



Consejo Económico y Social

Distr. general
12 de mayo de 2026
Español
Original: inglés

Para información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Periodo de sesiones anual de 2026

16 a 19 de junio de 2026

Tema 11 del programa provisional*

Evaluación del impacto de la transferencia monetaria para la primera infancia del programa Juntos sobre la cobertura de los servicios de salud y la prevalencia del retraso del crecimiento y la anemia en el Perú

Resumen**

Resumen

La evaluación del impacto es una forma única de evaluación que proporciona pruebas sólidas sobre si las intervenciones están marcando una diferencia tangible y mensurable en la vida de los niños, las niñas y las familias. Constituye una herramienta eficaz para garantizar que los proyectos, programas y políticas que funcionan se amplíen, que los que no funcionan se suspendan y que los que podrían funcionar mejor se modifiquen. Más allá de esta valoración general sobre si una intervención funciona, la evaluación del impacto también ayuda a determinar qué aspectos concretos de la intervención funcionan y cuáles no, qué combinaciones específicas de intervenciones podrían generar beneficios desproporcionados y cuáles no, y qué implicaciones económicas podrían tener estos aspectos de la intervención. Por todas estas ventajas, la evaluación del impacto se está convirtiendo en una herramienta estratégica cada vez más importante para el UNICEF y otras organizaciones a la hora de determinar cómo y adónde destinar unos recursos cada vez más limitados, para que apoyen soluciones que puedan ofrecer el mayor rendimiento posible de una inversión.

La rigurosa evaluación del impacto del componente de transferencias monetarias para la primera infancia del programa Juntos en el Perú es una evaluación respaldada por el UNICEF que se llevó a cabo bajo la dirección del Gobierno del Perú y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Evaluó la eficacia, el impacto, la eficiencia y la sostenibilidad de una intervención nacional de transferencias en efectivo en el Perú –la transferencia monetaria para la primera infancia (TPI)– dirigida a los hogares donde reside una mujer gestante o una niña o niño menor de un año. La

* E/ICEF/2026/9.

** El resumen del informe de evaluación se publica en todos los idiomas oficiales. El informe completo se encuentra disponible en inglés en el sitio web de la Oficina de Evaluación del UNICEF (véase el anexo).

Nota: El presente documento ha sido procesado en su totalidad por el UNICEF.



recepción de la ayuda de la TPI está condicionada a la realización de controles de salud de las niñas y niños recién nacidos, el cumplimiento del esquema de vacunación completo, la administración de suplementos de hierro y la realización de pruebas de hemoglobina.

La evaluación del impacto reveló efectos positivos significativos tanto a corto plazo, como la mejora del acceso a los servicios de salud, como a largo plazo, entre los que se incluye la reducción de la prevalencia del retraso del crecimiento. Sin embargo, la evaluación también puso de relieve las limitaciones del programa a la hora de reducir la prevalencia de la anemia. Además, la evaluación puso de manifiesto los grupos vulnerables que se han beneficiado menos que otros de la TPI –por ejemplo, las madres con menor nivel educativo–, y ofreció recomendaciones claras y aplicables para el Gobierno del Perú y el MIDIS.

El proceso de evaluación se benefició del firme compromiso y la participación tanto del gobierno local como del Gobierno nacional. Sus conclusiones y recomendaciones influyeron directamente en las decisiones gubernamentales sobre la ampliación del programa y las asignaciones presupuestarias, lo que contribuyó a asegurar una inversión sostenida en la TPI. Las pruebas generadas también impulsaron la realización de nuevos proyectos piloto para poner a prueba opciones que permitieran ampliar el alcance del programa. Si bien las recomendaciones no iban dirigidas al UNICEF, la organización desempeñó un papel de apoyo clave al fortalecer al MIDIS y al Gobierno del Perú en el desarrollo continuo de la TPI como herramienta central de la lucha contra la desnutrición.

Esta evaluación del impacto constituye un ejemplo digno de mención de cómo las pruebas evaluativas pueden poner de relieve los resultados de los programas, impulsar el aprendizaje con base empírica y facilitar un impacto a gran escala. También refleja el compromiso constante del UNICEF de promover el uso de pruebas científicas para medir el cambio en los resultados y el impacto mediante una estrecha colaboración entre la función de evaluación y los equipos de programas en el seno de la organización, y entre el UNICEF y los gobiernos, así como con otras partes interesadas. El resultado es la implicación nacional, una vía clara para ampliar el alcance de las intervenciones eficaces centradas en la infancia y la rendición de cuentas compartida ante las poblaciones más vulnerables.

I. Introducción

A. Evaluación del impacto en el UNICEF

1. La evaluación del impacto es una forma única de evaluación que proporciona pruebas sólidas sobre si una intervención (por ejemplo, un proyecto, un programa o una política) está marcando una diferencia tangible y medible en la vida de los niños, las niñas y las familias a los que el UNICEF presta servicios. Nos ayuda a comprender en qué medida los cambios observados en la vida de las personas se deben a la propia intervención respaldada por el UNICEF, lo que convierte a la evaluación del impacto en una herramienta fundamental para orientar la toma de decisiones más acertadas sobre las inversiones que resultan más rentables con el fin de maximizar los resultados. También da a conocer si una intervención –o combinación de intervenciones– debe continuar y ampliarse, adaptarse o interrumpirse.

2. En un momento en el que el UNICEF y sus asociados deben seguir obteniendo resultados con menos recursos, nunca ha sido tan importante llevar a cabo evaluaciones rigurosas del impacto. Desde 2017, el UNICEF ha llevado a cabo 58 evaluaciones del impacto, y la Oficina de Evaluación del UNICEF realiza ahora análisis sistemáticos para encontrar posibles candidatos para una evaluación del impacto mediante estudios de viabilidad que determinan en qué partes de la organización y en qué esferas programáticas concretas resulta más viable y necesaria esta forma de obtener pruebas sólidas.

3. El Fondo Catalizador del Impacto es una iniciativa emblemática de la Oficina de Evaluación que incentiva a las oficinas del UNICEF en los países a invertir en la generación de pruebas sólidas a través de evaluaciones del impacto, ofreciendo fondos de contrapartida para apoyar su labor. Este fondo impulsa la generación de pruebas del impacto de alta calidad a gran escala en las esferas prioritarias del trabajo del UNICEF. Las ventanillas temáticas actuales se centran en el matrimonio infantil y las normas sociales, así como en la protección social adaptativa, con ocho evaluaciones en curso en cuatro regiones. De cara al futuro, el Plan de evaluaciones mundiales para 2026-2029 del UNICEF ([E/ICEF/2026/5](#)) propone ampliar estas esferas temáticas a ámbitos como la desnutrición y la violencia contra los niños y las niñas en, alrededor y a través de las escuelas, en los que disponer de pruebas creíbles es crucial para el aprendizaje institucional y el liderazgo mundial.

4. El ejemplo que se presenta en este resumen –la evaluación del impacto del componente de transferencias monetarias para la primera infancia del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres (programa Juntos) del Perú– ilustra la pertinencia e influencia de esta poderosa herramienta de evaluación en el fortalecimiento de la toma de decisiones a escala nacional en favor de los niños y las niñas más vulnerables. En el Perú, las decisiones gubernamentales basadas en la evaluación del impacto de su programa de transferencia monetaria para la primera infancia demuestran en la práctica lo que significa pasar de la ampliación al logro de impacto.

B. Antecedentes

5. Como se destaca en una evaluación reciente presentada a la Junta Ejecutiva ([E/ICEF/2026/3](#)), el desarrollo en la primera infancia, que abarca el período comprendido entre el nacimiento y los 5 años de edad, constituye una etapa crucial en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial de las niñas y los niños. Dada la influencia decisiva de esta etapa en las oportunidades de vida de un niño o una niña, el Perú se ha centrado en el desarrollo en la primera infancia en sus políticas públicas, lo que se ha traducido en avances en la formulación de estrategias y medidas

destinadas a proporcionar un apoyo oportuno en los primeros años de vida. A través de su programa Juntos, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) presta apoyo a los grupos más vulnerables del país.

6. El programa Juntos, creado en 2005, proporciona financiación a través de transferencias en efectivo dirigidas a los hogares más pobres del Perú. Su objetivo es promover el acceso a los servicios de salud, la nutrición preventiva y la educación de las mujeres gestantes y los niños y las niñas, con el fin de aliviar la pobreza a corto plazo y romper el ciclo intergeneracional mediante el fortalecimiento del capital humano. El programa se ajusta a las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 1 (fin de la pobreza) y 2 (hambre cero).

7. Tras más de 15 años de aplicación, el programa Juntos inició un proceso de rediseño en 2020. Este cambio se debió a varios factores que limitaban su capacidad de lograr efectos positivos. En concreto: i) el programa se había estancado a pesar de los nuevos datos disponibles sobre intervenciones similares; ii) los nuevos hallazgos cuestionaban la conveniencia de entregar una cantidad uniforme mediante transferencia monetaria, independientemente de la composición del hogar o de las necesidades propias del ciclo de vida, así como la escasa correspondencia entre los incentivos y los objetivos del programa; iii) los mecanismos institucionales para la coordinación estratégica con los servicios disponibles eran insuficientes; y iv) la transferencia monetaria había perdido la mitad de su valor real desde la creación del programa, lo que la convertía en una de las más bajas de América Latina.

8. Estos factores llevaron al programa Juntos a rediseñar su enfoque de transferencias monetarias en 2022. Como parte de este proceso, introdujo la intervención de transferencia monetaria para la primera infancia (TPI) con el fin de ayudar a los hogares donde reside una mujer gestante o un niño o una niña menor de 1 año. La recepción de la transferencia está condicionada a la realización de controles de salud de las niñas y niños recién nacidos, el cumplimiento del esquema de vacunación completo, la administración de suplementos de hierro y la realización de pruebas de hemoglobina. Su objetivo inmediato es mejorar el acceso y la adherencia a los servicios de salud esenciales para recién nacidos, con el fin último de reducir la prevalencia de la desnutrición y la anemia. La lucha contra la anemia, que afecta tanto a las madres como a los niños y las niñas, sigue siendo una de las principales prioridades del Gobierno. La TPI se concede como complemento de la transferencia base que reciben todos los beneficiarios de Juntos.

C. Finalidad, objetivos y ámbito de acción

9. En este contexto, el UNICEF trabajó en estrecha colaboración con el MIDIS y el programa Juntos para diseñar y llevar a cabo una evaluación del impacto de la TPI. El objeto de esta labor conjunta era generar pruebas rigurosas de la eficacia de la transferencia y determinar qué esferas eran susceptibles de mejora.

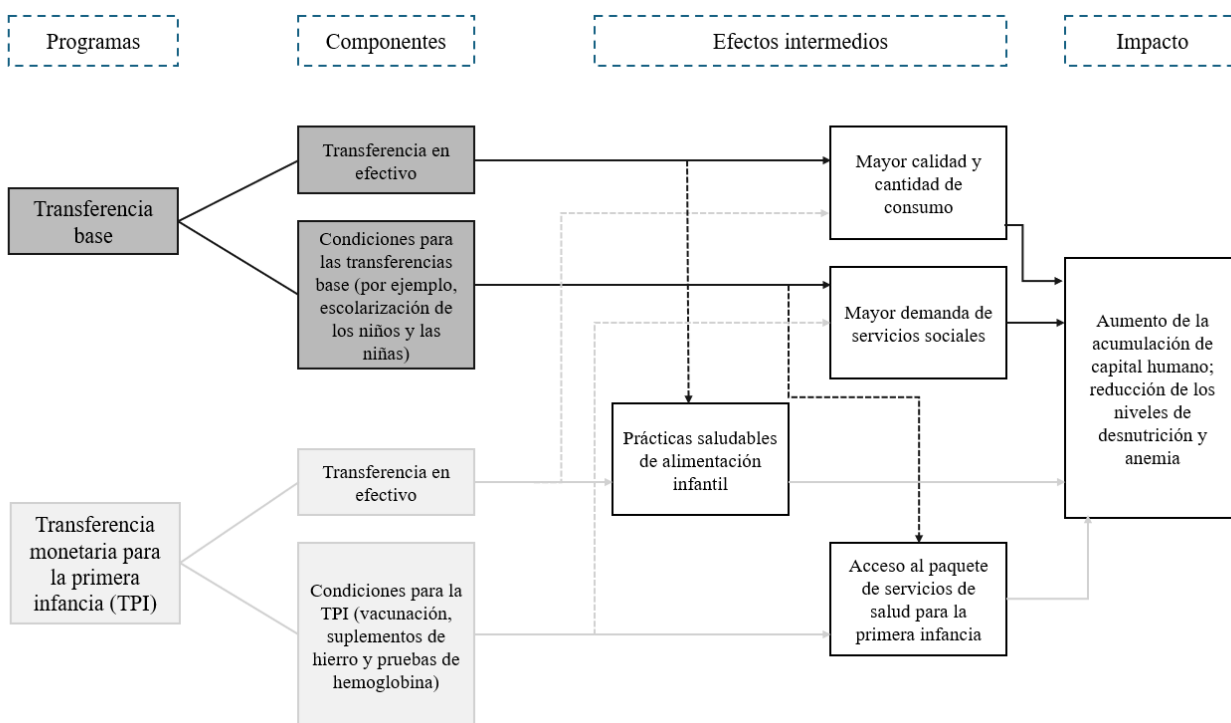
10. El objetivo de la evaluación era valorar el impacto de la TPI en la cobertura del paquete integral de servicios de salud (que incluye la vacunación acorde a la edad, la suplementación de hierro y las pruebas de hemoglobina) sobre la prevalencia de la anemia y la desnutrición crónica (retraso del crecimiento o estatura insuficiente para la edad) entre las niñas y los niños nacidos entre enero y julio de 2022. El diseño de la evaluación comparaba los resultados de los niños y las niñas que recibían la TPI junto con la transferencia base, entregada por el programa Juntos a todos los beneficiarios, con los que solo recibían la transferencia base.

11. La teoría del cambio de las intervenciones del programa Juntos, que se presenta en la figura, es una hoja de ruta visual en la que se detallan los resultados y el impacto que la TPI pretende lograr y las diversas vías causales a través de las cuales se espera

generar estos impactos. Según la teoría del cambio, recibir la TPI permite a las familias proporcionar a sus hijos e hijas una dieta más sana y les alienta a acceder a los servicios de salud materno-infantil para seguir teniendo derecho a la transferencia. En última instancia, se prevé que, gracias a estos cambios de comportamiento familiar, las niñas y los niños mejorarán su estado nutricional y reducirán el riesgo de anemia. La teoría del cambio concuerda con los datos empíricos disponibles sobre cómo las transferencias de efectivo influyen en la seguridad alimentaria y la nutrición infantil, ya que su efecto se produce tanto de forma directa como indirecta, al aumentar los recursos de los hogares y, con ello, mejorar la alimentación y el crecimiento de las niñas y los niños¹. Para comprobar estas hipótesis, el UNICEF diseñó una evaluación del impacto con el fin de atribuir los cambios en los resultados clave –retraso del crecimiento, anemia y acceso a los servicios de salud– a la TPI.

12. La evaluación siguió las directrices éticas de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas². Todos los datos fueron recopilados por el Gobierno del Perú (MIDIS y Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]). Toda la información facilitada al UNICEF para llevar a cabo el análisis fue anónima.

Teoría del cambio



II. Metodología

A. Método de evaluación y datos

13. El equipo de evaluación utilizó diversas fuentes de datos administrativos anónimos generados por el programa Juntos y el MIDIS, que cubrían la cohorte de niñas y niños nacidos entre enero y julio de 2022. Los datos administrativos los

¹ Puede consultarse un examen exhaustivo (en inglés) de esta relación en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dpr.12255>, consultado el 26 de marzo de 2026.

² Las directrices están disponibles (en inglés) en <https://www.unevaluation.org/unevaluation/publications/unevaluation-ethical-guidelines-evaluation>, consultado el 26 de marzo de 2026.

recopilan funcionarios públicos y sanitarios en el momento de la inscripción en el programa y durante las visitas médicas posteriores, tanto de las madres como de los niños y las niñas. Estas bases de datos incluyen información sobre características demográficas (edad, sexo, nivel educativo, etc.), medidas antropométricas (altura, peso, etc.) y otros datos sobre la salud.

14. A partir de estas fuentes de datos, la evaluación analizó indicadores que reflejaban tanto los resultados inmediatos previstos –es decir, un mayor acceso a los servicios de salud– como los resultados y el impacto a largo plazo que persigue la TPI, esto es, la reducción del retraso del crecimiento y la anemia. Se seleccionaron cuatro indicadores como resultados inmediatos: la realización de controles del desarrollo y crecimiento infantil, la administración de vacunas acordes a la edad, la administración de suplementos de hierro y la realización de análisis de hemoglobina. Otros cuatro indicadores reflejaban los resultados a largo plazo: la anemia infantil y los niveles de hemoglobina, la estatura para la edad (una medida estándar del desarrollo infantil)³ y la prevalencia del retraso del crecimiento. Para estimar el impacto, la evaluación requería lo que suele denominarse un escenario "contrafactual", es decir, un escenario alternativo en el que no se produjera la intervención y con respecto al cual se pudieran medir los efectos del programa. Existen varias estrategias para definir un escenario contrafactual; las más sólidas consisten en seleccionar una población objetivo y asignar aleatoriamente la intervención solo a una parte de ese grupo. Este enfoque se conoce como ensayo controlado aleatorio. Sin embargo, la aleatorización no siempre es factible. En el caso de la TPI, que se implantó en toda la población elegible del Perú en 2022, no fue posible realizar una asignación aleatoria. Dado que no se pudo realizar un experimento auténtico (ensayo controlado aleatorio), los evaluadores utilizaron métodos estadísticos cuasiexperimentales para encontrar un grupo de comparación que se pareciera mucho al grupo que recibía el tratamiento en cuanto a sus características básicas. Esto ayuda a estimar lo que le habría ocurrido al grupo tratado si no hubiera recibido el tratamiento.

15. La estrategia analítica utilizada en la evaluación del impacto fue un diseño de regresión discontinua. En un diseño de este tipo, los evaluadores suponen que los individuos situados justo por debajo y justo por encima de un umbral determinado (por ejemplo, una edad específica a la que comienza la elegibilidad para el programa) tienen características muy similares, lo que permite una comparación contrafactual. La evaluación de la TPI aprovechó el hecho de que algunos niños y niñas se habían incorporado al programa un poco más tarde que otros, debido a que se habían inscrito con retraso. Al comparar a las niñas y los niños que recibieron la prestación según el calendario original con los que la recibieron más tarde, los evaluadores pudieron establecer una relación causal entre la TPI y un conjunto de resultados de interés mediante un análisis contrafactual.

B. Posibles sesgos y medidas de mitigación

16. Las evaluaciones de impacto son ejercicios complejos desde el punto de vista metodológico, logístico y estratégico que, inevitablemente, se enfrentan a limitaciones. Además, los diseños cuasiexperimentales requieren una evaluación

³ La estatura para la edad (patrón talla/edad) se midió en forma de puntuaciones Z. Se trata de una medida estándar adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para medir la prevalencia de la desnutrición entre los niños y las niñas, y representa la distancia entre la medida de la estatura y la edad de una niña o un niño y una combinación "adecuada" predeterminada de estatura por edad. Para obtener más detalles, consulte <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/weight-for-length-height>.

minuciosa de los posibles sesgos en la identificación de los casos de comparación con los que contrastar los efectos de la intervención en el grupo que la ha recibido.

17. La estrategia analítica de la evaluación se enfrentó a tres limitaciones principales y abordó cada una de ellas cuidadosamente. En primer lugar, los niños y las niñas que se inscribieron tarde podrían presentar diferencias significativas con respecto a los que se inscribieron a tiempo; por ejemplo, podrían vivir más lejos de los servicios, lo que también podría afectar a su salud. Para reducir este riesgo, los evaluadores compararon las características básicas entre los dos grupos y probaron varios métodos analíticos para garantizar la fiabilidad de los resultados. En segundo lugar, la TPI no se aplicó de la misma manera en todo el país, lo que podría dificultar su tratamiento como un programa único y coherente. Para solucionar este problema, el análisis tuvo en cuenta el lugar de residencia de cada niño o niña, lo que garantizó la exactitud de los resultados en las distintas zonas. En tercer lugar, faltaban algunos datos para determinados grupos de edad. Para salvar este problema, el estudio se centró únicamente en las niñas y los niños de 6 a 12 meses, para quienes los datos eran más completos y fiables.

III. Constataciones

18. La evaluación de impacto identificó varios efectos importantes de la TPI, destacando su papel fundamental en la mejora del retraso del crecimiento infantil y el acceso de los niños y las niñas a los servicios de salud.

19. El TPI aumentó de manera efectiva la cobertura individual del paquete integral de servicios de salud vinculado a sus condiciones. A los 6 meses de edad, los niños que cumplían los requisitos para participar en la TPI mostraron un uso significativamente mayor de los servicios de salud, especialmente en lo que respecta a los análisis de hemoglobina (+5,8 puntos porcentuales⁴) y a los suplementos de hierro (+5,1 puntos porcentuales). A los 12 meses de exposición, sin embargo, la TPI mostró un aumento importante y robusto de la cobertura de vacunación completa (+12,7 puntos porcentuales).

20. La TPI tuvo efectos significativos a largo plazo sobre el crecimiento infantil. A los 12 meses de edad, el programa había tenido efectos claros y robustos en la estatura, la estatura para la edad y el retraso del crecimiento. Las estimaciones de la evaluación del impacto muestran que la TPI aumentó la estatura en aproximadamente medio centímetro (un cuarto de pulgada), mejoró la estatura para la edad en un 30% y redujo el retraso del crecimiento en 6,5 puntos porcentuales, lo que equivale a más de la mitad del promedio de la muestra (más del 50%) a los 12 meses. Aunque la TPI mejoró el acceso a los servicios de salud correspondientes, tales avances no se tradujeron en mejoras cuantificables en los niveles de hemoglobina ni en una reducción de la prevalencia de la anemia. Esta ausencia de resultados puede indicar que los suplementos de hierro y las transferencias en efectivo de la TPI podrían no ser suficientes para combatir la anemia. El acceso al agua potable y al saneamiento desempeña un papel igualmente importante como vía para mejorar este resultado.

21. Las comunidades rurales y montañosas se beneficiaron más de la TPI. La cobertura de vacunación y algunas medidas antropométricas (estatura y estatura para la edad) mejoraron significativamente más en estas zonas. Al mismo tiempo, las mujeres que hablaban español y tenían un mayor nivel educativo también se encontraban entre las que más se beneficiaron de la transferencia en efectivo. Esto

⁴ Los puntos porcentuales miden la diferencia entre dos porcentajes. Por ejemplo, si el 15% de las mujeres tomara suplementos de hierro en Lima y el 20% lo hiciera en Cusco, Cusco tendría una adherencia a los suplementos de hierro 5 puntos porcentuales mayor que Lima.

podría indicar que a las personas con menor nivel educativo les resulta difícil aprovechar al máximo los beneficios de la intervención.

IV. Conclusiones

22. La evaluación del impacto revela claramente los efectos positivos de la TPI del programa Juntos tanto en los resultados inmediatos (acceso a los servicios de salud) como en los resultados a largo plazo (prevalencia del retraso del crecimiento). A continuación se presenta un desglose de las conclusiones de la evaluación del impacto.

A. Eficacia global de la TPI

23. **La evaluación del impacto concluyó que la TPI del programa Juntos tuvo efectos positivos en la mejora de la cobertura de los servicios de salud y la reducción del retraso del crecimiento.** Esto se debió posiblemente a unas prácticas saludables de alimentación infantil y a un mejor acceso de los beneficiarios a los servicios de salud. La evaluación también mostró que la TPI no había conseguido reducir la prevalencia de la anemia. Aunque la falta de datos no permitió realizar una investigación exhaustiva de esta ausencia de resultados, la bibliografía especializada sugiere que las intervenciones en materia de agua y saneamiento que complementan las transferencias en efectivo, así como las intervenciones destinadas a mejorar la diversidad alimentaria, son más eficaces para combatir la anemia.

B. Importancia de las condicionalidades de la TPI

24. Una vía para mejorar el estado nutricional infantil es un mejor acceso a los servicios de salud. Dado que el acceso a los servicios (incluidas la vacunación y las pruebas de hemoglobina) forma parte de las condiciones de la TPI, **los resultados de la evaluación respaldan la idea de que condicionar la percepción de las prestaciones económicas a la asistencia a consultas médicas fundamentales para el desarrollo en la primera infancia sí aumenta el cumplimiento de dichas consultas.** Los datos sobre programas condicionales similares aplicados en América Latina apuntan en la misma dirección.

C. Variación de los resultados

25. La evaluación del impacto puso de manifiesto los efectos diferenciales de la TPI en función de las características de los beneficiarios. **Las comunidades rurales y montañosas obtuvieron mayores beneficios del programa, lo que demuestra su relevancia en las zonas más remotas.** Al mismo tiempo, la TPI benefició más a las mujeres con estudios superiores y a sus hijos e hijas, lo que apunta a la necesidad de estudiar cómo adaptar mejor el programa a las beneficiarias con menor nivel educativo para mejorar su adherencia.

D. Alianzas

26. **La planificación y ejecución conjuntas de la evaluación del impacto reforzaron la colaboración entre el UNICEF, el programa Juntos y el MIDIS.** La participación constante y profunda a lo largo de las fases de diseño, intercambio de datos y difusión permitió armonizar las iniciativas de evaluación del UNICEF con las prioridades nacionales de desarrollo y posicionó al UNICEF como un asociado clave para la obtención de datos empíricos.

27. El MIDIS, a través de su Dirección General de Seguimiento, Evaluación e Innovación Social, desempeñó un papel clave en esta evaluación. El MIDIS se

coordinó con el programa Juntos y proporcionó todas las bases de datos utilizadas en la evaluación del impacto. El UNICEF y el MIDIS aprobaron la metodología y revisaron todos los productos elaborados por un investigador independiente contratado por el UNICEF para llevar a cabo la evaluación.

28. Esta colaboración dio lugar a una gran aplicación de los resultados de la evaluación para orientar la mejora de los programas y las decisiones de financiación. Tanto el MIDIS como el UNICEF reconocieron la solidez y pertinencia del enfoque metodológico, lo que condujo a la puesta en marcha de otra evaluación del impacto en 2025 de una segunda intervención de transferencias en efectivo del programa Juntos: la transferencia alta secundaria (TAS).

29. El informe de evaluación presenta una serie de recomendaciones para continuar y ampliar la TPI, reforzando algunas líneas de servicio, como el apoyo a las familias en los hogares más vulnerables.

V. Recomendaciones

30. La evaluación del impacto analizó un programa de transferencias en efectivo condicionadas puesto en marcha por instituciones gubernamentales; por consiguiente, corresponde al Gobierno nacional aplicar las recomendaciones a través del marco normativo de la presupuestación basada en los resultados, supervisado por el MEF. Este marco exige que los resultados de las evaluaciones –incluidas las independientes– sirvan de base para la toma de decisiones, la programación, la presupuestación y el seguimiento del desempeño. En 2025, el equipo de Política Social de UNICEF Perú prestó asesoramiento técnico al MIDIS a lo largo de todo este proceso y, dada la calidad de los resultados de la evaluación, se le pidió que continuara prestando este apoyo en 2026.

31. Dado que ninguna recomendación de la evaluación se dirige a la Oficina del UNICEF en el Perú, en consulta con la Oficina Regional para América Latina y el Caribe, no se consideró necesaria la preparación de una respuesta de la administración a la evaluación. Por este motivo, se ha cargado una nota para el registro en el repositorio Evidence Information Systems Integration (EISI).

32. A lo largo de 2025, el Gobierno del Perú adoptó varias medidas en respuesta a las recomendaciones de la evaluación del impacto. Estas medidas se presentan a continuación junto con la recomendación correspondiente.

33. Recomendación 1: Consolidar la estrategia de la TPI dentro del programa Juntos y ampliar la cobertura por edad del programa. La evaluación del impacto concluyó que la TPI era eficaz para mejorar los resultados a corto y a largo plazo. Se recomienda que el programa Juntos mantenga la TPI como una transferencia en efectivo básica y considere ampliar la elegibilidad a los niños y las niñas de hasta 24 meses de edad, dada la evidencia de que los impactos a largo plazo pueden requerir un período de maduración más largo. Con base en estos resultados, a mediados de 2024, el MIDIS y el programa Juntos solicitaron al MEF la inclusión de 9,5 millones de dólares adicionales en la Ley de Presupuesto del Sector Público de 2025 para extender la TPI a 53.000 niños de 13 a 24 meses. Aunque la ampliación no se incorporó a la Ley de Presupuestos para 2025, se logró un hito importante: la TPI se consolidó formalmente dentro del programa Juntos y su presupuesto se incrementó en 2,8 millones de dólares, lo que garantiza una cobertura sostenida para 28.500 niños y niñas menores de 1 año y mujeres gestantes de hogares urbanos.

34. Recomendación 2: Fortalecer el acompañamiento familiar en el programa Juntos para mejorar el desempeño de la TPI en los hogares más vulnerables. La evaluación recomendó que el programa Juntos reforzara su servicio de acompañamiento familiar para i) determinar cuáles son los hogares expuestos a una

mayor vulnerabilidad, como aquellos en los que las madres tienen un menor nivel educativo; y ii) poner en marcha medidas diferenciadas para afrontar los factores que pueden limitar el impacto de la TPI en estos hogares. Reconociendo esta necesidad, en 2025, el programa Juntos desarrolló el Plan de Acompañamiento Diferenciado para la Prevención y Reducción de la Anemia, que se aplicó en 669 distritos de alto riesgo de anemia y llegó a 22.369 madres y mujeres gestantes. Mediante visitas domiciliarias, llamadas telefónicas y mensajes de texto, estas mujeres recibieron un apoyo personalizado destinado a promover mejoras sostenidas en los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la alimentación infantil, la ingesta de hierro y el uso oportuno de los servicios de salud, lo que en última instancia contribuyó a mejorar el estado nutricional de las niñas y los niños beneficiarios de la TPI.

35. Recomendación 3: Analizar e incorporar actividades que promuevan la adherencia a la suplementación con hierro dentro del servicio de acompañamiento familiar del programa Juntos. Aunque el programa Juntos no se diseñó originalmente para garantizar la adherencia a la suplementación con hierro, su servicio de apoyo familiar puede integrar o reforzar la orientación práctica durante las visitas domiciliarias. En respuesta a esta sugerencia, en 2025, el programa intensificó su componente de acompañamiento familiar, proporcionando orientación específica a las madres y mujeres gestantes sobre la prevención y reducción de la anemia infantil, haciendo hincapié en la importancia de los suplementos de hierro para las niñas y los niños menores de 1 año. Para apoyar esta labor, el programa elaboró materiales educativos y audiovisuales, y llevó a cabo sesiones educativas y visitas a domicilio centradas en la prevención de la anemia, fomentando la ingesta adecuada de hierro como estrategia clave.

36. Recomendación 4: Generar datos empíricos adicionales sobre los mecanismos de transmisión de los impactos de la TPI y su complementariedad con otras intervenciones dirigidas a la primera infancia. Si bien el programa Juntos reconoce que la evaluación del impacto de la TPI es un estudio pionero que aporta pruebas científicas para la toma de decisiones de amplio alcance sobre el programa, se necesitan más datos para generar recomendaciones normativas más precisas y elaboradas. Para ello, el programa Juntos, el MIDIS y el MEF pusieron en marcha un proyecto piloto de TPI para hogares urbanos con el fin de evaluar si incrementos en el monto de las transferencias pueden mejorar la salud infantil, la nutrición y el bienestar de los hogares. El UNICEF desempeñó un papel central al proporcionar asistencia técnica a lo largo del diseño y la implementación de este piloto durante el período 2024-2025, y proporcionará asesoramiento técnico para la realización de la evaluación del impacto de esta intervención en 2026 bajo el liderazgo del MEF. Además, basándose en el valor y la rentabilidad demostrados de la evaluación del impacto de la TPI, el equipo de evaluación del UNICEF y el MIDIS colaboraron para llevar a cabo una evaluación estructurada similar de otra intervención de transferencias en efectivo del programa Juntos, la TAS, que concluyó en 2025.

Anexo

Evaluación del impacto de la transferencia monetaria para la primera infancia del programa Juntos sobre la cobertura de los servicios de salud y la prevalencia del retraso del crecimiento y la anemia en el Perú

1. Debido a las limitaciones de espacio, el presente anexo no contiene el informe final de la evaluación del impacto.
2. El informe completo está disponible en el siguiente enlace:
<https://evaluationreports.unicef.org/GetDocument?documentID=20166&fileID=52620>.
