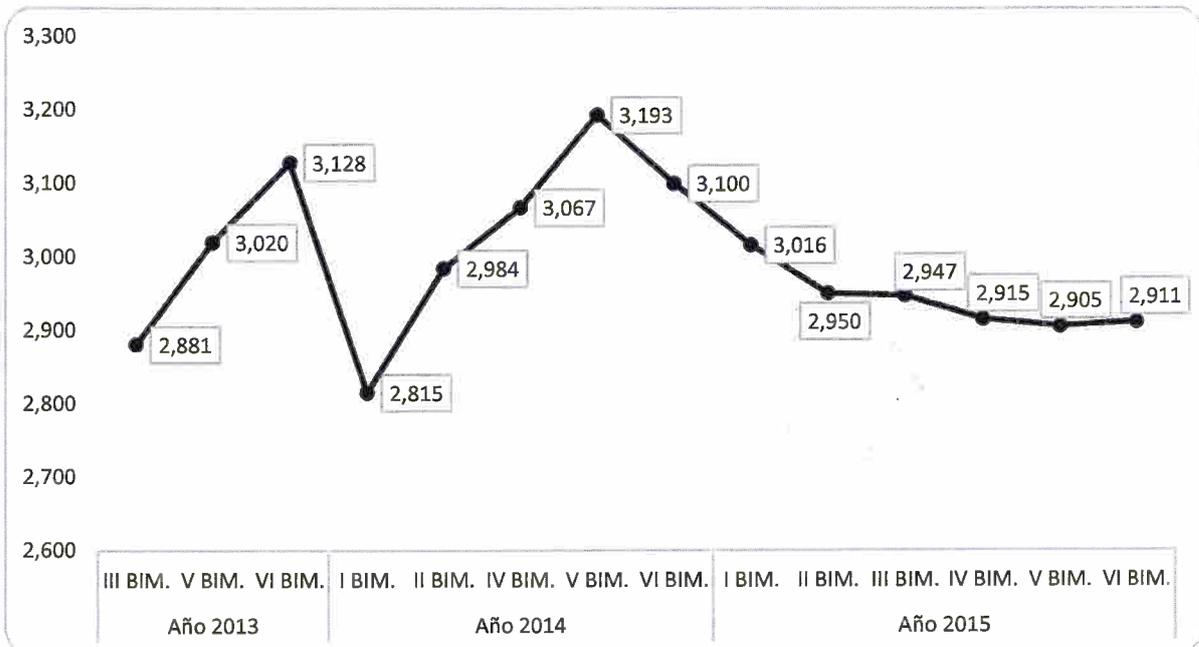
3.1 Análisis de Cobertura

3.1.1 Afiliados

El piloto EAT se llevó a cabo entre los años 2013 y 2015, durante este periodo de intervención se observa que el número de afiliaciones ha sido oscilante entre el tercer bimestre 2013 y el quinto bimestre 2014, no obstante, el quinto bimestre 2014 cuenta con una cobertura mayor de afiliaciones, agrupando un total de 3,193 hogares afiliados y el valor mínimo corresponde al primer bimestre del año 2014 con 2,815 hogares afiliados.

A partir del bimestre V 2014, la tendencia de afiliaciones fue disminuyendo hasta el cierre del año 2015, así se alcanzó 2,911 hogares afiliados que es levemente superior a la cantidad de afiliaciones (2,881 hogares) del tercer bimestre del año 2013.

Gráfico 01. Evolución de hogares afiliados del EAT, según bimestres, 2013-2015.



Fuente: Juntos



Por otro lado, según departamentos intervenidos, se tiene que el departamento de Arequipa cuenta con el mayor número de distritos en total 4, seguido de los departamentos de Lima y Ucayali con 3 respectivamente y finalmente los departamentos de Ica y Lambayeque con 1 distrito, en suma 12 distritos de intervención por el Programa.

Al cierre de los años 2013 y 2015, la cantidad de hogares afiliados disminuyó en un 7%, de 3,128 hogares en 2013 a 2,911 hogares en 2015, así como sucedió en la mayoría de los departamentos con excepción del departamento de Lambayeque que fue positiva alcanzando el 16% (de 653 a 758 hogares).

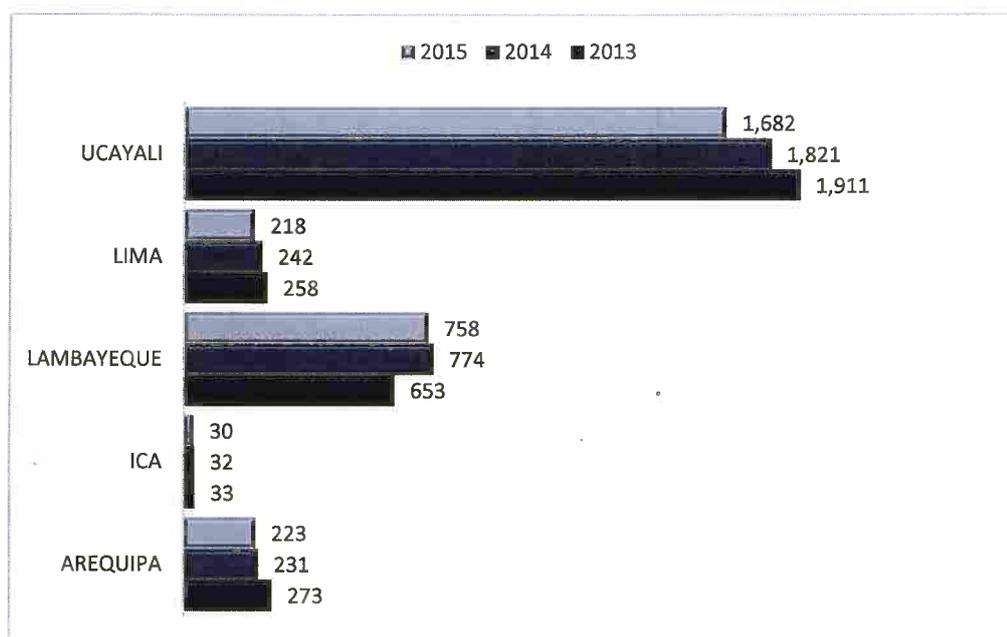
Tabla 16. Distribución de hogares afiliados del EAT, según departamento, 2013-2015.

Departamento	Nº Distritos	2013	2014	2015	Var. % 15/13
AREQUIPA	4	273	231	223	-18
ICA	1	33	32	30	-9
LAMBAYEQUE	1	653	774	758	16
LIMA	3	258	242	218	-16
UCAYALI	3	1,911	1,821	1,682	-12
Total	12	3,128	3,100	2,911	-7

Fuente: Juntos

Gráfico 02. Hogares afiliados del Piloto EAT, según departamento, 2013-2015.





Fuente: Juntos

3.1.2 Mantenimiento de Padrón

Se realizó la verificación del Padrón durante el periodo del VCC en la sede central, y en cada unidad territorial. Los gestores locales realizaron el mantenimiento del Padrón de usuarios en forma mensual, remitiendo el informe de avance durante los periodos del VCC 2015, obteniendo información sobre la verificación del Padrón acorde al Plan de Ampliación y Cierre del EAT, del bimestre V- Setiembre-October del 2015.

Tabla 17. Hogares verificados para efecto de transferencia.

Departamento	Distrito	Padrón Verificado					
		MO con corresponsabilidades			Hogares		
		Plan 1	Plan 2	TOTAL	Plan 1	Plan 2	TOTAL
AREQUIPA	ALCA	96	205	301	40	63	103
AREQUIPA	ANDAGUA	0	57	57	0	19	19
AREQUIPA	CAYARANI	41	96	137	17	33	50
AREQUIPA	CAYLLOMA	65	53	118	25	26	51
ICA	SAN PEDRO DE HUACARPANA	32	50	82	16	14	30
LAMBAYEQUE	CAÑARIS	1,169	1,247	2,416	389	369	758
LIMA	GORGOR	233	134	367	101	51	152
LIMA	HUANZA	83	11	94	43	5	48
LIMA	LARAOS	42	0	42	18	0	18
UCAYALI	IPARIA	881	831	1,712	345	284	629
UCAYALI	MASISEA	758	424	1,182	280	149	429
UCAYALI	RAYMONDI	379	1,390	1,769	141	483	624
TOTAL		3,779	4,498	8,277	1,415	1,496	2,911

Fuente: Juntos

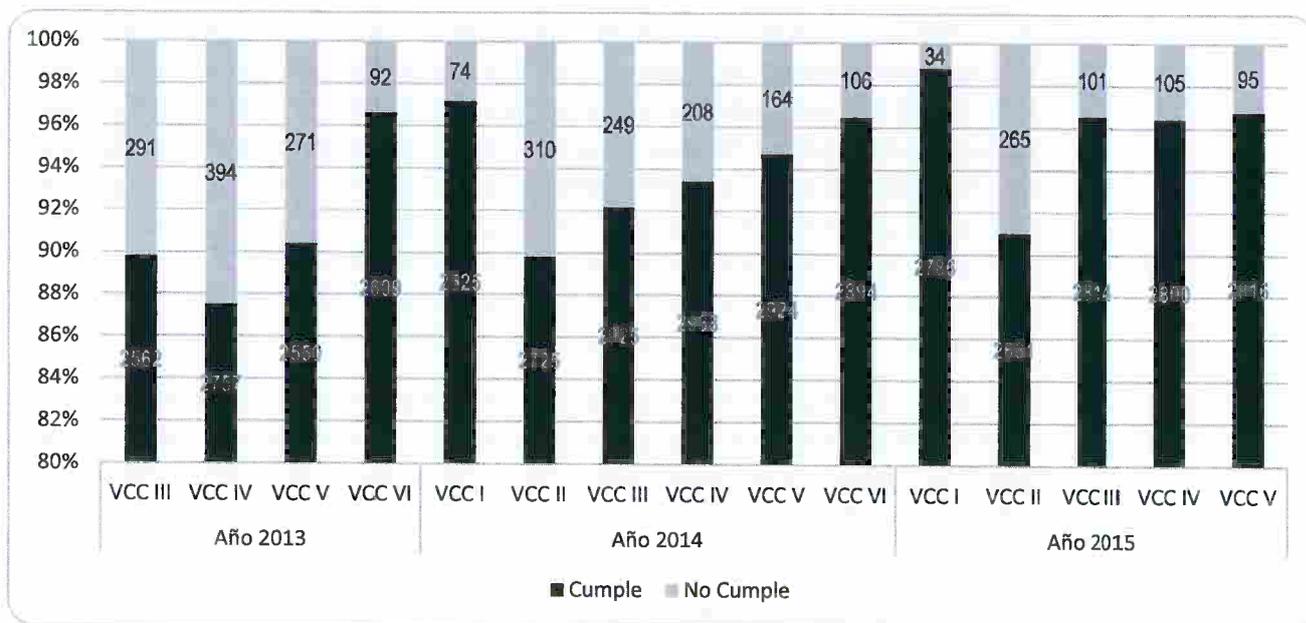
Se verificaron 2,911 hogares afiliados de los cuales 1,415 (48.6%) pertenecen al Plan 1 y 1,496 hogares (51.4%) al Plan 2.



3.1.3 Verificación de Cumplimiento de Corresponsabilidades

La UVCC realizó verificaciones de corresponsabilidades durante todo el proceso del Piloto EAT, cuya tendencia de cumplimiento fue incrementándose durante la VCC-V del año 2013 que se tiene un cumplimiento sobre el 90%. Cabe resaltar que el primer bimestre tanto del año 2014 y 2015 registran cumplimiento sobre el 95% a diferencia del Bimestre II que registra una ligera disminución. Asimismo, notamos que el Piloto EAT inició con un porcentaje de cumplimiento de aproximadamente 90% y al cierre alcanzó 97% de cumplimiento de los compromisos asumidos.

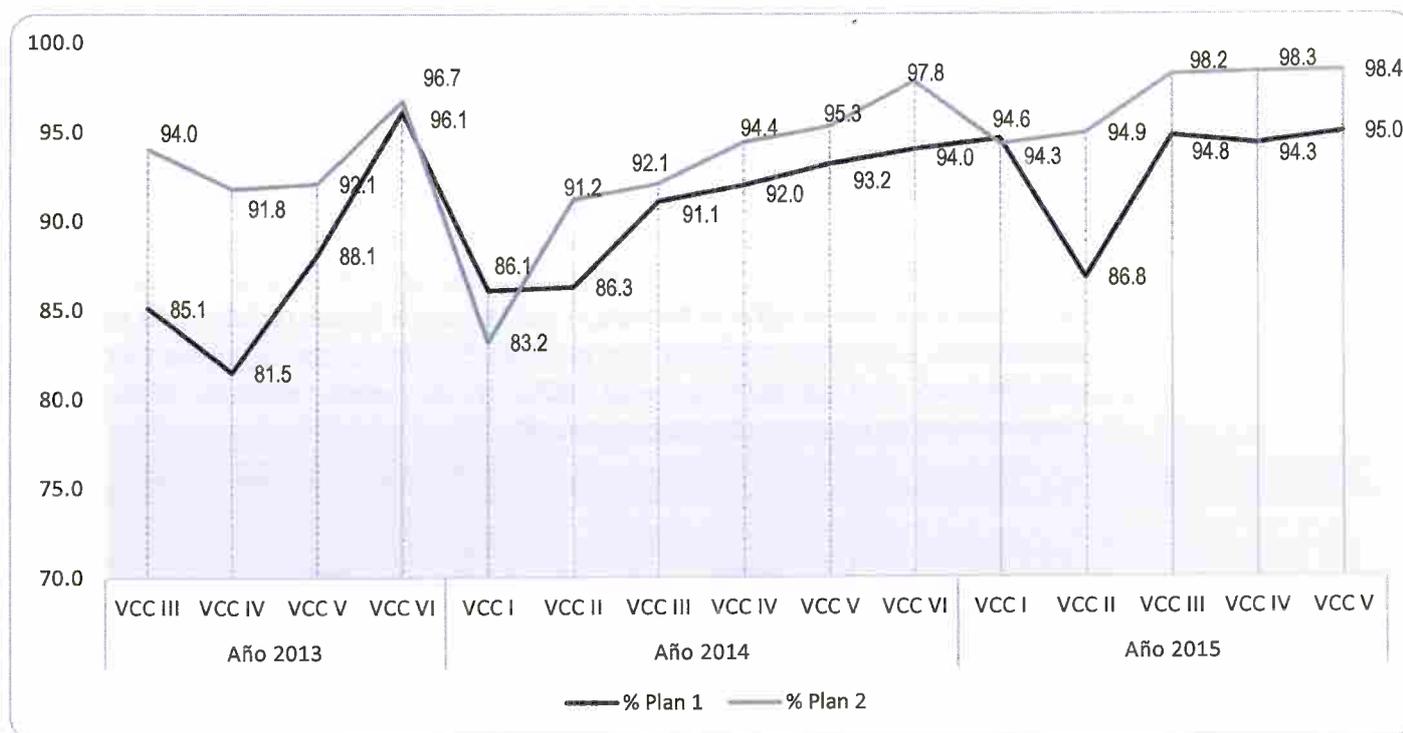
Gráfico 03. Hogares verificados por Bimestre, 2013-2015.



Fuente: Juntos

Gráfico 04. Hogares verificados por Bimestre y Tipo de Plan, 2013-2015.





Fuente: Juntos

El Plan 2 ofrece mejores resultados en el cumplimiento de corresponsabilidades, la tendencia se impone desde el inicio del piloto (en la VCC III-2013), sin embargo en el periodo de la VCC VI-2013 ambos planes llegan a tener casi los mismos resultados, luego las brechas entre un plan y otro se traslapan, teniendo en el bimestre de la VCC I-2014 que el Plan 1 alcanza el 86.1% de cumplimiento versus un 83.2% para el Plan 2. Los puntos más altos se logran en el bimestre VI tanto del año 2013 como del año 2014 para ambos planes en razón al cumplimiento y en el bimestre II tanto del año 2013 y 2014 se registran casi los puntos más bajos de cumplimiento para el Plan 1.

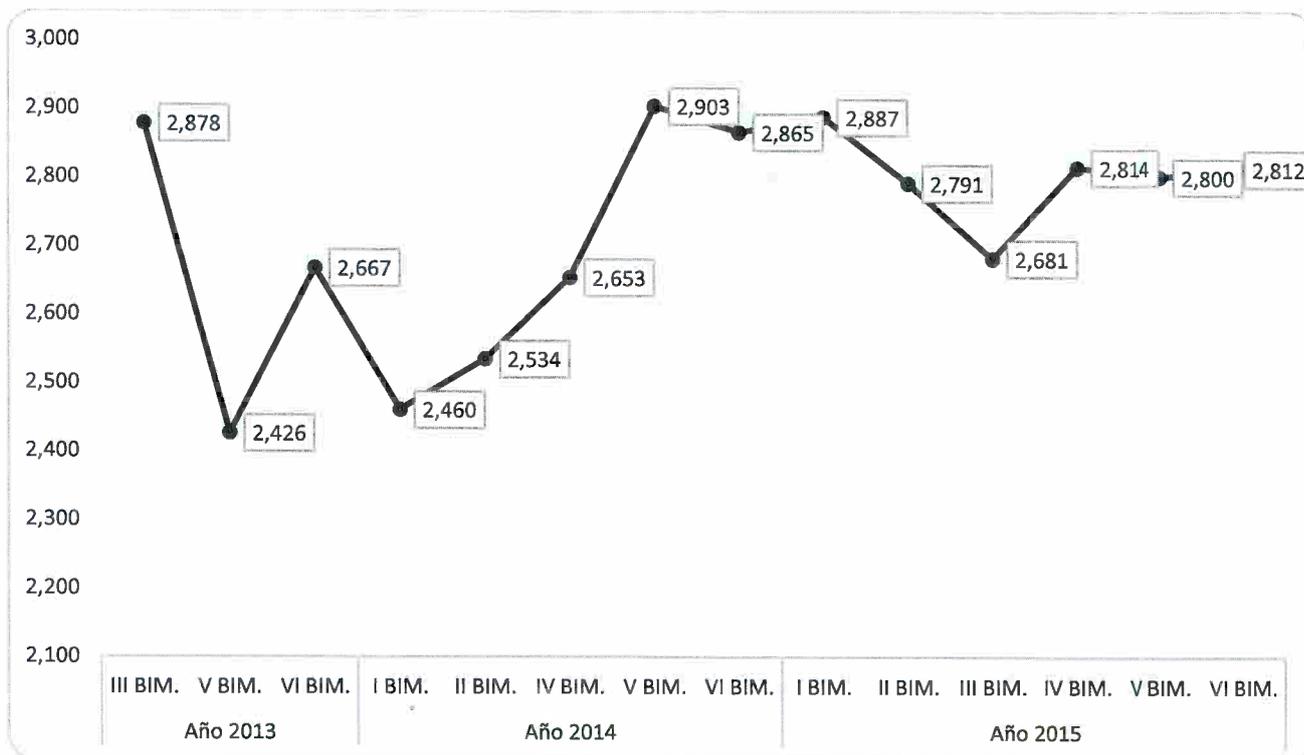
Al cierre del Piloto EAT se alcanzó un total de 8,257 verificaciones de corresponsabilidades a miembros objetivo que pertenecen a 2,911 hogares según el padrón de hogares afiliados al 02 de noviembre de 2015, con edades calculadas al 31 de agosto de 2015.

3.1.4 Entrega de Incentivos Monetarios

El proceso de entrega del incentivo monetario brinda los siguientes resultados finales sobre TIM:

Gráfico 05. Evolución de hogares abonados, 2013-2015



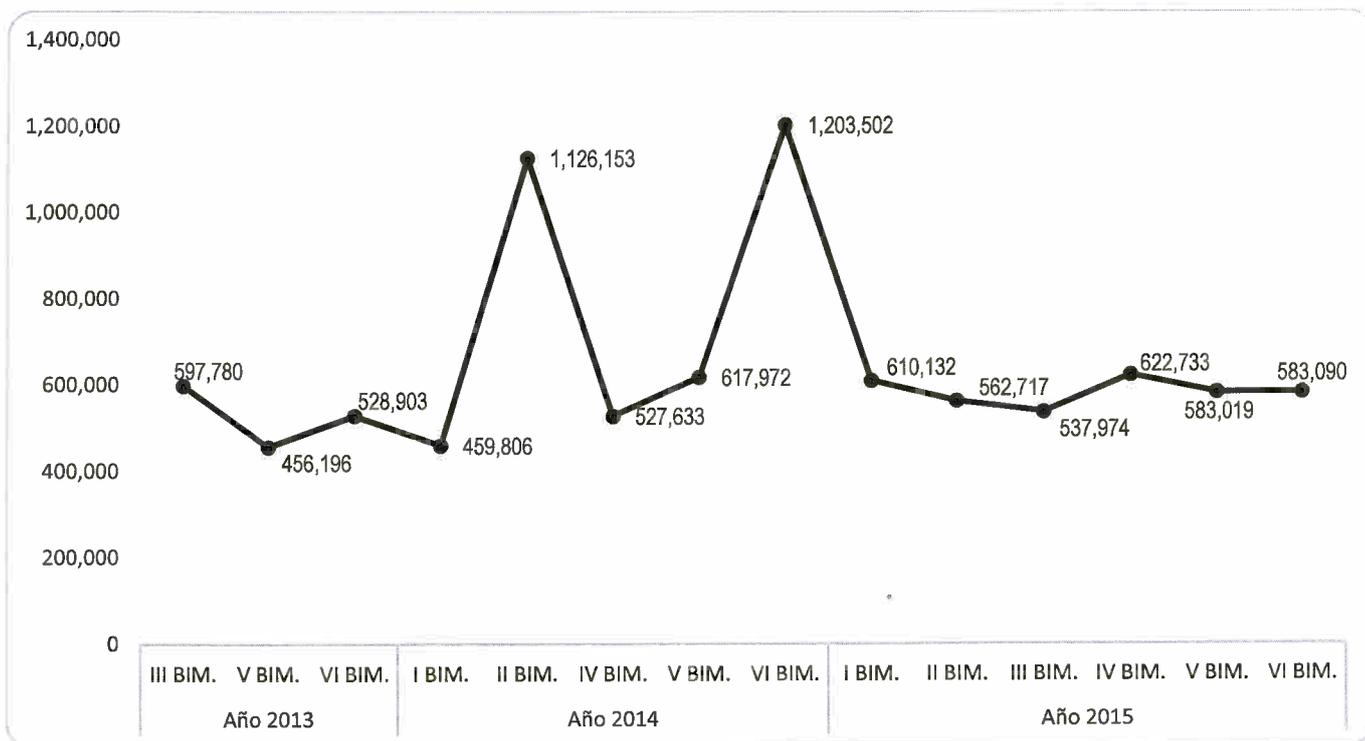


Fuente: Juntos

Respecto a la evolución de los abonos a hogares, se observa que la tendencia es cíclica durante los años 2013 a 2015, donde el mayor número de hogares abonados corresponde al quinto bimestre del año 2014 con 2,903 hogares abonados y el valor mínimo es 2,426 hogares del quinto bimestre del año 2013.

Gráfico 06. Evolución de transferencias de incentivos monetarios del EAT, 2013-2015 (miles de soles)





Fuente: Juntos

El gráfico muestra que el monto máximo corresponde al bimestre VI 2014 con un total de 1,204 miles de soles, seguido del segundo bimestre del mismo año en total 1,126 miles de soles en transferencias; por otra parte, el valor mínimo del monto transferido corresponde al bimestre V de 2013 con un total de 456 miles de soles.

Asimismo, analizando según departamentos, la mayor cobertura tanto hogares abonados y montos transferidos corresponde al año 2014, en total 2,865 hogares y 4,222,895 soles respectivamente.

Tabla 18: Distribución de hogares abonados y monto de transferencias del EAT, según departamento, 2013-2015

Departamento	2013		2014		2015	
	Abonados	Monto total (S/.)	Abonados	Monto total (S/.)	Abonados	Monto total (S/.)
(Data not provided in the image)						



AREQUIPA	241	149,165	219	349,235	220	273,433
ICA	25	20,232	32	51,645	29	40,273
LAMBAYEQUE	538	311,061	727	1,026,723	749	997,473
LIMA	220	134,784	227	338,294	210	253,131
UCAYALI	1,643	967,637	1,660	2,456,998	1,604	1,935,353
Total	2,667	1,582,879	2,865	4,222,895	2,812	3,499,664

Fuente: Juntos

De un total de 2,911 hogares verificados en el año 2015, se logra abonar a 2,812 hogares con un monto ascendente en ese año de 3,499,664 nuevos soles.

Sin embargo, se presentaron aspectos relevantes durante la entrega del incentivo monetario, indicado en varios informes de las unidades territoriales:

- Cambios a la programación de fechas de pago, generando malestar entre las autoridades locales y usuarias perdiendo credibilidad y seguridad.
- Las fechas de inicio de ejecución de actividades enmarcadas en la difusión y acompañamiento al pago, siempre han sido indicados por la UOAL desde la sede central con plazos ajustados, limitando las coordinaciones previas con las autoridades locales, comunidades y de las usuarias para las RIC's.
- El olvido de las claves secretas de su tarjeta Multired por las usuarias, del cual, el gestor local del Piloto EAT, siempre apoyaba en el llenado de los formularios para el trámite de las tarjetas de Multired.
- Falta de abono en algunas cuentas de las usuarias generada como reclamo.
- No se encontraba los nombres de las usuarias en el padrón de abono.

3.2 Factores que afectaron la implementación

Se presentaron muchos factores imputables tanto a las normativas, procesos, y al personal que formaron parte del desarrollo del Piloto EAT. Entre los principales:

- La información de focalización geográfica de los distritos y hogares del SISFOH, trajo consigo que la información de hogares en muchos casos no se encuentre actualizada por la migración.
- Usuarias sin DNI o con DNI desactualizados, dificultaron la afiliación.
- Los centros poblados definidos para cada Plan, sin considerar la cercanía de los MO a los centros educativos y centros de salud.
- La muestra de la Línea de Base no fue validada por la Empresa Macroconsult SA Cuanto.
- Pérdida de muestra durante la etapa de ejecución del Piloto EAT.
- Resultados presentados en los indicadores de la Línea de seguimiento por el INEI no tiene el mismo esquema que el de la Línea de Base de Macroconsult.
- Falta de una definición del EAT que involucre la cogestión del usuario a través de la corresponsabilidad.



- Carencia de un sistema adecuado de seguimiento y monitoreo que permita realizar seguimiento a cada uno de los procesos.
- Falta de continuidad de los planes aprobados para el piloto EAT.
- El Plan de Trabajo y las normativas debieron aprobarse conjuntamente.
- Filtración de hogares que no corresponden a una CSE de pobreza o pobreza extrema compuestos por autoridades, docentes o enfermeras de los distritos.
- Carencia de un sistema Informático coherente con reportes.
- Rotación de Personal Galopante.
- Deficiencias en la información de los formatos de VCC.
- Falta de talleres de sensibilización con las usuarias.
- Capacitación y entrenamiento constante del Personal para el Piloto EAT.
- Incumplimiento de corresponsabilidades de los hogares.
- Hogares clasificados con la categoría Indeterminado.
- Cajeros automáticos en mal estado.
- Incidencias en la entrega del incentivo monetario.
- Falta de revisión a los registros de afiliaciones por comunidades.
- Falta de seguimiento a la base de Datos de la Muestra y del Universo.
- Demasiadas Desafiliaciones por las usuarias.
- Usuarias que no comunican cambios de los centros educativos ni de salud.
- Usuarias que utilizan IIEE y CCSS fuera del distrito de intervención del piloto EAT.

3.3 Costos del Piloto

El costo implicado en el desarrollo del Piloto EAT, ha conllevado a la ejecución de los procesos de afiliación, comunicaciones, VCC y TIM en las unidades territoriales de un total de S/10,425,677.00 soles al cierre del Piloto EAT, siendo el gasto por la línea de base de S/. 813,020.00 soles, por la línea de seguimiento elaborada por el INEI de S/ 1,346,515.04 soles y la Evaluación de Impacto a cargo de la DGSE de S/. 98,000.00 soles ascendiendo a un total de S/ 12,186,992.04 soles sin considerar gastos administrativos de pasajes, remuneraciones, viáticos, gastos de papelería y otros de la sede central. (ver Tabla 19).



Tabla 19. Gasto ejecutado GENERAL / Unidades Territoriales Piloto EAT.

Actividades /Procesos 2013-2014-2015	Monto	Totales
--------------------------------------	-------	---------

		Total General	S/. 12,186,992.04
01	Presupuesto ejecutado pago de procesos en las UT's	S/. 10,425,677.00	S/. 10,425,677.00
01.01	TIM	10,091,752.00	
01.02	VCC	289,241.00	
01.03	Afiliación	26,984.00	
01.04	Comunicación	17,700.00	
02	Consultoría Análisis de la base de datos del Piloto EAT	S/. 10.000.00	S/. 10.000.00
03	Línea de Base elaborado por Macroconsult SA-CUANTO	\$ 306,800.00 (*)	s/. 813,020.00
04	Línea de Seguimiento Piloto EAT elaborado por el INEI	S/ 1,346,515.04	S/ 1,346,515.04
05	Evaluación de Impacto Piloto EAT elaborado por consultor Alan Sanchez	S/. 98,000.00	S/. 98,000.00

(*) Tipo de cambio de la Sunat TC 2.65 Venta de dólares americanos de fecha de suscripción del contrato 26/04/2012 con Macroconsult SA.

**Tabla 20. Presupuesto ejecutado por actividades años 2012-2013-2014-2015
Piloto EAT.**

Actividades	Año 2012 (S/.)	Año 2013 (S/.)	Año 2014 (S/.)	Año 2015 (S/.)	TOTAL	%
Comunicación	17,700	0	0	0	17,700	0.2%
Afiliación	25,613	90	1,280	0	26,984	0.3%
VCC	0	7,100	158,833	123,309	289,241	2.8%
TIM*	0	1,596,712	4,645,143	3,849,897	10,091,752	96.8%
TOTAL	43,313	1,603,903	4,805,255	3,973,206	10,425,677	100.0%

Fuente Informe n.° 99-2013 MIDIS/PNADP –UPP / elaboración YTR 28/03/2016

*Incluye gastos en bienes y servicios



4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

4.1 Acciones de Seguimiento y Evaluación

El Plan Anual de Evaluaciones del programa Juntos 2010-2013 “Gestión Basada en Evidencias”, aprobado mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 057-2010-PCM/PNADP-DE, incorporó dentro de los estudios a implementar para el año 2010-2013, la evaluación de impacto de los Esquemas Alternativos de Transferencias Condicionadas-EAT.

4.1.1. Levantamiento de Línea de Base del Piloto

En noviembre 2011, se realizó la convocatoria¹⁰ para contratar el estudio de Línea de Base para el Piloto EAT, la cual fue adjudicada al Consorcio Macroconsult S.A - Instituto Cuanto S.A, suscribiéndose en abril 2012 el contrato¹¹ correspondiente con la Unidad de Coordinación de Prestamos Sectoriales del MEF, en ese marco se ejecutó la consultoría para el estudio de línea de base del Piloto, la cual comprendió la entrega y conformidad de cinco (05) productos¹²: (1) plan de trabajo, (2) diseño metodológico, (3) trabajo de campo, (4) informe resultados preliminares e (5) informe final.

El trabajo de campo para el levantamiento información de los hogares de la muestra, se efectuó de octubre a noviembre del 2012, previamente el consorcio consultor desarrolló las capacitaciones a los encuestadores en el mes de agosto. Además, durante el trabajo de campo se efectuaron acciones de supervisión, cargo de los supervisores de los equipos de campo del consorcio, que se encargaba de hacer el acompañamiento a los encuestadores. Como resultado del trabajo de campo destacan que, de las 1,986 encuestas programadas en el diseño, se logró recoger 1,856 encuestas (93.5% de la muestra inicial), entre las principales dificultades para el recojo de información, destacan: el rechazo de algunos hogares a la encuesta, migración de los hogares a otros centros poblados, hogares inubicables o que en el momento del trabajo de campo se encontraban fuera de su localidad, entre otros motivos.

De acuerdo al informe final y la base de datos de la línea de base del piloto, la información principal que se recopiló a los hogares de la muestra comprendió: características de los miembros del hogar, características de la vivienda, información sobre alimentación y lactancia materna de los niños(a), trabajo infantil, vacunaciones y controles CRED, gestantes, empoderamiento de la mujer, prácticas de higiene, educación, gasto y consumo familiar, características antropométricas de los niños(a). Asimismo, se recabó información respecto el acceso y capacidad de las instituciones educativas y de salud de los hogares de la muestra.

4.1.2. Monitoreo de la Muestra del Estudio



¹⁰ Este proceso fue realizado por la Unidad de Coordinación de Prestamos Sectoriales del MEF, mediante el SP N° SBCC-003-2011-BID2374/OC-PE-JUNTOS.

¹¹ En el marco del contrato suscribieron tres (03) adendas.

¹² Cabe señalar, que en el contrato inicial se contemplaba cuatro (04) productos, no obstante, con la tercera adenda del contrato se amplió a cinco (05) productos.



Una vez culminada la línea de base de la evaluación, se plantearon acciones en coordinación con la Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE) del Midis, para efectuar el monitoreo a la muestra del estudio, esto con el fin alertar sobre posibles casos:

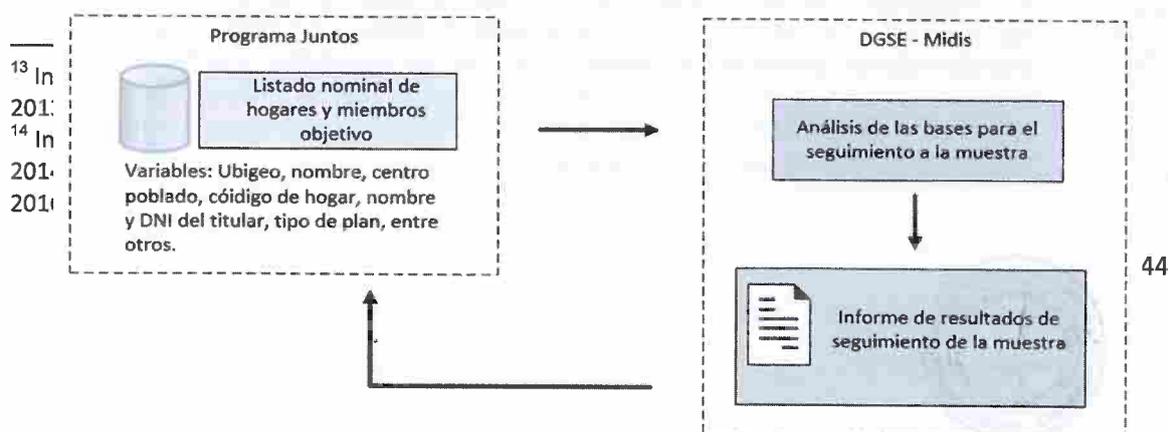
- Contaminación: situación donde hogares de la muestra asignado a un determinado esquema de transferencia cambian a otro, es decir cuando un hogar inicialmente es asignado al Plan 1, pero luego por situaciones de cambio de residencia de centro poblado recibe el Plan 2.
- Pérdida de muestra: situación cuando un hogar de la muestra es desafiliado y por tanto retirado del padrón, esto se puede deber a que a incumplido corresponsabilidad consecutivamente, no cuente con miembros objetivos o por migración, entre otros.

Esto permitió efectuar el monitoreo al balance y potencia de la muestra de la evaluación de impacto, para ello se coordinó con la DGSE-Midis¹³, a fin de elaborar los análisis de seguimiento de la muestra. En ese sentido, se estableció el siguiente mecanismo de monitoreo:

- El programa Juntos, remitía bimestralmente a la DGSE – Midis, información nominal de los hogares y miembros objetivos del Piloto EAT, considerando principalmente las siguientes variables:
 - Ubigeo, nombre y códigos de centros poblados
 - Código de hogar, nombre y DNI de la titular
 - Tipo de plan, monto de transferencia.
 - Datos de miembros objetivos
 - IIEE y EESS donde cumplían corresponsabilidad, etc.
- DGSE-Midis, a partir de la base de datos de nominal, identificaba los hogares de la muestra del estudio de evaluación. Asimismo, procedía al análisis de la potencia estadística de la muestra, además, de identificar posibles casos de contaminación, esto se detallaba en informes de monitoreo de la muestra¹⁴, que luego remitía al programa Juntos.



Figura 11. Mecanismo de monitoreo de la muestra del Piloto EAT



13 In
201:
14 In
201:
201:

4.1.3. Levantamiento de Línea de Seguimiento del Piloto

En diciembre de 2014 se conformó el grupo de trabajo denominado “Equipo Técnico de la Evaluación de Impacto del Piloto EAT” (en adelante Equipo Técnico), el mismo que estuvo compuesto por representantes de la Dirección de Calidad del Gasto Público del MEF, de la Dirección General de Evaluación y Seguimiento del Midis y del programa Juntos (un representante de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto-UPP y la Coordinación del Piloto EAT). El Equipo Técnico tuvo como objetivo efectuar el seguimiento y supervisión de la evaluación impacto del Piloto.

Para el levantamiento de información de la Línea de Seguimiento se firmó el 18 de diciembre del 2015, un Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el INEI y el programa Juntos, a fin de recopilar información de los hogares de la muestra del estudio. Al respecto, en el marco del convenio el INEI entregó cuatro (04) productos: (1) Plan de trabajo, 2) Informe sobre actualización de los instrumentos y capacitación de encuestadores y Plan de trabajo de operativo de campo, (3) Informe de capacitación y ejecución del trabajo de campo, y (4) Informe final y bases de datos finales.

El trabajo de campo de la Línea de Seguimiento se efectuó de abril a junio del 2016, de los 1,856 hogares de la muestra del estudio, se logró levantar información de 1,656 hogares es decir una cobertura final fue del 89%, entre los motivos por el cual en algunos casos no se logró aplicar la encuesta, fue por rechazo de los hogares (03), ausencia (54), migración (77), no ubicación de hogares (33) y por desintegración de hogares (33).

Considerando que la Línea de Seguimiento, tiene como objetivo permitir medir las mismas variables recabadas en el Línea de Base, a fin de medir el impacto del Piloto, la información que se levantó a través de los cuestionarios fue similar a lo establecido en su momento en la Línea de Base del 2012: característica de los miembros del hogar, característica de la vivienda y del hogar, gasto familiar, trabajo infantil, prácticas de higiene, periodo de gestación, controles CRED y prenatales, lactancia materna, empoderamiento de la mujer, consumo de alimentos, accesibilidad de IIEE y EESS. Asimismo, se levantó información sobre las percepciones de los hogares del Piloto.



El programa Juntos efectuó acciones de supervisión de campo¹⁵ del recojo de información de la Línea de Seguimiento, que consistió en acompañar a los encuestadores en algunas entrevistas de hogares, para ello se elaboró un cronograma de supervisión y seleccionó algunos centros poblados. El mecanismo de supervisión aplicado consistió en verificar mediante observación, el cumplimiento del protocolo de recojo de información efectuado por los encuestadores y antropometrista, así como, constatar el procedimiento de control de calidad realizado por los supervisores locales del INEI.

4.1.4. Acciones para la ejecución del estudio de Impacto

En agosto de 2016, la Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE) del MIDIS contrató al Equipo Consultor liderado por el economista Alan Sánchez, para la realización del análisis costo – efectividad del Piloto EAT. Al respecto, la consultoría consistió en la entrega de tres (03) productos:

- Producto 1: Análisis de encuestas de percepciones
- Producto 2: Informe parcial de la evaluación de impacto
- Producto 3: Informe final de la evaluación de impacto

En abril de 2017, concluye la consultoría con la conformidad respectiva de la DGSE¹⁶.

4.2 Selección de la muestra para la evaluación

Para la evaluación del Piloto, se consideró un diseño experimental, lo cual implicó que la asignación de los hogares respecto de los esquemas de pagos Plan 1 (EBT) y Plan 2 (EAT), se realice de manera aleatoria; para ello de un conjunto de centros poblados de los departamentos de Arequipa, Ica, Lambayeque, Lima y Ucayali, se “sorteó” en cuales se intervendría, con el esquema diferenciado (Plan 2), y en qué centros poblados se aplicaría el esquema básico o fijo (Plan 1). Esta distribución aleatoria a nivel de centro poblado permitió generar grupos de control (Plan 1) y tratamiento (Plan 2) comparables¹⁷ para la evaluación.

Luego de aleatorizar los esquemas a nivel de los centros poblados, se procedió a estimar y seleccionar los hogares de la muestra del estudio¹⁸ (1,856 hogares), para

¹⁵ Informe N° 246-2016-MIDIS/PNADP-UPP.

¹⁶ Memorando N° 144-2017-MIDIS/VMPES/DGSE.

¹⁷ La aleatorización permite minimizar el sesgo de selección, es decir los dos grupos hogares comparables (Plan 1 y Plan 2), minimizan diferencias en características observables y no observables.

¹⁸ Considerando la siguiente formula:

$$N = \sum_{i=1}^3 N_i = \sum_{i=1}^3 \frac{N_i^T z_{\alpha/2}^2 PQ}{e^2 (N_i^T - 1) + z_{\alpha/2}^2 PQ} \left(\frac{1}{1 - TNR} \right) DEFF$$

Donde N es el tamaño muestral total, N_i es el tamaño muestral del estrato i , N_i^T es el tamaño poblacional del estrato i ; $z_{\alpha/2}^2$ es el estadístico de confianza, P es la prevalencia esperada y $Q = 1 - P$; e es el margen de error, TNR es la tasa de no respuesta y $DEFF$ es el efecto diseño del estudio.



ello se aplicó un diseño bietápico, que consistió en un primer momento seleccionar de forma aleatoria los centros poblados del Plan 1 y Plan 2, y en segundo momento seleccionar de la misma forma a los hogares de la muestra, estableciéndose la siguiente distribución.

Tabla 21. Número de hogares de la muestra del piloto EAT

Departamentos	Distritos	Número de Hogares		
		Plan 1 -EBT	Plan 2 -EAT	Total
Arequipa	Andagua	0	24	24
	Caylloma	4	7	11
	Cayarani	8	30	38
	Alca	33	65	98
Ica	San Pedro de Huacarpana	3	8	11
Lambayeque	Cañaris	306	257	563
Lima	Gorgor	74	34	108
	Laraos	24	0	24
Ucayali	Iparia	178	178	356
	Masisea	206	143	349
	Raymondi	106	168	274
Total		942	914	1,856

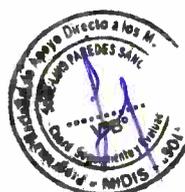
Fuente: Base de datos de la Línea de Base del Piloto

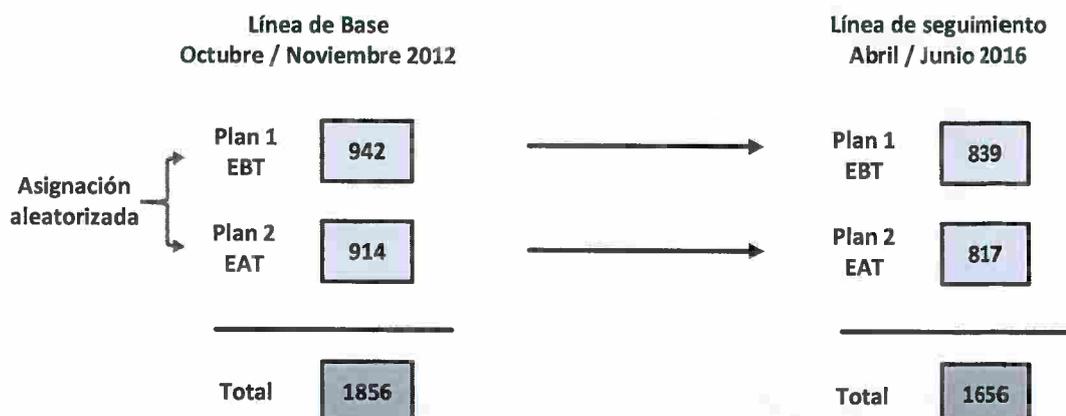
4.3 Metodología

La medición de los impactos del Piloto¹⁹, se realizó mediante la aplicación de la estrategia metodológica “Diferencias en Diferencias”, la cual consistió en un primer momento en obtener las diferencias de los indicadores entre el grupo de hogares del Plan 2 versus el grupo del Plan 1, según los datos de la Línea de Base (2012) y en un segundo momento obtener de la misma forma las diferencias de los indicadores de ambos grupos, según los datos de la Línea de Seguimiento (2016), luego los resultados de impacto se estimaban de la comparación de ambas diferencias anteriores (2016-2011).

Figura 12. Determinación de la muestra del Piloto EAT.

¹⁹ Cabe señalar, que en el informe del estudio de evaluación de impacto del Piloto EAT (Sánchez, 2017-DGSE-Midis), también se presenta la estimación de impacto considerando Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO).





Fuente: Base de datos de la Línea de Base del Piloto

4.4 Resultados de la Evaluación

De acuerdo a los resultados de impacto, se evidencia que en los indicadores relacionado a la incidencia de pobreza y gasto per cápita, los hogares de la muestra del Plan 1 y Plan 2, no presentan diferencias significativas, lo que permite deducir que los efectos de ambos esquemas de transferencias son similares en estas variables; esto también se evidencia en los indicadores de talla/edad y de desnutrición. No obstante, si se encuentran impacto negativo y significativo en el indicador "porcentaje de alumnos desertores" (ver tabla 22), es decir se observa que el Plan 1 (EAT) tiene mayor impacto en este indicador que el Plan 2 (EBT).

Tabla 22. Principales resultados en indicadores de impacto

Indicadores	Resultados Dif - Dif
	Impacto
Porcentaje de pobreza monetaria.	-0.052
Porcentaje de pobreza monetaria extrema.	0.056
Gasto en soles per cápita promedio.	1.911
Z-score talla-edad en niños menores de 5 años.	0.035
Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica.	-0.022
Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica severa.	-0.006
Porcentaje de alumnos promovidos.	-0.008
Porcentaje de alumnos desertores.	-0.018*

Nota: *** $p < 0.01$; ** $p < 0.05$; * $p < 0.10$; comparación entre ambos Plan 1-EBT y Plan 2-EAT. Estos resultados corresponden a las estimaciones por diferencia en diferencia según el modelo de corrección Heckman.

Fuente: Evaluación de impacto del Piloto Esquemas Alternativos de Transferencias (EAT) del programa Juntos – Resultados finales (http://evidencia.midis.gob.pe/wpcontent/uploads/2018/05/Informe_Final_17.pdf)



Por otro lado, respecto a los indicadores de gasto de los hogares destinados a alimentos, salud y educación, no se evidencia impactos significativos de un Plan u otro, sin embargo, en el caso del indicador “porcentaje de niños escolares con el 85% a más de asistencia” se encuentra que el Plan 1 (EBT) tiene mayor efecto que el Plan 2 (EAT). En los casos de los indicadores relacionado a la desnutrición aguda de niños menores a 5 años y a la matrícula de educación básica regular, no se encuentra impactos significativos, esto mostraría que ambos planes presentan efectos similares en estos aspectos.

Tabla 23. Principales resultados en indicadores de efecto

Indicadores	Resultados Dif - Dif
	Impacto
Porcentaje de gasto dedicado a alimentos, salud y/o educación.	0.000
Gasto en soles dedicado a alimentos, salud y/o educación.	14.406
Porcentaje de niños escolares con el 85% a más de asistencia.	-0.040**
Porcentaje de niños entre 3 a 16 años en muestra que asisten a la escuela en edad normativa.	-0.008
Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición aguda.	0.009
Porcentaje de niños menores de 5 años en con desnutrición aguda severa.	0.002
Porcentaje de niños que nunca fueron matriculados en el nivel de educación básica regular.	-0.005

Nota: *** p<0.01; ** p<0.05; * p<0.10; comparación entre ambos Plan 1-EBT y Plan 2-EAT. Estos resultados corresponden a las estimaciones por diferencia en diferencia según el modelo de corrección Heckman.

Fuente: Evaluación de impacto del Piloto Esquemas Alternativos de Transferencias (EAT) del programa Juntos – Resultados finales
http://evidencia.midis.gob.pe/wpcontent/uploads/2018/05/Informe_Final_17.pdf

Tabla 24. Principales resultados en indicadores relacionado a las corresponsabilidades

Indicadores	Resultados Dif - Dif
	Impacto
Porcentaje de personas menores de 20 años matriculados.	0.011
Tasa de asistencia escolar en menores de 20 años.	0.007
Proporción de asistencia en el año escolar para menores de 20 años	-0.014**
Porcentaje de niños con asistencia completa a la escuela.	-0.067
Porcentaje de niños menores de 5 años con controles CRED completos en el 1° año.	0.031
Número de controles CRED en niños menores de 5 años	2.175

Nota: *** p<0.01; ** p<0.05; * p<0.10; comparación entre ambos Plan 1-EBT y Plan 2-EAT. Estos resultados corresponden a las estimaciones por diferencia en diferencia según el modelo de corrección Heckman.

Fuente: Evaluación de impacto del Piloto Esquemas Alternativos de Transferencias (EAT) del programa Juntos – Resultados finales
http://evidencia.midis.gob.pe/wpcontent/uploads/2018/05/Informe_Final_17.pdf



En cuanto a los indicadores asociados a las corresponsabilidades de educación y salud, se aprecia que para el indicador “Proporción de asistencia en el año escolar para menores de 20 años” el indicador registra impacto negativo y significativo (ver tabla 23); es decir, que el Plan 1 (EAT) tiene mayor impacto en este indicador que el Plan 2 (EBT) con un nivel de confianza del 95%. Mientras que las otras variables registran impactos que no son significativos.

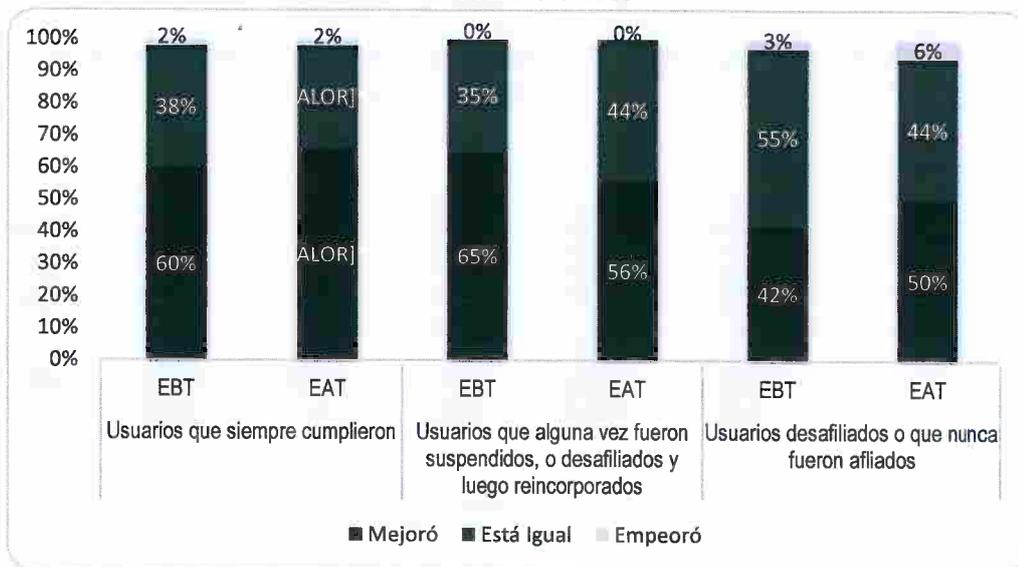
Los resultados obtenidos en el Estudio de Impacto del Piloto EAT y presentados en la Tabla 21, Tabla 22 y Tabla 23; indican que, el esquema alternativo de transferencias Plan 2 (EAT) no muestra impactos diferentes a los que se obtienen con el esquema básico de transferencias Plan 1 (EBT).

Los costos asociados al esquema EAT son mayores (alrededor de S/. 25.00 adicionales de transferencia bimestral por familia), con respecto a EBT. Por lo tanto, considerando estos dos aspectos se concluye que el EBT es más costo-efectivo que EAT.

5. INDICADORES

Por otra parte, el estudio también abordó las percepciones de los hogares del Piloto, aplicando el cuestionario entre los usuarios; consultando si su calidad de vida (i) mejoró, (ii) está igual, o, (iii) empeoró, como consecuencia de su participación en el programa Juntos.

Gráfico 07. Percepción de los usuarios acerca de cómo cambio su calidad de vida desde que ingresaron al Programa JUNTOS según cumplimiento de condiciones.

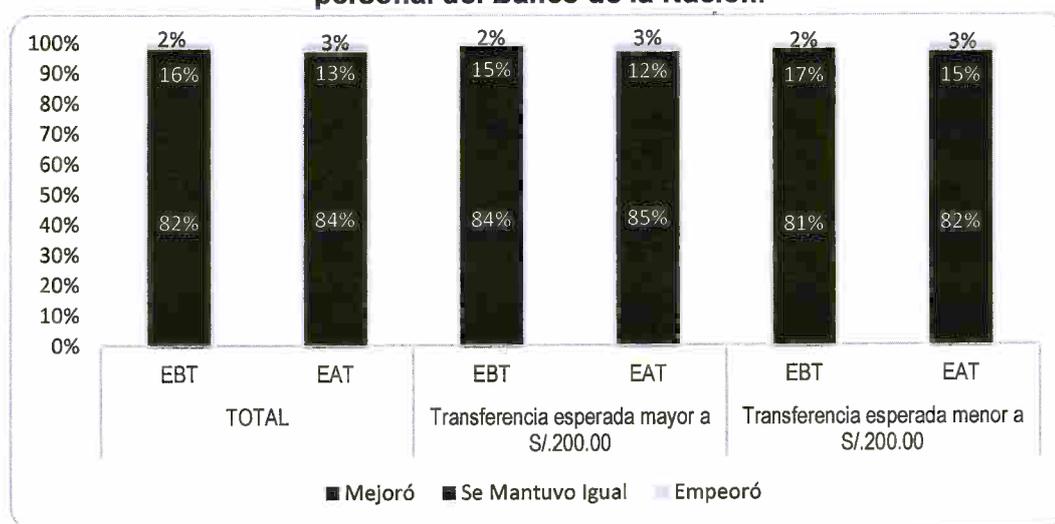


Nota: *** $p < 0.01$; ** $p < 0.05$; * $p < 0.10$; comparación siempre contra EBT.
Fuente: Encuesta de Percepción del Programa JUNTOS.



El porcentaje de usuarios que consideran que su calidad de vida mejoró como consecuencia del programa es mayor para los EAT (66%) que para los EBT (60%), la diferencia es estadísticamente significativa para el sub-grupo que cumplen siempre con las condicionalidades.

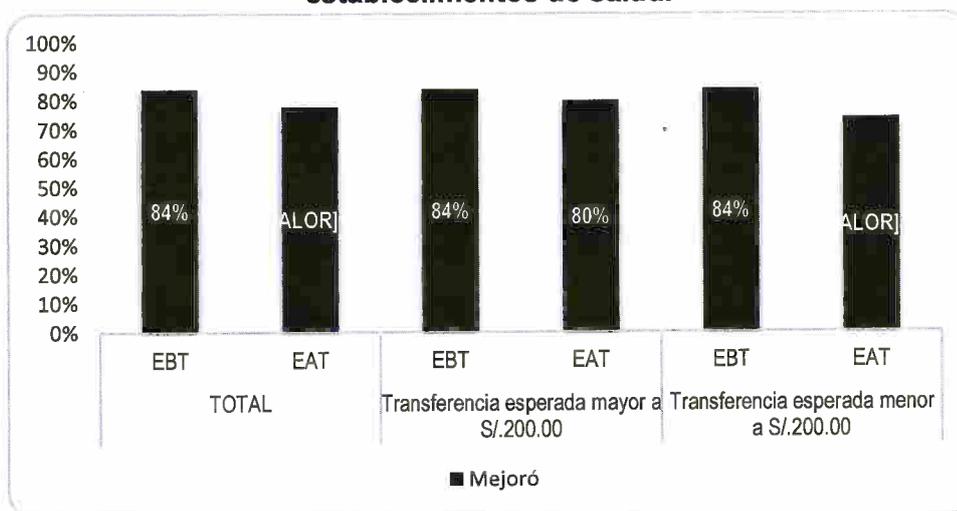
Gráfico 08. Opinión de los usuarios acerca de la atención recibida de parte del personal del Banco de la Nación.



Nota: *** $p < 0.01$; ** $p < 0.05$; * $p < 0.10$; comparación siempre contra EBT.
Fuente: Encuesta de Percepción del Programa JUNTOS.

No se encontraron diferencias entre usuarios EAT y EBT respecto a la percepción sobre la calidad de los servicios del Banco de la Nación.

Gráfico 09. Opinión de los usuarios acerca de la atención recibida en los establecimientos de salud.



Nota: *** $p < 0.01$; ** $p < 0.05$; * $p < 0.10$; comparación siempre contra EBT.
Fuente: Encuesta de Percepción del Programa JUNTOS



El porcentaje de usuarios que consideran que el servicio de los establecimientos de salud ha mejorado desde que inició el piloto es menor entre los usuarios EAT (78%) que entre los usuarios EBT (84%), y la diferencia de 6 puntos porcentuales es estadísticamente significativa con 99% de confianza estadística.

6. EXPANSIÓN DEL PILOTO EAT

En base a los resultados del Piloto EAT en los 12 distritos de intervención, donde no se evidencia diferencias significativas entre un plan y otro, y verificando que el Plan 1 es más costo efectivo que el Plan 2, la expansión del piloto quedaría a criterio del equipo de trabajo de Juntos.

Los resultados indicarían que no sería necesario, pero si se plantean objetivos más específicos para ampliar la cobertura actual del programa deberían considerarse ciertos aspectos, tales como:

- Reevaluar las corresponsabilidades (el nuevo esquema evalúa un conjunto particular de incentivos que pudieran ampliarse), bajo la posibilidad que alguno de los incentivos ofrezca mejores impactos.
- Aplicar ambos Planes complementariamente, pero atendiendo cada escenario según la condición socioeconómica del hogar. Para el caso de pobreza sería el Plan 1 EBT y para pobreza extrema el Plan 2 EAT. El Plan 2 EAT puede ser aplicado a los centros poblados, comunidades y asentamientos humanos, previa comprobación de su situación socio económica como extrema pobreza y podrá continuar con el programa regular Plan 1 EBT de igual monto.

7. LECCIONES APRENDIDAS

- Para futuros Piloto EAT, no será necesario establecer un Plan 1 EBT con distritos y usuarios debido a que desde el año 2005 a la fecha el programa Juntos viene cumpliendo con ese Plan; más bien solamente debió haberse definido el Plan EAT a fin de mejorar presupuestos y reducir tiempos.
- La unidad de medida para la corresponsabilidad debió ser única para facilitar la comparación entre ambos esquemas y que los resultados del análisis guarden coherencia (el Plan 1 midió la corresponsabilidad por hogar y el Plan 2 por miembro objetivo).

Elaborar un adecuado plan de muestreo, con la finalidad de conocer los criterios y técnicas de selección, evitando tener que re-seleccionar la muestra. Evaluar la conveniencia de trabajar con número de miembros objetivos por hogar antes que la aleatorización.



- Focalización de los distritos a nivel de centro poblado, de esta forma se evita seleccionar distritos cuyos hogares no se puedan ser ubicados, tal y como sucedió con el distrito de Huanza, que no fueron afiliados, teniendo que salir del piloto.
- El Piloto EAT, debió partir considerando las necesidades de los hogares en situación de pobreza y pobreza extrema, porque podría ser que las necesidades de los hogares sea otro y que no necesariamente se resuelve con un monto diferenciado. Durante el piloto se presentaron hogares y usuarias que no eran de pobreza o pobreza extrema, y además faltaba la oferta de servicios educativos y de salud, lo cual impide medir corresponsabilidades a los miembros objetivo.
- Es necesario un instrumento de control de la programación de pagos que sea verificada por instancias competentes. Hubo cambios de programación que generó descontento y malestar en las usuarias, las que caminaban horas para llegar a los puntos de pago. Asimismo, las reprogramaciones generan doble carga al tener que coordinar con las autoridades locales y usuarias nuevas fechas para las RIC's.
- El Piloto debió contar con un sistema interno que permita revisar y realizar el seguimiento permanente de las actividades, lo cual ayudaría en la presentación de avances de los resultados por medio de indicadores de gestión, que permita anticiparse ante cualquier eventualidad o medida correctiva que se deba aplicar en el momento oportuno.
- Cuando los indicadores de por sí, presentan resultados favorables en una línea de base, no es necesario impulsar los mismos porque para este caso, el hogar comprendió la importancia de ese indicador sin la necesidad del monto que se brinde; en este caso, es necesario trabajar más bien otro indicador de corresponsabilidad definido para la anemia u otro aspecto que verdaderamente sea necesario. Algunos indicadores del estudio no debieron aplicarse o en todo caso se debió ubicar a otros distritos y comunidades que los niños/niñas no van a los centros educativos.
- Los indicadores deben permitir la medición del cumplimiento del objetivo propuesto de modo directo; pero en la Línea de base se aprecia un grupo de 90 indicadores, que en su mayoría no influyen en forma directa al objetivo del Piloto EAT, sino que forman parte de otras condicionalidades perteneciente a los actores sociales como los indicadores de estructura e Indicadores de externalidades, entre otros.
- Los resultados de los indicadores debieron presentarse por cada distrito de intervención y mejor aún a nivel de centros poblados, con la finalidad de identificar mejor la situación y condición socio económica de los hogares diferenciando por tipo de plan.
- La evaluación es de corto plazo, no existiendo mucha posibilidad de encontrar impactos en variables de largo plazo que en el estudio son relevantes. Esto se refleja en el bajo poder estadístico de las variables estudiadas, lo que implicaría



que el EAT podría tener un impacto que no se podría detectar por la limitación del tamaño de muestra.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1 Conclusiones

- La población objetivo del Piloto EAT estuvo definida por 1856 hogares en 12 distritos de los departamentos de Arequipa (04 distritos), Ica (01 distrito), Lambayeque (01 distrito), Lima (03 distritos) y Ucayali (03 distritos); contando en el proceso con 1375 hogares afiliados que representa el 74.12% de la muestra; en consecuencia, el 25.88% de hogares no lograron ser afiliados por motivos tales como información desactualizada de la CSE de pobreza y/o por DNI con información no válida. Durante la ejecución del piloto en el monitoreo de campo, se actualiza la información quedando definida en 1855 hogares y 11 distritos.
- La ejecución del piloto EAT, inicia con el Plan de implementación de la RDE n.º 30-2013/PNADP/MIDIS-DE (02/05/2013), con cierre a través de la RDE n.º 116-2015/MIDIS/PNADP-DE (13/10/2015). Tuvo una duración de dos años siete meses, con un costo aproximado de S/. 12,500,000.00 millones de soles.
- Durante la implementación, el Piloto EAT contó con un total de 2,881 hogares afiliados, de los cuales aproximadamente el 49% pertenecían al Plan 1 y el 51% al Plan 2. De la misma forma, el piloto finalizó con el registro de 2,911 hogares usuarios.
- La Unidad de Verificación de Cumplimiento de Corresponsabilidades, realizó 8,277 verificaciones de corresponsabilidades a 8,257 miembros objetivos, distribuidos en 2,911 hogares afiliados; siendo 1,415 hogares del Plan 1-EBT y 1,496 hogares del Plan 2-EAT; según el padrón de hogares al 02 de noviembre 2015.
- En el primer año de implementación, se logró transferir el incentivo monetario a 2,878 hogares con un monto ascendente a S/. 597,780.00, según el padrón de abonados.
- En el ámbito del Plan de implementación del Esquema Alternativo de Transferencias (EAT) en el bimestre setiembre-octubre 2015, correspondió abonos a 2,812 hogares por 583,090.00 nuevos soles.
- En promedio, 2,500 usuarias participaron en las reuniones informativas desarrolladas en los centros comunales, asimismo los aliados estratégicos aprovecharon este espacio para brindar solución a temas de problemática en los servicios de salud-nutrición, violencia familiar, entre otros.
- Los resultados de la encuesta de percepción, afirma que ambos planes fueron apreciados y considerados por los hogares, indicando que mejoró la calidad de



vida de su hogar, el margen de respuesta fue de 4% a favor del Plan 2 EAT, pero al ser no significativo, no indica que el Plan 2 EAT tenga mayor preponderancia.

- La línea de base fue desarrollada por la Empresa Macroconsult SA, durante un año y seis meses, con la finalidad de recabar información relevante que permitiera a posterior, la realización de la evaluación de impacto del piloto EAT. Se aplicó a la muestra de 1,856 hogares que contaban con 9,553 miembros entre las cuales 4,785 personas pertenecían al Plan 1 – EBT y 4,768 personas al Plan 2 – EAT.
- Entre los resultados que destacan en el estudio de la línea de base, se tiene que los hogares en ambos planes son pobres, respecto a desnutrición un poco más de la mitad de los niños menores de 3 años padecen desnutrición crónica y casi el total de matriculados aprobaron el año escolar en ambos planes.
- El estudio de seguimiento, estuvo a cargo del Instituto Nacional de Estadística e Informática, considerando un total de 1 856 hogares para entrevistar, sin embargo, se obtuvo una tasa de respuesta del 89,2%, que corresponde a 1656 hogares. Correspondiendo el 50,7% al Plan 1 – EBT (Control) y el 49,3% de la muestra al Plan 2 - EAT (Tratamiento).
- Los resultados de la línea de seguimiento del Universo de los hogares del Piloto EAT demostraron que ambos planes tanto Plan 1 EBT y Plan 2 EAT, fueron factibles en el cumplimiento de las corresponsabilidades por los miembros objetivos y las usuarias en educación y salud, beneficiándose más de 2,500 hogares; sin embargo, la brecha de diferencia entre ambos planes no fue significativo para optar un solo Plan; lo que demuestra que ambos son factibles de utilizarse.
- El Midis a través del Plan anual de Evaluaciones, estuvo a cargo de la contratación para la evaluación de impacto de Esquemas Alternativos de Transferencias de Incentivos Monetarios del Programa Juntos, con la cual se trata de identificar los mecanismos que han determinado los impactos, comparando sus resultados con el Esquema Básico de Transferencias (EBT) y determinar cuál esquema es más costo-efectivo para el Programa.
- En los resultados de la evaluación de impacto, a través del método de doble diferencia, no se verifica diferencias significativas en la mayoría de variables de interés para ambos grupos, solo se encuentra impactos significativos y deseados sobre el porcentaje de alumnos desertores. Al no encontrar diferencias discernibles en los impactos de corto plazo ni en el cumplimiento de las corresponsabilidades entre ambos esquemas de transferencias, no existe evidencia que EAT sea más efectivo que EBT.



8.2 Recomendaciones:

- Optar ambos Planes en diferentes escenarios, para el caso de pobreza sería el Plan 1 EBT y para pobreza extrema el Plan 2 EAT siempre verificado la CSE del hogar. El Plan 2 EAT puede ser aplicado a los centros poblados, comunidades y asentamientos humanos, previa comprobación de su situación socio económica como extrema pobreza y podrá continuar con el programa regular Plan 1 EBT de igual monto en los centros poblados, comunidades y asentamientos humanos con pobreza siempre de quedar comprobada su situación socio económica- CSE.
- Aplicar un monto específico, en situaciones específicas de acuerdo a la condición más mínima de expresión de la población agrupada por centros poblados, comunidades o asentamientos humanos.
- Buscar la participación autosostenible de la cogestión entre el usuario y el Estado, debemos brindar los primeros aspectos de cambio concernientes a cogestión con las familias sobre corresponsabilidad mediante charlas informativas de creación de negocios familiares, educación en negocios, autofinanciación colectiva, cooperativas entre otros puntos.
- Definir el Plan EAT es los adolescentes varones que trabajan y en las mujeres adolescentes para evitar el embarazo, padres jóvenes y embarazo precoz.
- Desarrollar un sistema técnico de seguimiento, monitoreo y evaluación para los pilotos y para el programa Juntos con profesionales de experiencia comprobada.
- Aplicar instrumentos de medición de la oferta de servicios de educación, salud, nutrición en coordinación con los responsables de los procesos del programa.
- Nueva estrategia de egreso o graduación del programa Juntos que establezca un periodo de tiempo en el programa, establecer un tope y tiempo previa verificación de la CSE del hogar que sobrepasa los diez años en el programa Juntos.
- Cada uno de los hogares en ciertas sedes cumplieron con su corresponsabilidad en asistencia escolar, deberían tener más bien otro aspecto de corresponsabilidad basada en cogestión o algo similar que mejore tal vez otros tipos de indicadores como la anemia debido a que la corresponsabilidad de asistencia escolar ya fue superada y comprobada su eficacia en el hogar mas no el de la desnutrición y anemia.



**PILOTO ESQUEMA
ALTERNATIVO DE
TRANSFERENCIA
EAT 2013-2015**

Diciembre 2018



*SALE
Keye State*



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

CONTENIDO

1. Objetivo del Estudio
2. Ámbito de Intervención
3. Desarrollo del Piloto
4. Resultados
5. Costos del Piloto
6. Seguimiento y Evaluación



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

1. Objetivo del estudio

OBJETIVO

- Evaluar de manera comparativa, dos esquemas de transferencias monetarias denominados Plan 1-EBT y Plan 2-EAT, a fin de comprobar cuál de ellos es más efectivo para los propósitos del Programa Juntos.

DURACIÓN

- Tuvo una duración de dos años siete meses (mayo del 2013 a diciembre del 2015).



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social

2. Ámbito de Intervención

Universo

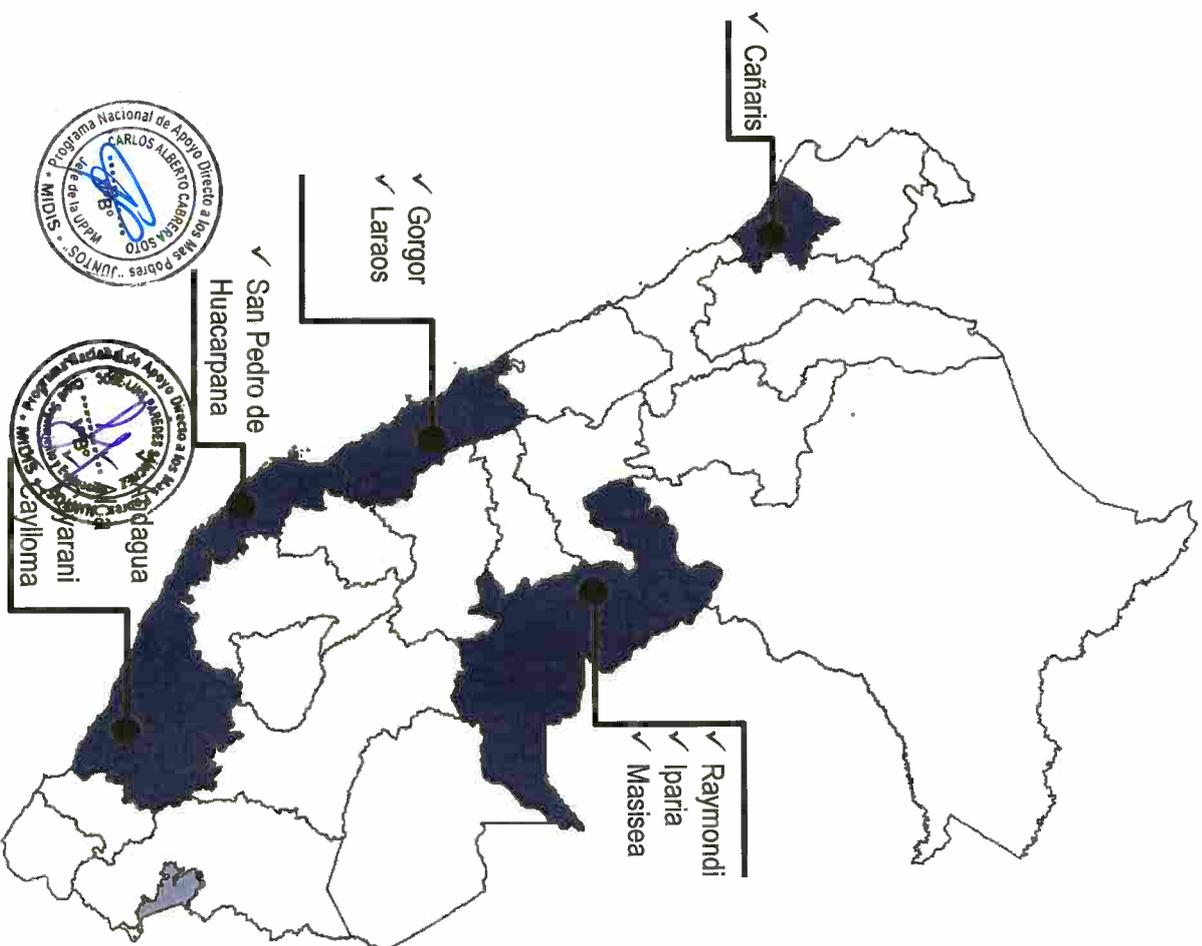
3,680 hogares afiliados

- 311 centros poblados
- 12 distritos

Muestra

1,855* hogares

- 06 Unidades Territoriales
- 11 distritos, 102 centros poblados
- Sierra (09 distritos) y Selva (03 distritos)



Fuente: RDE N° 26-2011-PCM/PNADP-DE 09.05.2011

• 1º Etapa de focalización geográfica.
• Para obtener distritos con características similares a la actual intervención.

Índice Sintético

• Distritos de sierra y selva.
• Según composición del Programa Juntos

Región Natural

• Distritos grandes, medianos y pequeños.

Tamaño del distrito

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social

3. Desarrollo del Piloto

Modelo simple de decisión de inversión en capital humano

Modelo de inversión de capital humano:

$$U_j = f(C_j, O_j, \rho K_j)$$

Función de producción de salud

$$S_j = f(Alim_j, CRED_j, Med_j, Vac_j, \epsilon_{1j}, \theta_{Sj})$$

Función de producción de educación

$$E_j = f(Asis_j, Util_j, TEstu_j, \epsilon_{2j}, \theta_{Ej})$$

Restricción presupuestaria

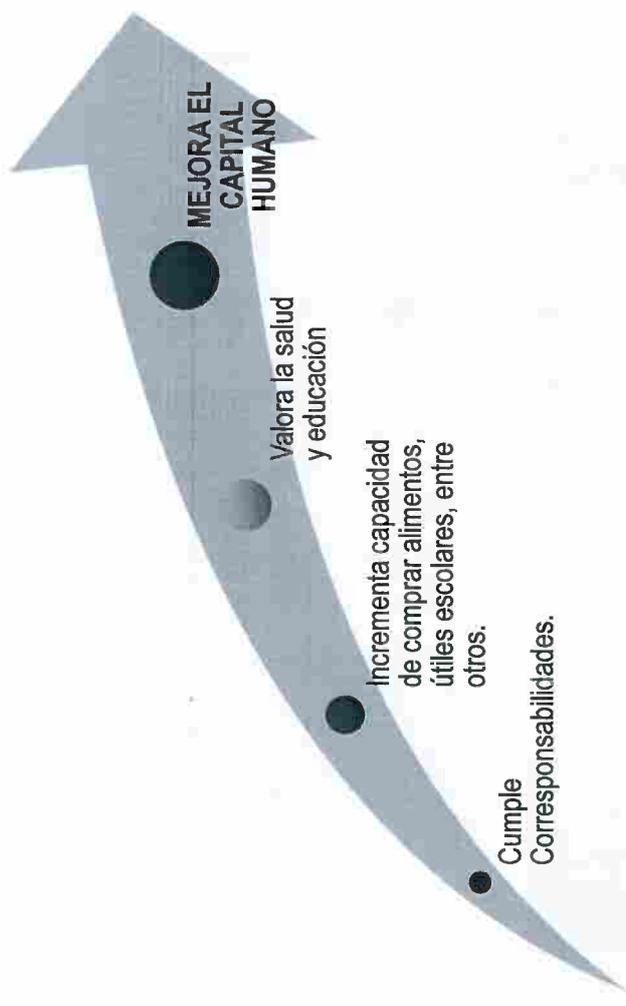
$$(pC * C_j) + (pAlim * Alim_j + pMed * Med_j + pUtil * Util_j) = Ing Lab_j + Ing NoLab_j$$

Restricción del tiempo

$$TTrab_i + TOcio_i + TEstu_i = 24_i$$



Teoría del cambio. Esquema de Transferencias Monetarias Condicionadas



Impactos de corto y de mediano/largo plazo:

- ✓ Impacto en asistencia a centros de salud y educativos
- ✓ Impacto en gasto en alimentos, medicinas, útiles escolares, entre otros
- ✓ Cambio en preferencias y en la eficiencia del hogar
- ✓ Cambio en las fuentes de ingreso del hogar.

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social

Estrategia de Intervención

PLAN 1 - EBT:

- El hogar recibe un incentivo económico FIJO, denominado FLAT.
- En el Programa Regular el incentivo es de S/. 200.00 que se entrega cada 2 meses siempre y cuando los miembros objetivos cumplan con el compromiso asumido.
- Bastará con el incumplimiento de un miembro objetivo, para que el monto esté afectado por S/.100.00 por mes o a S/.0.00.

PLAN 2-EAT:

- El hogar afiliado recibe un incentivo VARIABLE, que depende de la composición del hogar.
- El monto a entregarse está determinado por el número de miembros objetivo que deben cumplir responsabilidades y, el monto que se les asigna depende de estas.



El hogar asignado al Plan 01 o al Plan 02 cumplirán con los mismos compromisos determinados para el Piloto.

www.juntos.gob.pe

3. Desarrollo del Piloto

Tipo de Transferencia de Incentivos Monetarios según Plan, en el Piloto EAT.

Componente	Miembros Objetivo	Corresponsabilidad	PLAN 1		PLAN 2	
			EBT Mensual	PLAN 1 Mensual	EAT Mensual	PLAN 2 Mensual
Salud y Nutrición	Gestante	Asistir al control prenatal mensual		S/. 30.00		
		Atención de parto en establecimiento de salud		S/. 50.00		
	Niñas (os) de recién nacido a 11 meses	Asistir al control de puerperio mensual		S/. 30.00		
		Cumple con control CRED mensual		S/. 40.00		
	Niñas (os) de 12 meses a 23 meses	Cumple con control CRED bimestral		S/. 100.00		
		Cumple con control CRED trimestral		S/. 20.00		
Educación	Niñas (os) de 3 a 5 años inclusive en educación inicial	Asistir a clases en ILEE y no tener más de 03 inasistencias injustificadas en un mes		S/. 40.00		
		Injustificadas en un mes		S/. 30.00		
	Niñas (os) en educación primaria	Asistir a clases en ILEE y no tener más de 03 inasistencias injustificadas en un mes		S/. 30.00		
		Injustificadas en un mes		S/. 30.00		
	Adolescentes en educación secundaria	Asistir a clases en ILEE y no tener más de 03 inasistencias injustificadas en un mes			Hombre S/. 50.00, Mujer S/. 60.00	
		Injustificadas en un mes				

Fuente: RD. n.º 052-2014-MIDIS/PNADP-DE (12MAV14).

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

3. Desarrollo del Piloto

Razones para encontrar diferencias:

<p>Efecto Precio:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los esquemas EAT y EBT asignan un beneficio/costo específico diferente a cada correspondabilidad (efecto precio). • Podría llevar a un cambio en el cumplimiento de las condicionalidades entre ambos tipos de esquemas. Este cambio puede ser positivo o negativo.
<p>Efecto Ingreso:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio en el tamaño del incentivo monetario entregado a los hogares por cumplir con todas las correspondabilidades (efecto ingreso). • Aquel esquema que ofrezca un monto mayor dará una mayor capacidad a los hogares de aumentar la inversión en insumos de salud y educación tales como alimentos, medicinas y útiles escolares.
<p>Cambios a mediano plazo:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede generar cambios en las preferencias del hogar. • Puede generar cambios en el conocimiento. • La existencia de pagos específicos por correspondabilidad podría llevar a los padres a hacer cálculos más precisos, a conocer mejor el costo de las decisiones tomadas, a cambios en las preferencias, y eventualmente a tomar mejores decisiones.



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

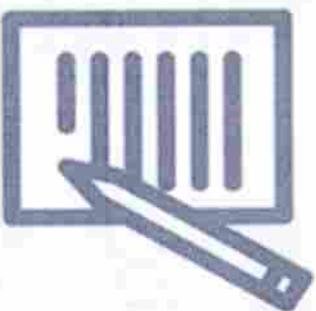
Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social

Procesos Operativos:

3. Desarrollo del Piloto

AFILIACIÓN

- Tener un Miembro objetivo hasta 19 años o que termine secundaria, lo que ocurra primero.
- Residir en la zona de intervención del distrito como mínimo 06 meses.
- No sean observados en la Reunión Informativa Comunal-RIC.



Directiva n.º 09-2014-MIDIS/PNADP-DE (14NOV14).

MANTENIMIENTO DE PADRÓN

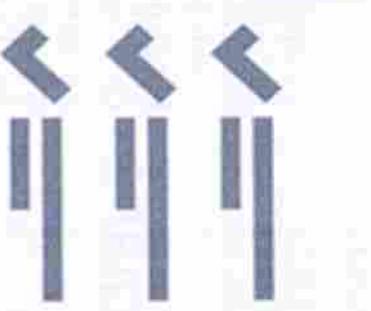
A diferencia del proceso regular, incorpora acciones de afiliación de aquellos hogares pendientes de afiliación, determinados en función al universo de hogares con los cuales se inició el piloto.



RDE n.º 27-2014-MIDIS/PNADP-DE (28FEB14); RDE n.º 27-2014-MIDIS/PNADP-DE (28FEB14).

VERIFICACIÓN DE CORRESPONSABILIDADES

- **Cumple:** MO cumple sus corresponsabilidades.
- **No cumple:** MO no cumple sus corresponsabilidades.
- **Indeterminado:** MO que no fue posible realizar la VCC, sea porque el GL no pudo llegar al EESS o IIEE que proporciona la información, entre otros.
- **No aplica:** MO a los cuales no se VCC, debido a que en el período de referencia dejó de ser MO.



RDE n.º 085-2014-MIDIS/PNADP-DE (04JUL14).

ENTREGA DE INCENTIVO MONETARIO

- El abono, se realiza luego de cada proceso de VCC y/o bimestralmente, salvo disposiciones transitorias.
- La transferencia parcial o retroactiva, puede ser realizada de forma extraordinaria con la debida justificación. Dicho es resultado de una verificación VCCC o de una reevaluación.
- A los usuarios del Piloto EAT, se les asigna al menos un punto de pago accesible en cada distrito para el operativo de pago.



n.º 052-2014-MIDIS/PNADP-DE (12MAY14).





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

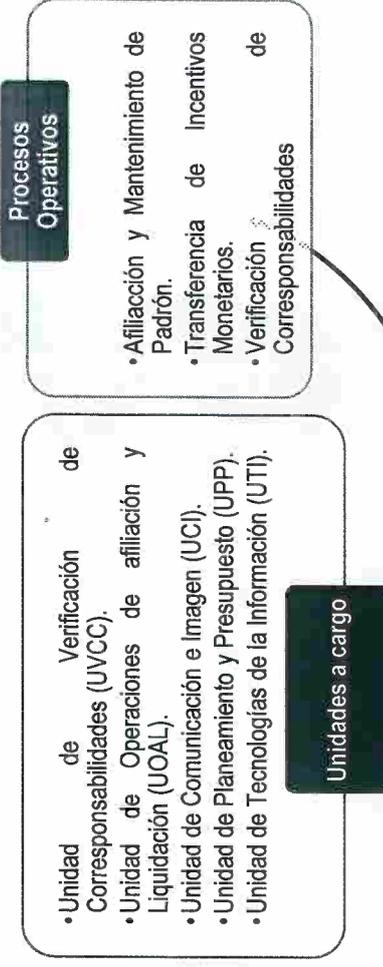
3. Desarrollo del Piloto

Actividades de Recursos Humanos:

Distribución de Gestores Locales para el Piloto EAT.

Departamento	DISTRITOS del Piloto EAT	PROVINCIA	GESTOR LOCAL	COORDINADOR TECNICO ZONAL
AREQUIPA	Andagua	Castilla	01 gestor local	01 CTZ
	Caylloma	Caylloma		
	Alca	Condesuyos	01 gestor local	
	Cayarani	Caylloma	01 gestor local	
ICA	San Pedro de Huacarpansa	Chincha	01 gestor local	01 CTZ
	Huanza Larao	Huaroquiri	01 gestor local	01 CTZ
LAMBAYEQUE	Gorgor	Cajatambo	01 gestor local	
	Cañaris	Ferrefafe	04 gestores locales	01 CTZ
UCAYALI	Masisea	Coronel Portillo	02 gestores locales	01 CTZ
	Raymondi	Atalaya	05 gestores locales	
	Ipatía	Coronel Portillo	03 gestores locales	

Proceso de Capacitación del capital humano en el Piloto EAT



- El Piloto EAT, contó con un equipo de 5 CTZ y 22 gestores locales, que inicialmente fueron 20, pero por factores de accesibilidad y cantidad de miembros objetivo a verificarse en los distritos de Cañaris y Raymondi, la UVCC solicitó la incorporación de 2 gestores locales para los distritos mencionados.

El proceso de supervisión al personal en campo lo realizan los Coordinadores Técnicos Zonales. Los Jefes de Unidades Territoriales establecen herramientas de seguimiento y evaluación de desempeño para los gestores locales y coordinadores técnicos zonales.



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

3. Desarrollo del Piloto

Uso de Tecnologías de información

- Se utilizó el mismo sistema de información de transferencias condicionadas-SITC que se aplicó en el año 2013 (SITC antiguo).
- El ingreso de información se realizó de acuerdo al corte de fechas del cronograma de procesos de la VCC para el Piloto EAT.
- En la base de datos del Piloto EAT, no se contempló la diferenciación de cada Plan de acuerdo a la muestra de línea de base; pero si contenía la diferenciación de cada Plan en el Universo de la Base de Datos.
- No estaba condicionada para la emisión de reportes y, para la verificación de los procesos operativos.



EL PERÚ PRIMERO

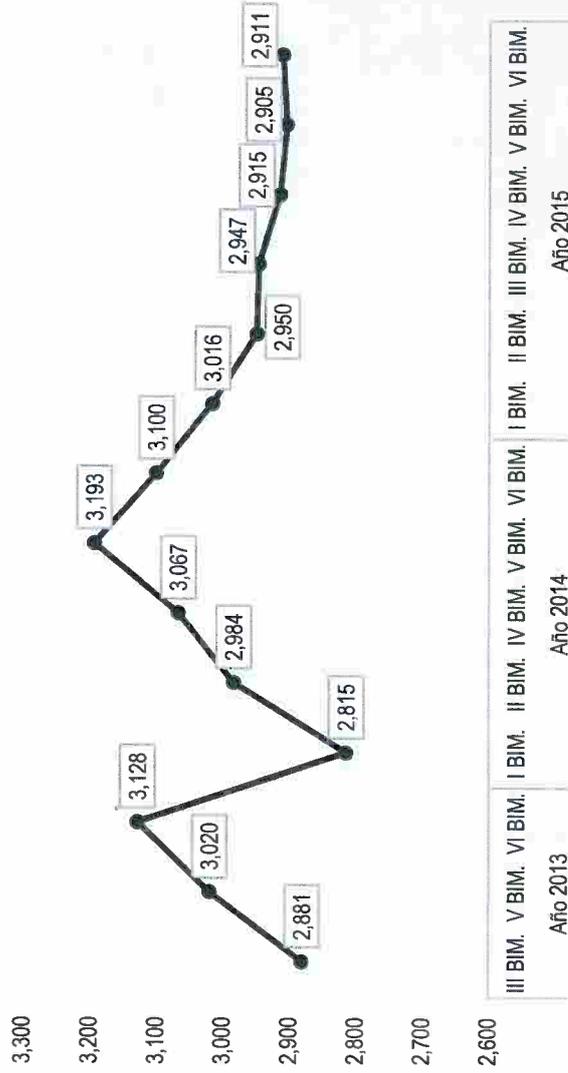


PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

4. Resultados

Evolución de hogares afiliados del EAT, según bimestres, 2013-2015.



Al cierre de los años 2013 y 2015, el número de hogares afiliados disminuyó en un 7%, de 3,128 hogares en 2013 a 2,911 hogares en 2015, así como sucedió en la mayoría de los departamentos con excepción del departamento de Lambayeque que fue el único que aumentó de 753 a 758 hogares).



Se verificaron 2,911 hogares afiliados de los cuales 1,415 (48.6%) pertenecen al Plan 1 y 1,496 hogares (51.4%) al Plan 2.

Hogares verificados para efecto de transferencia

Departamento	Distrito	MO con responsabilidades			Padrón Verificado		
		Plan 1		TOTAL	Hogares		TOTAL
		Plan 1	Plan 2		Plan 1	Plan 2	
AREQUIPA	ALCA	96	205	301	40	63	103
AREQUIPA	ANDAGUA	0	57	57	0	19	19
AREQUIPA	CAYARANI	41	96	137	17	33	50
AREQUIPA	CAYLLOMA	65	53	118	25	26	51
ICA	SAN PEDRO DE HUACARPANA	32	50	82	16	14	30
LAMBAYEQUE	CAÑARIS	1,169	1,247	2,416	389	369	758
LIMA	GORGOR	233	134	367	101	51	152
LIMA	HUANZA	83	11	94	43	5	48
LIMA	LARAOS	42	0	42	18	0	18
UCAYALI	IPARIA	881	831	1,712	345	284	629
UCAYALI	MASISEA	758	424	1,182	280	149	429
UCAYALI	RAYMONDI	379	1,390	1,769	141	483	624
TOTAL		3,779	4,498	8,277	1,415	1,496	2,911

EL PERÚ PRIMERO

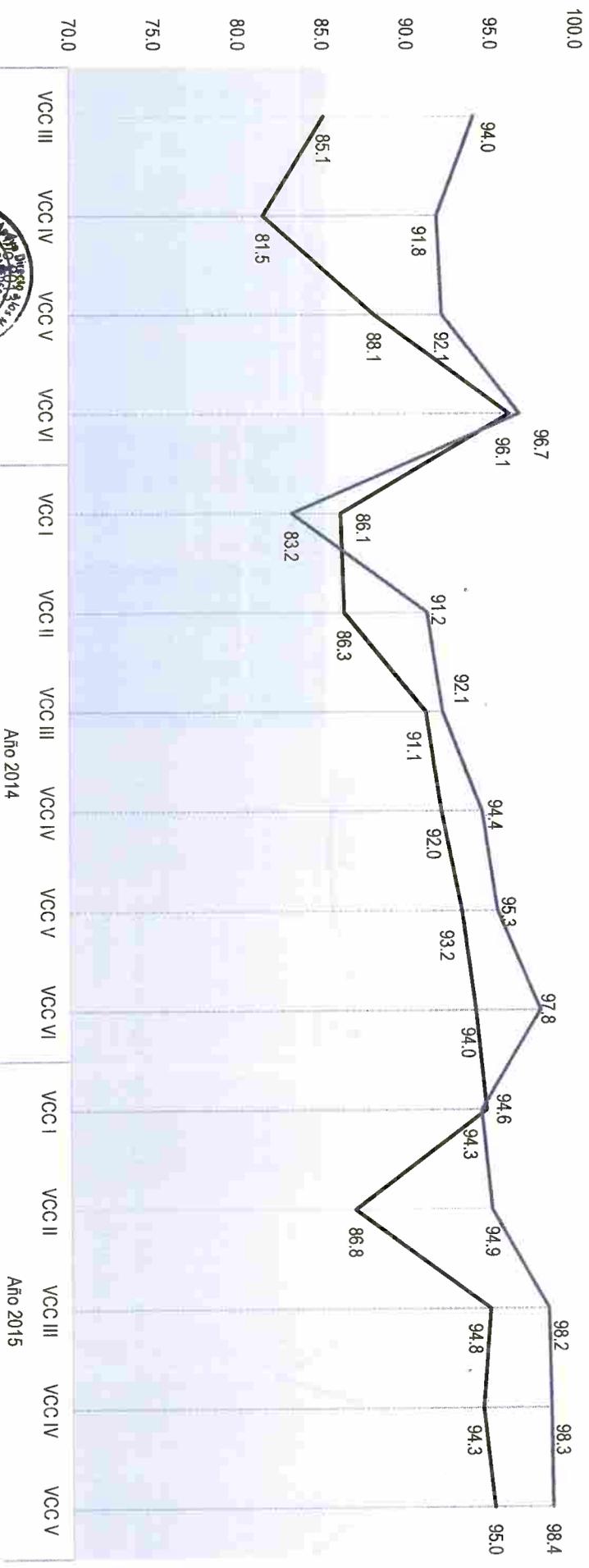


PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social

4. Resultados

Porcentaje de cumplimiento por bimestre y Tipo de Plan, 2013-2015.



Al cierre del Piloto EAT se alcanzó un total de 8,257 verificaciones de corresponsabilidades a miembros objetivo que pertenecen a 2,911 hogares según el padrón de hogares afiliados al 02 de noviembre de 2015, con edades calculadas al 31 de agosto de 2015.

EL PERU RIMERO

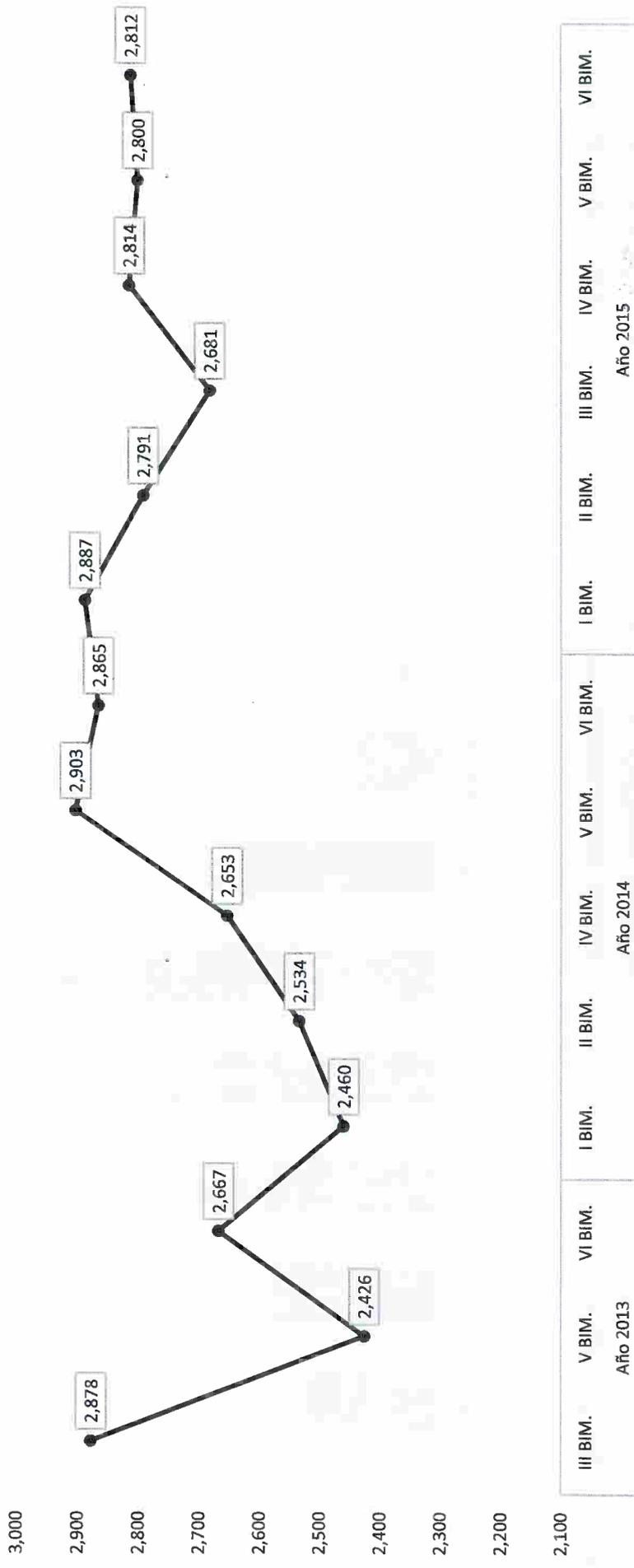


PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social

4. Resultados

Entrega de Incentivos Monetarios



Respecto a la evolución de los abonos a hogares, se observa que la tendencia es cíclica durante los años 2013 a 2015, donde el mayor número de hogares abonados corresponde al quinto bimestre del año 2014 con 2,903 hogares abonados y el valor mínimo es 2,426 hogares del quinto bimestre del año 2013.



EL PERÚ PRIMERO



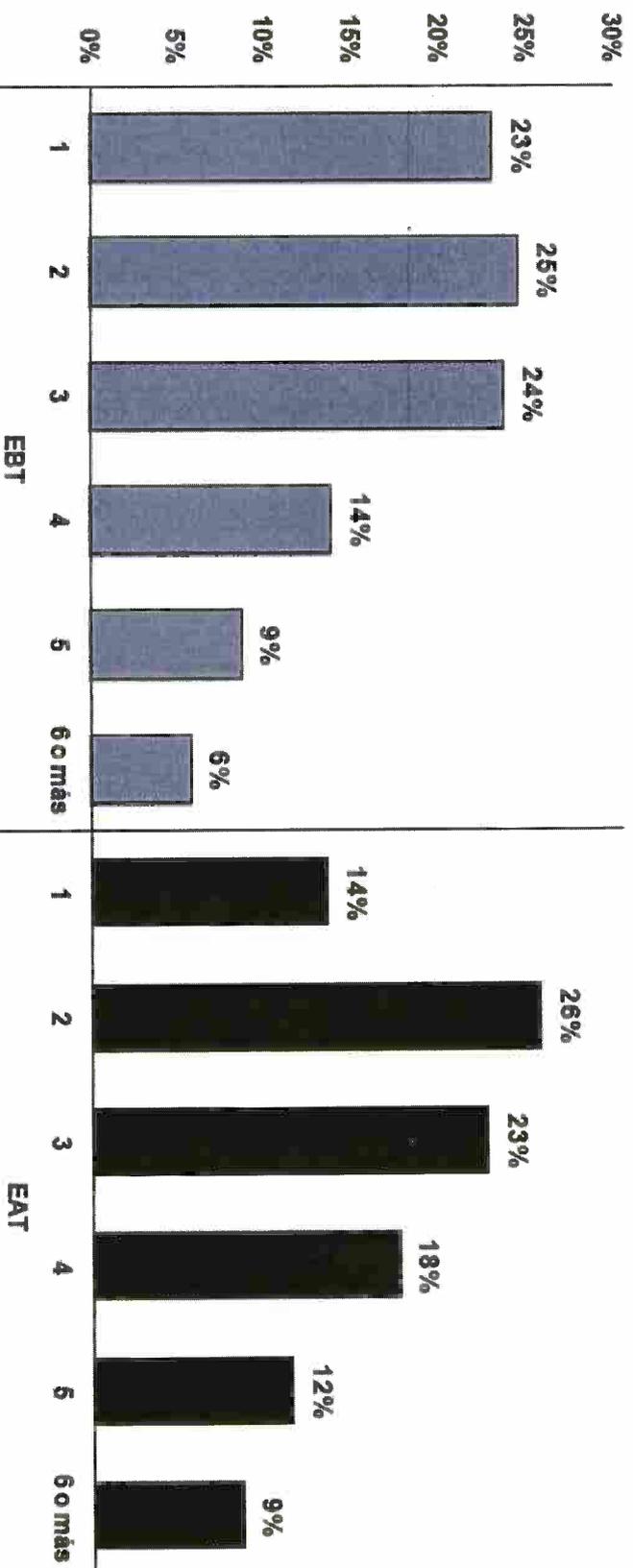
PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social



4. Resultados

Distribución de Número Miembros Objetivos por Tipo de Plan



Hasta qué punto la existencia de pagos específicos según corresponsabilidad podría llevar a un **sinceramiento del número de miembros objetivos existentes dentro del hogar.**

En otros términos, en el esquema básico (EBT) los hogares tienen incentivos perversos a **sub-reportar el número de miembros objetivos** pues esto aumenta el número de corresponsabilidades a cumplir.

Sin embargo, en el **esquema alternativo** evaluado el hogar **tiene incentivos a ser fidedigno** en este reporte.



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

5. Costos del Piloto

Presupuesto ejecutado por actividades operativas años 2012-2013-2014-2015 Piloto EAT

Actividades	Año 2012 (S/.)	Año 2013 (S/.)	Año 2014 (S/.)	Año 2015 (S/.)	TOTAL	%
Comunicación	17,700	0	0	0	17,700	0.2%
Afiliación	25,613	90	1,280	0	26,984	0.3%
VCC	0	7,100	158,833	123,309	289,241	2.8%
TIM*	0	1,596,712	4,645,143	3,849,897	10,091,752	96.8%
TOTAL	43,313	1,603,903	4,805,255	3,973,206	10,425,677	100.0%

Presupuesto Ejecutado Evaluación del Piloto EAT

	Actividades	Entidad	Totales
1	Línea de Base elaborado por Macroconsult SA-CUANTO	Juntos	S/813,020
2	Línea de Seguimiento Piloto EAT elaborado por el INEI	Juntos	S/1,346,515.04
3	Evaluación de Impacto Piloto EAT elaborado por DGSE consultor Alan Sanchez	por DGSE Medidas	S/. 98,000.00
Total			S/2,159,535



Total Juntos: S/. 12,585,212

Total: S/.12,683,212

EL PERÚ PRIMERO



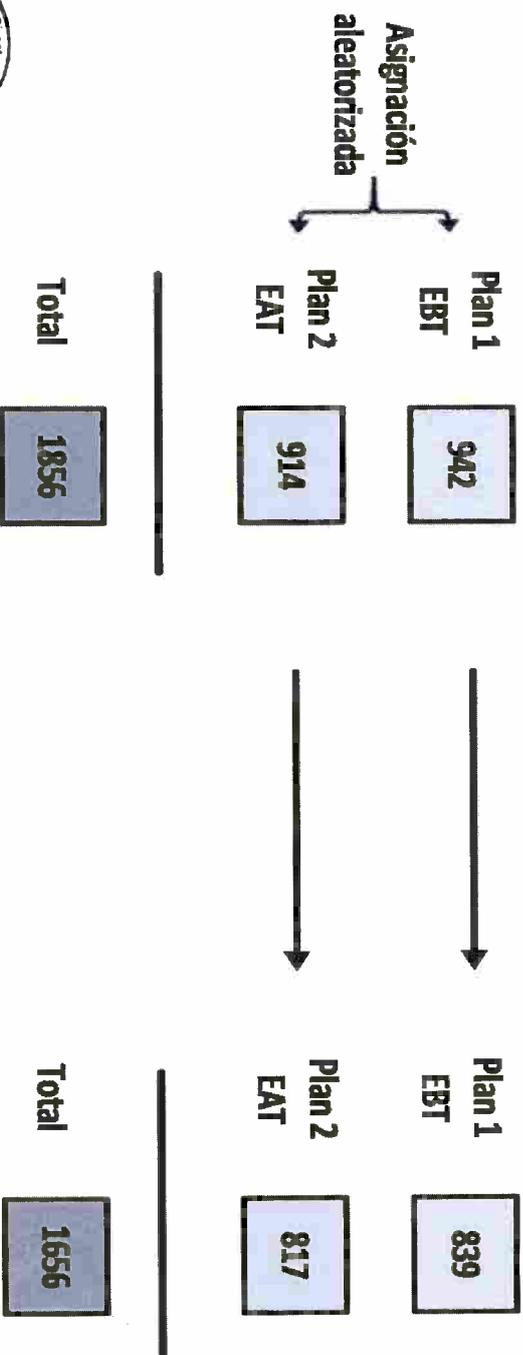
PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social

Estudio de evaluación de impacto EAT: 2012 -2016

Línea de Base
Octubre / Noviembre 2012

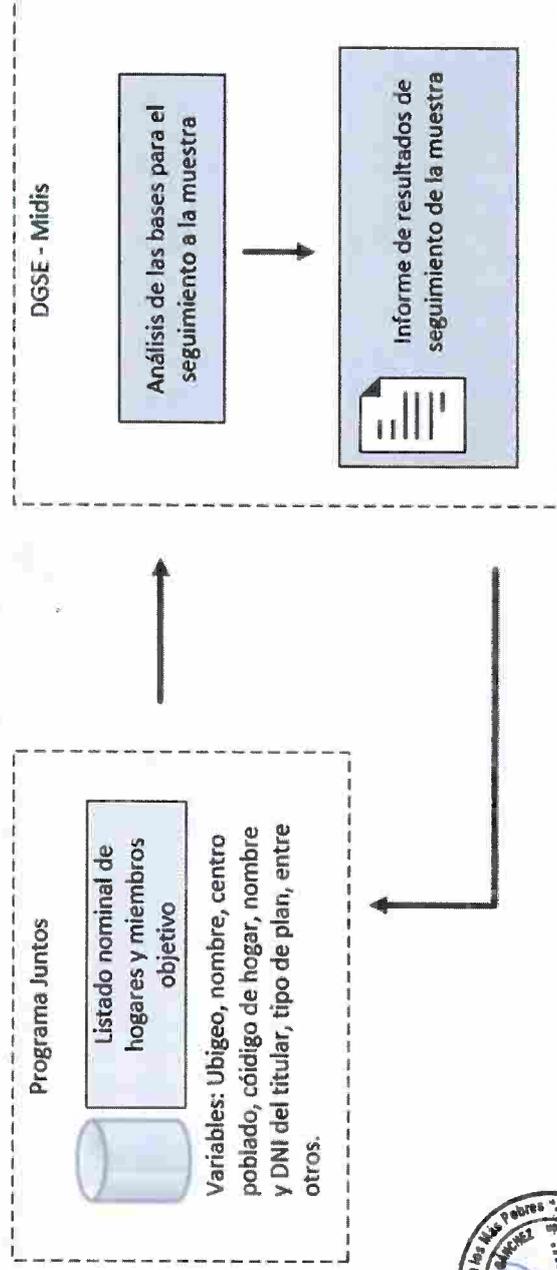
Línea de seguimiento
Abril / Junio 2016





6. Seguimiento y Evaluación

Mecanismo de monitoreo de la muestra del Piloto EAT



Luego de la línea de base de la evaluación, se plantearon acciones en coordinación con la Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE) del Midis, para efectuar el monitoreo a la muestra del estudio, esto con el fin alertar sobre posibles casos de contaminación y pérdida de muestra.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social

Resultados de la Evaluación de Impacto

Indicadores	Resultados Dif - Dif Impacto
Porcentaje de pobreza monetaria.	-0.052
Porcentaje de pobreza monetaria extrema.	0.056
Gasto en soles per cápita promedio.	1.911
Z-score talla-edad en niños menores de 5 años.	0.035
Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica.	-0.022
Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica severa.	-0.006
Porcentaje de alumnos promovidos.	-0.008
Porcentaje de alumnos desertores.	-0.018*

Nota: *** p<0.01; ** p<0.05; * p<0.10; comparación entre ambos Plan 1-EBT y Plan 2-EAT. Estos resultados corresponden a las estimaciones por diferencia en diferencia según el modelo de corrección Heckman.

Fuente: Evaluación de Impacto del Piloto Esquemas Alternativos de Transferencias (EAT) del programa Juntos – Resultados finales (http://evidencia.midis.gob.pe/wppcontent/uploads/2018/05/Informe_Final_17.pdf)



6. Seguimiento y Evaluación

Principales resultados en indicadores de efecto

Indicadores	Resultados Dif - Dif Impacto
Porcentaje de gasto dedicado a alimentos, salud y/o educación.	0.000
Gasto en soles dedicado a alimentos, salud y/o educación.	14.406
Porcentaje de niños escolares con el 85% a más de asistencia.	-0.040**
Porcentaje de niños entre 3 a 16 años en muestra que asisten a la escuela en edad normativa.	-0.008
Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición aguda.	0.009
Porcentaje de niños menores de 5 años en con desnutrición aguda severa.	0.002
Porcentaje de niños que nunca fueron matriculados en el nivel de educación básica regular.	-0.005

Nota: *** p<0.01; ** p<0.05; * p<0.10; comparación entre ambos Plan 1-EBT y Plan 2-EAT. Estos resultados corresponden a las estimaciones por diferencia en diferencia según el modelo de corrección Heckman.

Fuente: Evaluación de Impacto del Piloto Esquemas Alternativos de Transferencias (EAT) del programa Juntos – Resultados finales (http://evidencia.midis.gob.pe/wppcontent/uploads/2018/05/Informe_Final_17.pdf)



6. Seguimiento y Evaluación

Resultados en indicadores relacionado a las responsabilidades

Indicadores	Resultados Dif - Dif	Impacto
Porcentaje de personas menores de 20 años matriculados.		0.011
Tasa de asistencia escolar en menores de 20 años.		0.007
Proporción de asistencia en el año escolar para menores de 20 años		-0.014**
Porcentaje de niños con asistencia completa a la escuela.		-0.067
Porcentaje de niños menores de 5 años con controles CRED completos en el 1° año.		0.031
Número de controles CRED en niños menores de 5 años		2.175

Nota: *** p<0.01; ** p<0.05; * p<0.10; comparación entre ambos Plan 1-EBT y Plan 2-EAT. Estos resultados corresponden a las estimaciones por diferencia en diferencia según el modelo de corrección Heckman.
 Fuente: Evaluación de impacto del Piloto Esquemas Alternativos de Transferencias (EAT) del programa Juntos – Resultados finales (http://evidencia.midis.gob.pe/wpcontent/uploads/2018/05/Informe_Final_17.pdf)



Percepción de los usuarios acerca de cómo cambio su calidad de vida desde que ingresaron al Programa JUNTOS según cumplimiento de condiciones



Nota: *** p<0.01; ** p<0.05; * p<0.10; comparación siempre contra EBT.
 Fuente: Encuesta de Percepción del Programa JUNTOS.