

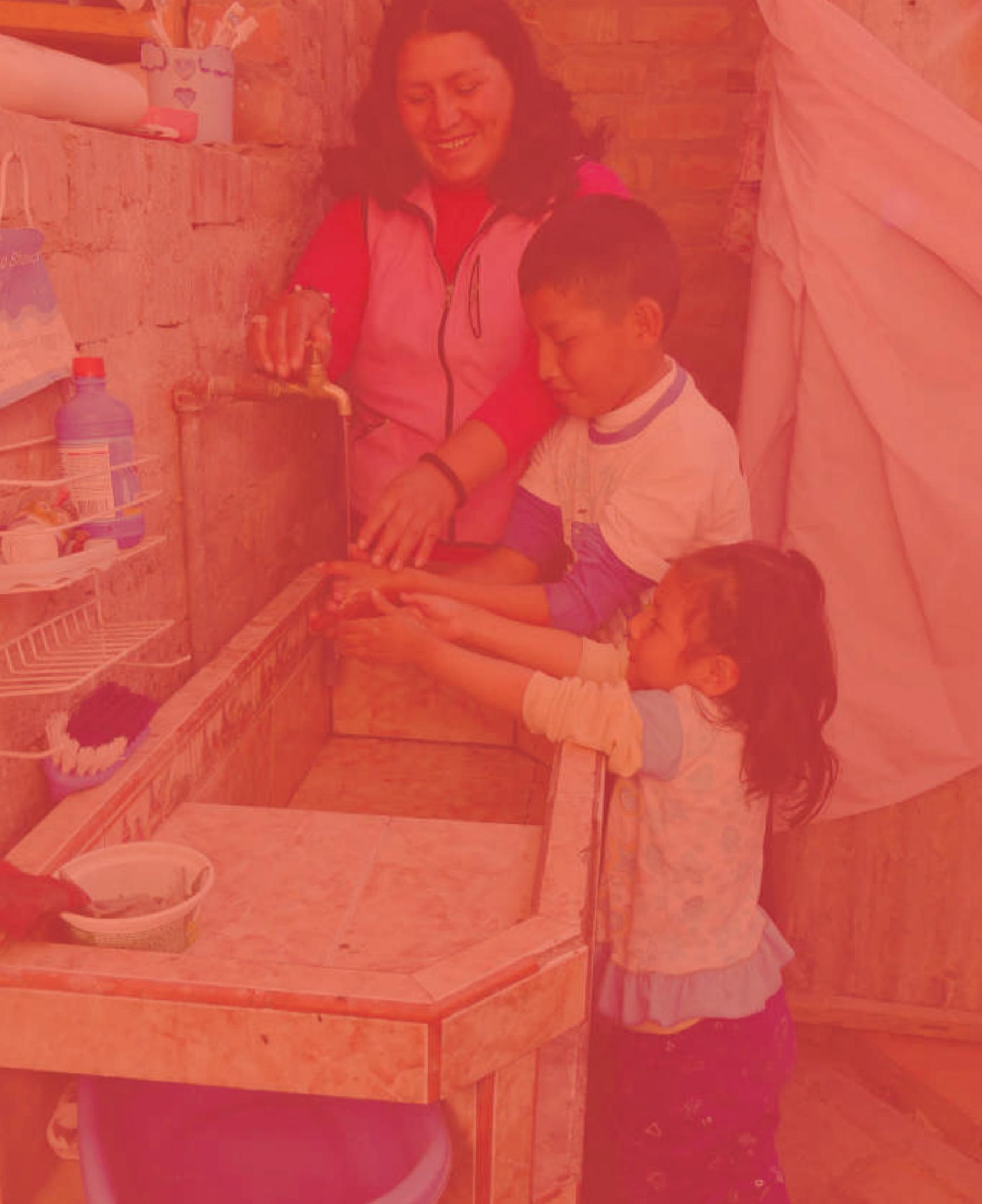


**CREDIAGUA**



# Proyecto CREDIAGUA

Agua y Saneamiento a través de microfinanzas en Perú  
Cuaderno de Sistematización

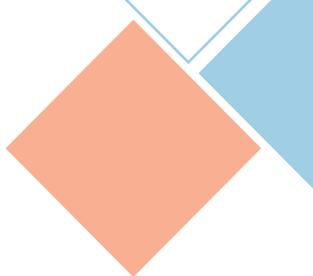


**Proyecto CREDIAGUA**  
**Agua y Saneamiento a través**  
**de microfinanzas en Perú**

Cuaderno de Sistematización

**Andrés J. Quispe Martínez**

Diciembre 2016



Diciembre de 2016

Se autoriza la reproducción parcial o total de este documento siempre que se cite la fuente.

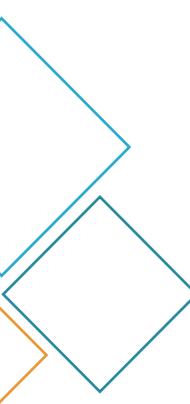
ONG AGUALIMPIA: Promueve y facilita el desarrollo de servicios de agua potable y saneamiento en el Perú.

Proyecto CREDIAGUA, Agua y Saneamiento a través de microfinanzas en el Perú. ATN/ME-14197-PE y ATN/OC-13613-PE financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo a través del AQUAFUND y del FOMIN

**[www.crediagua.com](http://www.crediagua.com)**

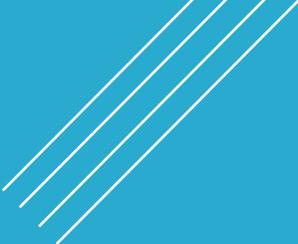
Elaboración del Documento: Andrés J. Quispe Martínez

Apoyo el Proyecto para elaboración del documento:



<b>Mercedes Castro</b>	Coordinadora General
<b>Alejandro Conza</b>	Ingeniero Especialista en Generación de la Oferta de Saneamiento
<b>Claudia Pereyra</b>	Especialista en la Gestión de la Oferta Financiera
<b>Sheila Flores</b>	Operadora Regional del Lima Norte y Callao
<b>Rosa Oré</b>	Operadora Regional Arequipa
<b>Isabel Quispe</b>	Operadora Regional Cusco
<b>Rony Laura</b>	Operador Regional Lima Este
<b>Patricia Bautista</b>	Administración y Finanzas

Diagramación y Diseño: Pólvora Comunicación Estratégica



## PRESENTACIÓN

La ONG Agualimpia presenta el Cuaderno de Sistematización del Proyecto CREDIAGUA, Agua y Saneamiento a través de micro finanzas en Perú.

El Banco Interamericano de Desarrollo, a través de AQUAFUND y del FOMIN, ha promovido y financiado el desarrollo de este Proyecto, con una visión que busca mejorar el nivel de vida de familias peruanas de bajos ingresos económicos, que viven en zonas periurbanas.

Estas familias cuentan con el servicio facturado de agua potable y alcantarillado de una EPS dentro de sus viviendas, y pagan cada mes su recibo a la EPS, por lo que evitan comprar el agua al sistema de camiones cisternas. Sin embargo, aún utilizan silos; tienen solo un caño precariamente instalado desde el cual distribuyen el agua para su aseo personal, y con la ayuda de baldes y mangueras, lavan los alimentos y utensilios en recipientes. En consecuencia, las mujeres, hombres y niños son obligados a acarrear agua de un lugar a otro dentro del hogar.

Estos peruanos y peruanas anhelan contar con mejoras sanitarias intradomiciliarias. Buscan contar con un baño para poder usar el inodoro y tomar una ducha de manera privada, tener un lavatorio adecuado en la cocina para lavar los alimentos y utensilios, o un lavatorio multiusos para el lavado de ropa. Para implementar estas mejoras sanitarias, consideran realizarlas en la modalidad de auto construcción, como lo han hecho previamente para edificar sus viviendas. Consecuentemente, requieren conocer qué materiales y artefactos intervienen y cuánto les costaría adquirirlos, cuál sería la mejor manera de construir y principalmente cómo conseguir el dinero para el financiamiento.

Las familias desean acceder, y tienen el derecho a hacerlo, a los bienes y servicios que consumen las familias en los niveles medios de la pirámide socioeconómica, considerando siempre que se requiere una adaptación y flexibilización para que puedan adquirirlos. En ese sentido, las entidades micro financieras han descubierto, a través de este Proyecto, que pueden trabajar en el marco de un marketing social y que tienen el poder para sensibilizar a las familias sobre la posibilidad de realizar esas mejoras. Se ha reconocido que estas entidades pueden flexibilizar sus requerimientos y filtros para otorgar préstamos, que aún se explora en estos segmentos del mercado.

Probablemente, esta metodología de capacitación y el acompañamiento que otorga el Proyecto a las microfinancieras, ha logrado que el enfoque y procedimientos del modelo de intervención queden integrados en sus operaciones regulares. En el tiempo que lleva el Proyecto en marcha, más de 30,000 familias han tomado la decisión de andar por el camino a la modernización de sus viviendas y la mejora de sus prácticas sanitarias.

**Mercedes Castro**  
*Coordinadora General del Proyecto*



# CONTENIDO

1

## Antecedentes del problema Pág 1

- 1.1. Coberturas sin mejoras sanitarias intradomiciliarias
- 1.2. La exclusión en la base de la pirámide socioeconómica
- 1.3. Las entidades micro financieras
- 1.4. Otras experiencias

2

## Actores y marco conceptual de referencia Pág 17

- 2.1. Los actores del modelo
- 2.2. Mercados inclusivos, responsabilidad social e inclusión financiera
- 2.3. Los ODS y el cierre de las brechas de agua y saneamiento

3

## El modelo de intervención de CREDIAGUA Pág 24

- 3.1. Contexto, objetivos y componentes del modelo
- 3.2. Actividades centrales de los componentes
- 3.3. Planificación y organización de la implementación

4

## Las fases de intervención, cambios, resultados y lecciones aprendidas Pág 38

- 4.1. La Línea de Tiempo 2013-2016
- 4.2. Fases de intervención y cambios sobre la marcha
- 4.3. El perfil de los clientes
- 4.4. La reestructuración del funcionamiento de las agencias financieras
- 4.5. Las características distintivas del modelo
- 4.6. Resultados y beneficios
- 4.7. Lecciones aprendidas

5

## Condiciones de réplica y escalamiento Pág 77

- 5.1. Hacia la sostenibilidad del modelo
- 5.2. Condiciones de réplica
- 5.3. Condiciones de escalamiento



## **Testimonios** Pág 81

- 6.1. “Baños bonitos para mis hijitos”
- 6.2. “Señoras fuertes como yo ya no hay”
- 6.3. “Avanzando con mi tanque de agua”.
- 6.4. “La casa de la solidaridad ”
- 6.5. Las Monitoras del proyecto



## **Conclusiones y recomendaciones** Pág 94

- 7.1. Conclusiones
- 7.2. Recomendaciones



## Antecedentes del problema

## 1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Desde el año 2013 la ONG AGUALIMPIA con el financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo a través del AQUAFUND y del FOMIN, ha ejecutado el “Proyecto CREDIAGUA, Agua y Saneamiento a través de Micro Finanzas en Perú” (ATN/ME-14197-PE y ATN/OC-13613-PE). El Proyecto tiene como objetivo facilitar el acceso a servicios de agua y saneamiento a las poblaciones periurbanas de bajos ingresos, mediante la oferta de crédito para mejoras sanitarias en las viviendas, la creación de la demanda por estos servicios básicos y la concientización para las mejoras de las prácticas de higiene.

### 1.1. Coberturas sin mejoras sanitarias intradomiciliaria

Según la encuesta nacional de programas estratégicos ENAPRES (2015), en el Perú la cobertura de agua en el ámbito urbano es de 94% y en saneamiento de 87.7%. Estas cifras muestran que más de 1.5 millones de habitantes no cuentan con acceso a servicio de agua y cerca de 3 millones al saneamiento; por otra parte, las cifras ocultan otra realidad: no todos los hogares, que cuentan con las conexiones de red en las puertas de sus viviendas, han desarrollado mejoras en sus instalaciones sanitarias que les permita contar con servicios de agua y saneamiento intra domiciliarios adecuados y de calidad; es decir, que hayan logrado instalaciones sanitarias intradomiciliarias completas conectadas a sus redes.

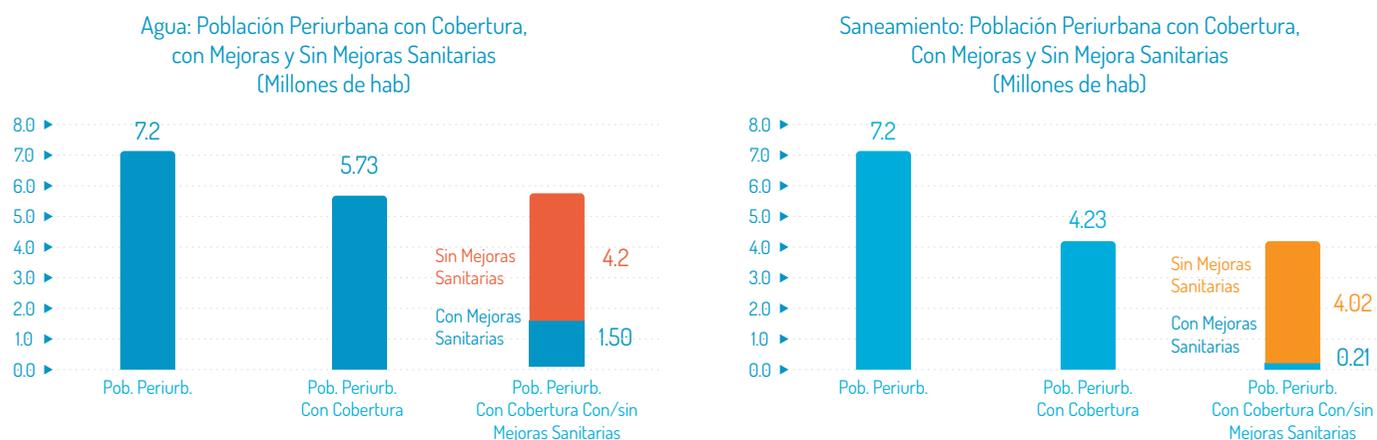
Este problema de la baja o nula mejora sanitaria de los hogares también puede denominarse como la *brecha de mejoras sanitarias intradomiciliaria*<sup>1</sup>. Este problema se manifiesta en viviendas que, contando con la infraestructura de redes, sólo tienen instalaciones precarias de agua, generalmente una tubería con un solo caño, y en cuanto al saneamiento, mantienen silos o letrinas con o sin conexión a la red de desagüe, en lugar de desarrollar instalaciones de agua completa como lavadero multiusos, lavatorios de cocina, sistemas de almacenamiento vía tanques cisterna y tanques elevados, y baños completos con inodoro, duchas y lavatorios de manos, entre otros. Esta situación de baja o nula mejora sanitaria intradomiciliaria se identifica esencialmente en las zonas periurbanas, como producto del crecimiento explosivo de asentamientos humanos que se han formado en torno a las grandes ciudades tanto de la capital nacional como de las ciudades capitales departamentales, provinciales y distritales del país. Estos espacios poblacionales se caracterizan por su lento proceso de consolidación urbana, sustentada en una dinámica propia de autoconstrucción progresiva de sus viviendas y el emprendedurismo económico aunque con bajos e inestables niveles de ingreso.

<sup>1</sup> En el ámbito del sector agua y saneamiento se han identificado brechas de inequidad entre las que se cuentan la brecha urbano/rural, referida a la distancia en % entre la coberturas de agua y saneamiento entre ambos ámbitos; la brecha universal, referida a la distancia con respecto al 100% de cobertura; la brecha agua/saneamiento tanto al interior del ámbito urbano como rural, y las brechas de inequidad regionales, entre otras. Véase Plan Nacional de Inversiones, MVCS (2015), En este caso estamos identificando una brecha adicional referida a las mejoras sanitarias intradomiciliaria. Es decir a la ausencia de instalaciones sanitarias mejoradas o completas en las viviendas a pesar de contar con redes de conexión de agua y saneamiento.

Se estima que la población ubicada en zonas periurbanas pobres puedan llegar a representar cerca del 30% de la población urbana nacional -esto es más de 7.2 millones de habitantes- de los cuales al menos el 80% contarían con cobertura de agua; no obstante, el 80% de este grupo tendría bajos o nulos niveles de mejoras sanitarias intradomiciliaria<sup>2</sup>. Algo similar ocurre en saneamiento presentando menores niveles de cobertura y bajas mejoras sanitarias estimadas<sup>3</sup>. Esto es se trata de un segmento poblacional de más de 4.2 millones de habitantes o más de 1 millón 50 mil hogares. Sólo en Lima Metropolitana, incluido el Callao se estima que más de 2 millón de habitante estaría en esta condición<sup>4</sup>.

**\*GRAFICO N°1**

ESTIMACIÓN DE COBERTURAS CON MEJORAS SANITARIAS Y SIN MEJORAS SANITARIAS EN POBLACIÓN PERIURBANA



Fuente: ENAPRES 2015, IMASEN (2013)  
Elaboración: Propia

<sup>2</sup> Datos estimados tomando los porcentajes referenciales obtenidos del estudio de mercado de las zonas periurbanas de intervención encargado por la ONG Agualimpia a la empresa IMASEN (2013), aunque para zonas periurbanas de Lima.

<sup>3</sup> IMASEN 2013.

<sup>4</sup> Sin embargo, se requiere de un estudio específico sobre el nivel de mejoras sanitarias intradomiciliaria específica en las viviendas con cobertura en las regiones del Perú y en Lima Metropolitana

En términos cuantitativos esta brecha de mejoras sanitarias intradomiciliaria supera la brecha de acceso a los servicios. La brecha responde, por un lado, a que el concepto de cobertura -que implica la incorporación de nueva población servida- solo incluye el acceso a un punto de conexión en la puerta del domicilio, pero no al desarrollo de instalaciones sanitarias básicas dentro de la vivienda. De otro lado, la brecha es consecuencia de los bajos e inestables niveles de ingresos de estos segmentos poblacionales así como a la falta de priorización del gasto en mejoras sanitarias (que permita a su vez unas buenas prácticas de salud e higiene, y consecuentemente, una mejora de la calidad de vida de las familias). En la práctica, estas familias viven como si no tuvieran conexiones de redes en sus viviendas.

El impacto de continuar con esta brecha de mejoras sanitarias es significativo sobre la salud y calidad de vida de las poblaciones periurbanas, dado que la ausencia de instalaciones sanitarias adecuadas genera entre otros:

- Altos niveles de almacenamiento precario y manipulación del agua para beber.
- Limitaciones para el lavado y la preparación de alimentos y bebidas
- Limitaciones en el lavado de manos (a chorro) y en el uso frecuente necesario para la higiene personal
- Inadecuada disposición de las excretas y probable contacto con las personas
- Inadecuada disposición de aguas residuales, contaminando el entorno de la vivienda.

Además, la falta de mejoras sanitarias en las viviendas sobrecargan las labores domésticas de las amas de casa (almacenamiento, carga de baldes, lavado a mano), se generan malas prácticas de higiene afectando su salud, pero también su bienestar y privacidad por el uso de servicios higiénicos precarios, impactando su autoestima y sus relaciones con sus vecinos. En los niños, la falta de mejoras sanitarias se traduce en una alta incidencia de enfermedades diarreicas agudas EDA y la prevalencia de desnutrición aguda o crónica DCI en niños menores de 5 años, así como una alta exposición a caer en episodios de anemia<sup>5</sup>.

## **1.2. La exclusión de la base de la pirámide socioeconómica**

La solución al problema de cobertura con falta de mejoras sanitarias intradomiciliares, aún no está desarrollada en el Perú y constituye una importante brecha por cerrar. Pero, ¿cuáles son los factores o causas que limitan a estas familias periurbanas a lograr acceder a mejoras en las condiciones de sus servicios de agua y saneamiento en sus hogares? La respuesta a esta pregunta se asocia a la exclusión de la base de la pirámide socioeconómica.

<sup>5</sup> De acuerdo al MIDIS y la ENDES (2015), la DCI alcanzó a nivel nacional el 14.4% y la prevalencia de anemia subió a 43.5%. En San Juan de Lurigancho la anemia infantil alcanzó un 37% y en Ate el 45%, distritos con amplia población periurbana. La meta del gobierno es reducir la DCI al 8% y la anemia al 20% al 2021 ([vital.rpp.pe/salud/](http://vital.rpp.pe/salud/) del 16 set 2016).

Según un estudio del año 2016<sup>6</sup>, en el Perú ha surgido una dinámica clase media consolidada que representaba el 37% de la población; no obstante, aún se mantenía un amplio segmento como clase media vulnerable representando el 38%. Este segmento, sumado al 24% de pobres, configura un 62% de la población que aún se mantenían en la base de la pirámide socioeconómica. El estudio señala que es en esta base de la

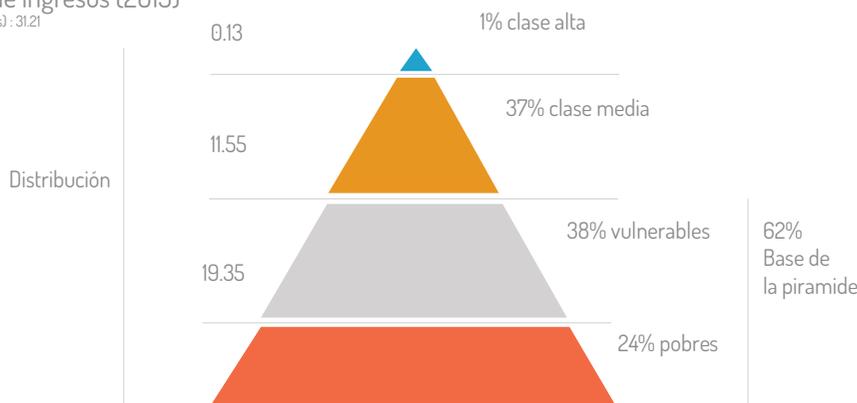
**\*GRÁFICO N° 2**

*LA BASE DE LA PIRÁMIDE SOCIOECONÓMICA*

**La base de la pirámide en Perú**

Estructura de ingresos (2013)

Población (en millones) : 31.21



Fuente: Arellano Marketing 2016

pirámide donde los servicios del sector privado todavía no han logrado llegar con las características necesarias y condiciones para su asequibilidad, y, por tanto, aún hay importantes segmentos excluidos de los servicios básicos.

Entre los servicios de mayor importancia, y de los cuales están en parte excluidos los segmentos poblacionales de la base de la pirámide, están los de salud, educación, tecnología de la información, la vivienda y los servicios financieros.

La situación de exclusión de los servicios, en particular de la vivienda y los servicios financieros, explicaría en parte por qué la brecha de mejoras sanitarias intradomiliaria se mantiene, pero también es necesario ubicar otros factores limitantes relacionadas a las características de las familias periurbanas. Entre éstas destacan:

- La baja disponibilidad de ahorro y/o recursos económicos propios para afrontar el desarrollo o mejora de sus instalaciones sanitarias de sus viviendas.
- La desconfianza y poca o nula vinculación con el sistema financiero formal (bancarización) así como desconocimiento de sus productos financieros.
- La escasa valoración de la educación y prácticas sanitarias, afectando las condiciones de salud y vida de niños, mujeres y de la familia en general.

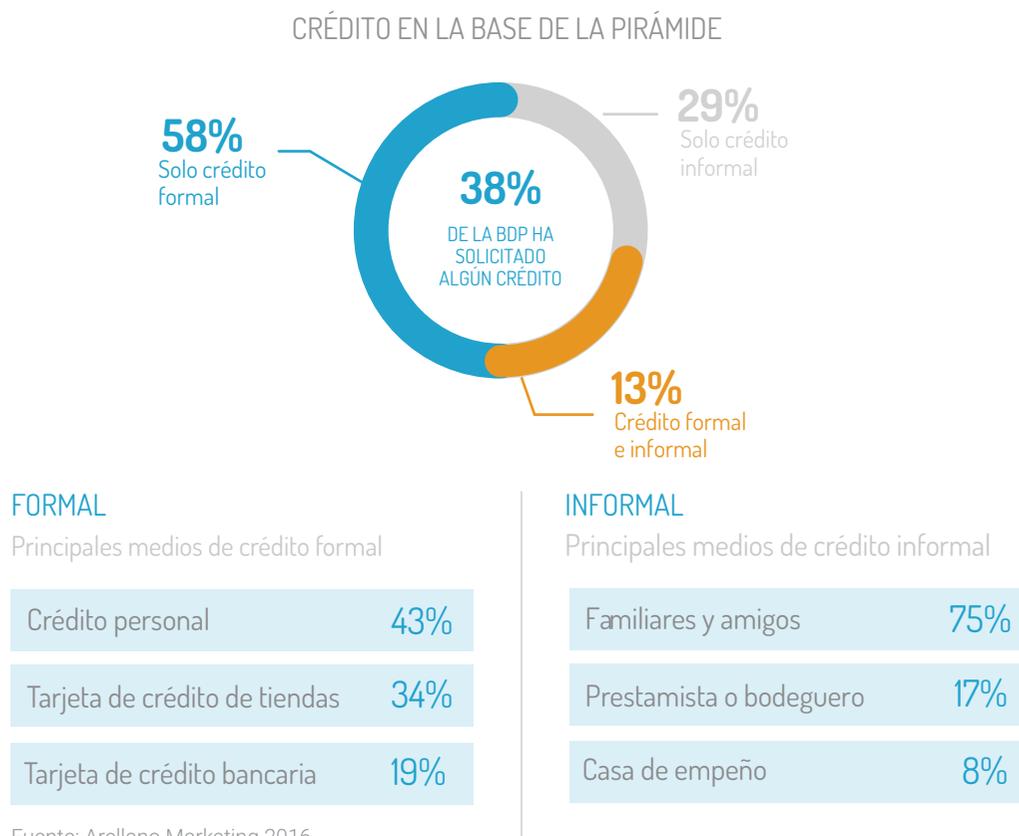
**1.3. Las Entidades Microfinanciera - EMF**

Las entidades microfinancieras (EMF) han tenido un importante desarrollo en las

<sup>6</sup> Arellano Marketing (2016) Perfil de la base de la pirámide socioeconómica del Perú. Estudio auspiciado por el BID, Lima.

últimas décadas y son las que más han penetrado, con sus productos financieros, en los segmentos de las base de la pirámide socioeconómica. El Perú ha sido considerado como el país líder internacional con el mejor entorno de negocios para el desarrollo de las microfinanzas<sup>7</sup>. En el Perú las EMF promueven y colocan créditos en la base de la pirámide socioeconómica generalmente para financiar micro negocios, o PYMES, e incluso para la auto construcción de las viviendas, pero no se ofrecen específicamente créditos dirigidos a mejoras sanitarias dentro de las viviendas. Los indicadores de bancarización en el país son todavía muy bajos<sup>8</sup>. Las EMF están conformadas por las Cajas Municipales, Cajas Rurales, Edypimes y las empresas financieras especializadas en microcrédito. En lo que respecta al crédito en la base de la pirámide socioeconómica se estima que sólo un 38% de la población en este segmento ha solicitado algún crédito, quedando por tanto un 62% de la población que no ha solicitado crédito alguno<sup>9</sup>. Pero además, dentro de los que solicitaron algún crédito, el 58% accedió a un crédito formal, el 29% a un crédito informal y un 13% a ambos. Con ello se demuestra que hay un amplio margen del mercado como oportunidad de negocios para las EMF.

**\*GRÁFICO N° 3**  
CRÉDITO EN LA BASE DE LA PIRÁMIDE SOCIOECONÓMICA SOCIAL



<sup>7</sup> Véase el documento "Microscopio Global" (2014 y 2015), elaborado por la Unidad de Inteligencia Económica del BID.

<sup>8</sup> Según la SBS, el Perú se ubica en el puesto 11 de un total de 18 países de la región. Chile alcanza 78% en este indicador, mientras que en nuestro país apenas representa el 30%. En la última década, el PBI se ha duplicado, pero la bancarización solo ha aumentado 50%. La bancarización, mide el acceso y uso del sistema bancario por parte de las personas y empresas. Esta se puede cuantificar en la relación crédito/PBI. Cuanto mayor sea esta cifra, hay más competencia, menores tasas de interés y mejora en el bienestar (ver Peru21, jueves 5 febrero 2015).

<sup>9</sup> Ver Arellano Marketing (2016)

- Aún en ese sentido, persisten barreras críticas que impiden una mayor penetración de la EMF a los segmentos poblacionales de la base de la pirámide socioeconómica. Entre éstas se encuentran:
- Las EMF presumen que estos segmentos poblacionales no tienen capacidad de pago y no pueden cubrir las tasas de interés de mercado. Es decir no se conoce el perfil y las capacidades económicas de esta población considerándolas poblaciones de “alto riesgo”
- Las familias de estos segmentos poblacionales mantienen una alta desconfianza con las empresas financieras formales y son renuentes o temen vincularse a ellas. Es decir, las familias no conocen a las empresas microfinancieras y no están informados de la oferta y opciones de financiamiento.
- Las EMF consideran que las familias de la base de la pirámide socioeconómica no necesariamente asignan sus recursos de manera racional para el mejoramiento de su calidad de vida.

Estas barreras impiden a las EMF visualizar la posibilidad de establecer una relación de negocios y expandir sus mercados en este segmento poblacional.

#### **1.4. Otras experiencias : Intervención relacionadas a instalaciones sanitarias intradomiciliarias**

En el ámbito nacional diversas experiencias de intervención han identificado el problema de la falta de mejoras sanitarias en agua y saneamiento tanto en segmentos urbanos como rurales, el cual ha sido calificado como un problema crítico a solucionar.

En el ámbito urbano -las capitales distritales, pequeñas localidades y aun en las capitales provinciales- proyectos de intervención públicos y privados, que han instalado redes de agua y saneamiento<sup>10</sup>, han encontrado que las instalaciones sanitarias intra domiciliaria a las redes es aún precaria, pese a contar con un casco urbano con viviendas hasta de dos pisos . Estas viviendas constan en la mayoría de casos con una sola instalación de agua (grifo o caño) y un solo baño precario en el primer piso, donde prima principalmente la silla turca o inodoros sin agua de granito, en el mejor de los casos. En esta situación, son las municipalidades las que promueven una mayor desarrollo de los servicios intradomiciliarios aunque muchas veces sin éxito<sup>11</sup>.

En cuanto al ámbito rural, el marco normativo de los proyectos de inversión sí permite que las conexiones de agua lleguen a nivel intradomiciliarios, instalado un lavatorio multiusos; a su vez, en el ámbito del saneamiento se ha impulsado la instalación de unidades básicas de saneamiento o UBS con baños completos (con sistemas de arrastre hidráulico, sistema de biodigestores, o sistema secos como las

<sup>10</sup> Véase proyectos de CARE. Propilas; GIZ Proagua, Fondo Contravalor Perú Alemania, y también proyectos ejecutados por FONCODES, y el PRONASAR entre otros.

<sup>11</sup> Promueven incentivos en base a donación de materiales o cofinanciamiento de partes del baño, casetas, entre otros, pero muchas veces estos son almacenados y destinados a otros usos.

composteras de doble cámara). No obstante, existe el problema de la amplia brecha agua/saneamiento que se mantiene en este ámbito: 69.5% de cobertura de agua vs 21.5% de saneamiento<sup>12</sup>. Diversos estudios han demostrado que el componente de saneamiento tiene un mayor impacto en las condiciones sanitarias de las familias y se requiere darle prioridad.<sup>13</sup>

Ante esta situación, surgieron iniciativas que enfatizaban la intervención en el componente de saneamiento y que convocaban la participación del sector privado y la promoción de una alianza con empresas proveedoras. Una de las experiencias pioneras desarrolladas en este campo fue el modelo de Creando Mercados de Saneamiento del Banco Mundial (2007-2012) que se implementó tanto en zonas periurbanas de Lima Metropolitana como en otras regiones del país (Cajamarca, Cusco y Ancash). Otra experiencia relevante como producto de la incidencia y transferencia del proyecto anterior, es la reciente conformación de la iniciativa Mi Baño de la Sociedad Nacional de Industrias (2015- 2016)<sup>14</sup>. En ambos casos, se proponen esquemas muy similares al propósito de CREDIAGUA, donde el fin principal es la promoción del acceso a diversos modelos de instalaciones sanitarias intra-domiciliarias, mediante la disposición diversos productos y servicios a través de créditos provistos por las instituciones financieras formales y los proveedores locales. En el esquema seguido por estas experiencias, la promoción de la demanda de las familias por servicios de calidad es el componente central del modelo. Para tal efecto se planificaron y desarrollaron actividades de información, sensibilización, campañas o ferias dominicales, además se proporcionó información de opciones de servicios financieros, de proveedores, modelos de baños, así como de capacitación en materia de educación sanitaria, salud e higiene.

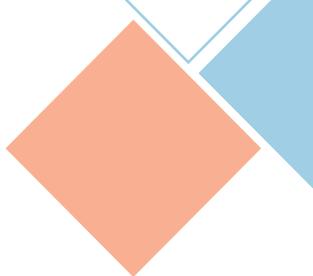
Por el lado de la oferta, se puso especial énfasis en el diseño y modelación de prototipos de instalaciones sanitarias completos, a fin de obtener productos más asequibles con opciones predeterminadas. En el aspecto de los servicios financieros se generaron alianzas con empresas micro financieras y proveedores locales, y se les comprometió a la generación de un producto financiero específico orientado a las instalaciones sanitarias. Este constaba de créditos que podían ser otorgados tanto por las propias empresas micro financieras, proveedores de productos y servicios. Estos créditos no constituían desembolsos monetarios directos al cliente, sino mediante autorizaciones de compra de bienes y servicios necesarios para su construcción e instalación, a fin de evitar riesgos de desviaciones en otros usos. Los créditos eran otorgados a los jefe de familia, sea varón o mujer, incluso se podían otorgar bajo formas comunales de ahorro y garantías solidarias, tal como sucedió en las zonas rurales<sup>15</sup>.

<sup>12</sup> Ver ENAPRES 2015, INEI, IEP.

<sup>13</sup> Véase Venero, Hildegardi y otros (2016), Desigualdad en el Acceso a los Servicios de Agua y Saneamiento. ¿Cómo afecta la Salud de los Niños del Perú?, Sepia XVI 2015.

<sup>14</sup> Al respecto véase [www.mibano.org](http://www.mibano.org)

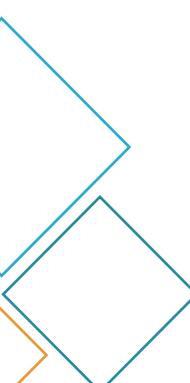
<sup>15</sup> Véase el caso del CMS de CARE en la región de Cajamarca.



En general el modelo y el producto sanitario se constituyeron en un producto financiero específico, el cual se adaptó a la dinámica de funcionamiento de las entidades micro financieras quienes mantuvieron sus tasas de interés de mercado). El modelo se promovió mediante intensas campañas de disseminación en los ámbitos regionales y locales. La propuesta de este modelo se sintetizó en un mensajes como el siguiente: *“las personas podrán pagar menos de 3 nuevos soles diarios para construir una instalación sanitaria de calidad en sus casas, siendo que el costo total de un servicio está entre 2,000 a 3,000 nuevos soles, y se trabajan con entidades bancarias y cajas municipales que aprueban créditos en 48 horas a tasas de interés atractivas”*<sup>16</sup>.

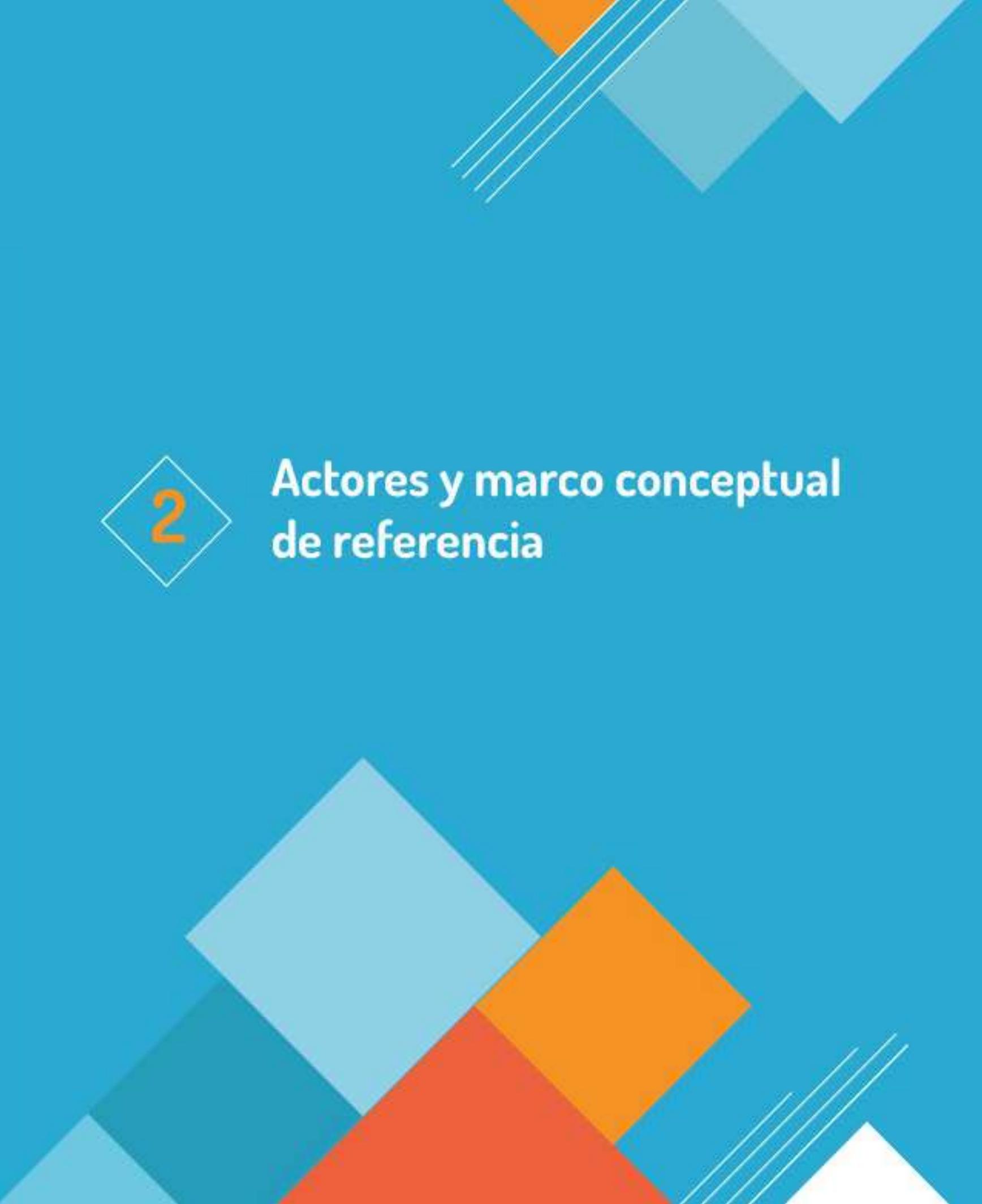
Sin embargo un aspecto crítico de este modelo fue el lento proceso de maduración y obtención de resultados, el cual no alcanzó a expandirse de manera masiva como se esperaba. Se estima que a lo largo de los más de 9 años del proyecto se lograron colocar créditos y vender más de 2,000 baños completos<sup>17</sup>.

En base a estas consideraciones, el Proyecto CREDIAGUA desarrolló un modelo de intervención cuyos componentes y actividades se orientaron a facilitar el conocimiento mutuo de los actores, así como conectar a las agencias micro financieras y su oferta de servicios crediticios con las demandas y capacidades económicas de la población. Entre estos componentes destacan, el empoderamiento y capacitación a los funcionarios y personal de ventas de las entidades micro-financieras, para conocer y penetrar en estos segmentos poblacionales con mensajes adecuados; el desarrollo de acciones de información y sensibilización a las familias de bajos recursos económicos para promover una demanda efectiva y sostenible en mejoras sanitarias en sus viviendas y puedan acceder a micro créditos; Y la promoción la educación y prácticas sanitarias adecuadas, se proporcionó guías técnicas de referencia para la auto construcción de instalaciones sanitarias mejoradas, entre otros.



<sup>16</sup> Diario Correo (abril 2015), Entrevista a Sra. Ana Salazar, Gerente del Proyecto.

<sup>17</sup> Esto sobre la base de una proyección simple de la experiencia piloto donde se informó que se vendieron del 2007 al 2010 cerca de 356 baños completos. Ver Flores Castro, Alejandro (2012), Empresa social basada en alianzas el caso de los Mercados de Saneamiento como modelo de cambio e innovación social. Universidad del Pacífico.



2

## Actores y marco conceptual de referencia

## 2. ACTORES Y MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA

Para comprender el modelo de intervención del proyecto CREDIAGUA y las motivaciones que le dieron orientación a su implementación, es fundamental identificar a los actores claves intervinientes en el proyecto, sus roles y objetivos, y los factores críticos de sus relaciones, así como también el marco conceptual de referencia en el cual se encuadran las intervenciones de los ejecutores del proyecto

### 2.1. Los actores del modelo

En cuanto a los actores claves se identifican los siguientes:

- **Las EMF o entidades micro financieras**<sup>18</sup>: Identificamos a las EMF como el actor objetivo central que, desde el punto de vista del modelo, debía asumir una estrategia de ventas diferente para llegar a los sectores de bajos ingresos, para promover y colocar la oferta de créditos para mejoras sanitarias a las familias. Las entidades seleccionadas por el proyecto fueron: i) Edyficar, posteriormente fusionada como Mi Banco, y, ii) Financiera Confianza. En cada uno de ellas, se involucró además a los representantes institucionales de cada microfinanciera a:

- Los gerentes de agencia y los asesores o promotores financieros, también denominada como “fuerza de ventas”.

Las familias de las zonas periurbanas: Es el segundo actor, es la población objetivo sobre la cual se esperan genera los cambios propuestos por el proyecto en términos de acceso al mercado financiero, construcción de instalaciones sanitarias en agua y saneamiento, y mejora de las prácticas sanitarias de salud e higiene. En este rubro destacan dos actores:

- El jefe de hogar que puede ser varón o mujer, donde destaca el rol de la mujer
- Los líderes de las Asociaciones de Vivienda.

Las zonas periurbanas seleccionada fueron en Lima Norte, Lima Este (Manchay y Huaycán), Callao, y zonas periurbanas de Arequipa y Cusco.

<sup>18</sup> Definidas por la SBS como Cajas Municipales, Cajas Rurales, Edypimes, Mi Banco, y las empresas financieras especializadas en microcrédito

- **La ONG AGUALIMPIA y su equipo técnico:** Es el agente facilitador de los procesos desplegados por el modelo de intervención, orientado a vincular las EMF con las familias periurbanas, así como responsable del monitoreo y verificación tanto de los avances como de los resultados del proyecto. Para tal efecto la ONG considero necesario contar con:Un especialista técnico de oferta de saneamiento

- Un especialista en gestión de oferta financiera.
- Operadores regionales
- Monitores de promoción
- Monitores de verificación

**Los proveedores de bienes y servicios:** En el desarrollo del proceso y de acuerdo a las necesidades de información y capacitación técnica, así como en la proveeduría de materiales, suministros sanitarios y servicios de instalación, se hicieron alianzas estratégicas con empresas proveedoras -entre ellas con MEXICHEM - PAVCO- quien también contribuyó en la capacitación y asesoría técnica en gasfitería básica a los pobladores locales.

**También participaron las EPS** de Lima Metropolitana SEDAPAL y la EPS de Arequipa SEDAPAR, quienes proporcionaron información para el mapeo de zonas periurbanas con proyectos ejecutados, en ejecución y proyecciones de ejecución.

En el cuadro siguiente se resume los roles de los actores en el modelo de intervención propuesto por CREDIAGUA así como sus interés objetivos y los factores críticos en su relación con los otros actores. En general el proyecto implicó un cambio de enfoque respecto de experiencias anteriores, pues identificó como actor principal a las EMF y no así a las familias, como usualmente se esperaba -aun cuando igualmente se trabajó con ellas-.

En las experiencias anteriores, las EMF mostraban serias debilidades para poder conocer y acercarse adecuadamente a los segmentos de la base de la pirámide socioeconómica, y por tanto expandir sus mercados. De manera que la intervención se focalizó en este actor, se introdujo toda una metodología de mercadeo social combinadas con estrategias de marketing, cuyos contenidos estaban vinculados a la necesidad de mejorar las instalaciones sanitarias en las viviendas de las familias.

**\*RECUADRO N° 1**  
**CUADRO DE ACTORES DEL PROYECTO CREDIAGUA**

Actores/agentes	Roles	Objetivos o intereses	Factores Críticos en su relación con otros actores
<b>EMF</b>	<b>Oferta de servicios financieros</b>	<b>Incrementar el número de cliente con un enfoque de responsabilidad social corporativa e inclusión financiera</b>	<b>Percepción de alto riesgo en la penetración los mercados de base de la pirámide socioeconómica</b>
Gerentes de Agencia	Conducen el proceso y determinar la aprobación del crédito y las metas a cumplir	Posicionar a la agencia en el mercado local micro financiero	No visibilización de oportunidades de negocios y sustento de capacidad de pago del segmento periurbano
Asesores o promotores financieros (Fuerza de Ventas)	Contacto directo con las familias a fin de concretar el crédito y su posterior supervisión.	Incrementar el número de clientes y monto de colocaciones	Tendencia a colocaciones de mayor monto a efectos de incrementar sus ingresos. Micro negocios vs Mejoramiento de Viviendas
<b>Familias periurbanas</b>	<b>Demanda servicio de Agua y Saneamiento de calidad</b>	<b>Mejorar los servicios de sus viviendas y la calidad de vida salud e higiene de sus hijos.</b>	<b>Desconfianza inicial con respecto a las EMF y sus condiciones de acceso (garantías, tasas, sanciones, etc.)</b>
Jefes de Hogar (varón o mujer)	Participar en las acciones de información y sensibilización en aspectos técnicos, financieros y en prácticas sanitarias.	Obtener recursos financieros para el mejoramiento de sus viviendas de acuerdo a su capacidad de pago	Desconocimiento de posibilidades de acceso a créditos para mejoramiento de instalaciones sanitarias y de adecuamiento a capacidad de pago.
Líderes de Asociaciones de Vivienda	Proveen información sobre el número de asociados y las condiciones de autoconstrucción en su ámbito	Canalizar alternativas de financiamiento en beneficio de sus asociados	Desconfianza dada la experiencia de créditos informales de altas tasa de interés
<b>ONG Agualimpia</b>	<b>Facilitador de los procesos CREDIAGUA y trasferencia del modelo a las EMF</b>	<b>Validar soluciones eficientes en agua y saneamiento para las familias periurbanas de bajos ingresos.</b>	<b>No presenta conflictos con ningún actor en particular</b>
Especialista técnico	Diseño y modelación de las opciones técnicas para la identificación de zonas de intervención así como de opciones abiertas de modulo sanitarios y asistencia técnica	Validar y transferir una metodología para la identificación de zonas de intervención y ampliar la oferta técnicas en instalaciones sanitarias bajo un enfoque de libre elección	No presenta conflictos con ningún actor en particular
Especialista en gestión	Diseño modelación y conducción del proceso de capacitación y empoderamiento de la EMF en la nuevas estrategias de ventas para familias de bajos ingresos	Validar y transferir un modelo eficiente de vinculación y confianza entre las EMF y las familias que facilite el beneficio mutuo e incremento de las transacciones crediticias (fidelización)	No presenta conflictos con ningún actor en particular
Operadores regionales	Responsable de la implementación del Plan de capacitación y empoderamiento tanto a las EMF como a las familias.	Cumplimiento de sus Planes operativos y el avance de sus resultados programados en cuanto a créditos y prácticas sanitaria a familias	No presenta conflictos con ningún actor en particular

Actores/ agentes	Roles	Objetivos o intereses	Factores Críticos en su relación con otros actores
Monitores	Realizar acciones de asistencia técnica y acompañamiento a los asesores financieros en campo, así como la promoción de salud en las familias	Cumplir eficientemente con sus metas programadas y transferir a los asesores el enfoque social.	No presenta conflictos con ningún actor en particular, pese a que tiene que enfrentar las resistencias al cambio de las fuerza de ventas.
Verificadores	Realizar la verificación in situ (visitas domiciliarias) de las construcciones de instalaciones sanitarias y de prácticas sanitarias, a través de metodologías de muestreo estadístico	Registrar los resultados de la aplicación de los créditos así como los indicadores de mejoras en las prácticas sanitarias de las familias.	Resistencias iniciales para verificación dentro de la vivienda en cuanto al uso del crédito, así como la verificación de prácticas sanitarias.
<b>Proveedores</b>	<b>Proveer materiales y suministros de construcciones sanitarias</b>	<b>Incrementar o expandir su ventas en nuevos mercados</b>	<b>Costos de los suministros para las familias</b>
MEXICHEM-PAVCO	Proveer materiales y suministros de construcciones sanitarias. Proveer asistencia técnica para una adecuada instalación de sus productos.	Incrementar venta de manera directa o indirecta, a través de sus puntos de venta y redes concesionarios (ferreterías). Llegar con una imagen institucional de responsabilidad social corporativa.	Costos de los suministros para las familias
<b>BID/FOMIN/AQUA FUND</b>	<b>Financiamiento de Proyecto de desarrollo con participación del sector empresarial.</b>	<b>Validar modelo que den soluciones eficientes y escalarlos a nivel de políticas pública</b>	<b>No presenta conflictos con ningún actor en particular.</b>
Supervisor	Acompañamiento y asistencia técnicas así como desarrollar aprendizajes y compartirlos	Obtener lecciones y recomendaciones para su implementación a gran escala	No presenta conflictos con ningún actor en particular.

Fuente: Proyecto CREDIAGUA, entrevista a actores.  
Elaboración: propia.

## 2.2. Mercados inclusivos, responsabilidad social e inclusión financiera

En lo que se refiere al marco conceptual, el modelo de intervención corresponde con el marco analítico y metodológico de los mercados inclusivos, también denominados negocios en la base de la pirámide socioeconómica<sup>19</sup>. Bajo este enfoque se busca facilitar los procesos de expansión de los negocios empresariales, y generar beneficios hacia los segmentos de mercado de bajos ingresos, que no han sido visibilizados por el sector privado debido a barreras como : a) falta de información sobre sus necesidades y preferencias, b) potencialidades económicas, c) magnitud de su volumen o cantidad de población, d) ciclo de ingresos y de ahorros, entre otros, que limitaban su acceso al mercado de bienes y servicios vigente.

Los modelos de intervención, bajo este esquema de negocios, producen una transformación de los agentes del mercado, generando una mayor expansión de los beneficios para ambas partes, siempre y cuando se produzcan cambios significativos en la demanda y en la oferta que confluyen en transacciones de mercado exitosas.

Por el lado de la demanda se genera de una valoración de las necesidades de las familias: una demanda efectiva, informada y dispuesta a cumplir sus compromisos. Por el lado de la oferta, se crean una progresiva adaptación de sus estrategias comerciales, la identificación de nuevos productos a ofrecer adaptados a las preferencias de los nuevos consumidores, sin menoscabo de la calidad, así como la generación de servicios financieros y no financieros que le puedan dar soporte a largo plazo al modelo (créditos, proveedores de productos, gasfiteros, mano de obra calificada, servicios de asistencia técnica, entre otros).

Es importante resaltar que este nuevo esquema del desarrollo empresarial guarda estrecha correspondencia con el enfoque de la responsabilidad social corporativa, donde el objetivo empresarial no es sólo la generación utilidades sino también el logro de beneficios sociales tangibles para con sus clientes y su entorno económico y social. La aplicación de la RSE es fundamental para el mejor posicionamiento de la empresa así como el mejoramiento de su imagen institucional y su reputación como agente del desarrollo.

Por otro lado, el Perú emitió en julio 2015 su Estrategia Nacional de Inclusión Financie ENIF<sup>20</sup>. El ENIF definió el concepto de inclusión financiera como “el acceso y uso de servicios financieros de calidad por parte de todos los segmentos de la población” y en base a ello formuló como visión de la estrategia el “Mejorar el bienestar de los peruanos mediante la inclusión financiera.” Así mismo el objetivo de la ENIF es “Promover el acceso y uso responsable de servicios financieros integrales, que sean confiables, eficientes, innovadores y adecuados a las necesidades de los diversos

<sup>19</sup> Negocios inclusivos: Creando valor para las empresas y para la población de bajos ingresos. Ishikawa, Lariú y Lena Stransberg (2009). IESE Bussines School, Universidad de Navarra. Cuaderno No. 5. PNUD (2012) Seminario Crecimiento de Mercados Inclusivos en América Latina y el Caribe. CECODES, Consejo empresarial colombiano para el desarrollo sostenible.

<sup>20</sup> Ver Documento de la Comisión Multisectorial de Inclusión Financiera (2015)

segmentos de la población.” En ese sentido, la propuesta del proyecto CREDIAGUA se alinea perfectamente con la estrategia nacional de inclusión financiera que impulsa además el desarrollo de una cultura financiera, como componente central para el crecimiento económico, la superación de la pobreza y el desarrollo sostenible en particular para los segmentos más pobres.

### **2.3. Los ODS y el cierre de las brechas de agua y saneamiento**

A diciembre del 2015 culminó la vigencia para el cumplimiento de las metas de los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM). El desempeño del Perú en el cumplimiento de estas metas en el sector agua y saneamiento fue positivo, pese a que se trató de reducir a la mitad la brecha de acceso universal de agua y saneamiento<sup>21</sup>.

El reciente marco propuesto por la Naciones Unidas -los Objetivo del Desarrollo Sostenible (ODS)- cuyo horizonte de cumplimiento es al 2030, propone un desafío mucho mayor, el llegar a la cobertura universal y al saneamiento de calidad no solo en las viviendas sino también en las escuelas y los establecimiento de Salud.<sup>22</sup>

La propuesta del proyecto CREDIAGUA es una solución que se alinea al marco de los ODS, en tanto busca cerrar la brecha de inequidad que implica los bajos niveles de mejoras sanitarias y la precariedad en los servicios de las poblaciones periurbanas. Ello se realizaría a través de un nuevo esquema, que establecería una cadena positiva de articulación entre el emprendedurismo de las poblaciones periurbanas con el sector de empresas micro financieras.

<sup>21</sup> Ver Informe LATINOSAN 2016. Así como la data registrada por el Joint Program Monitoring, 2015. Salvo el caso de la cobertura de saneamiento en el ámbito rural el gobierno reporto su cumplimiento.

<sup>22</sup> Ver ODS, Objetivo 6 “Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos”, 17 Objetivos para transformar nuestro mundo, Naciones Unidas.



## El modelo de intervención de CREDIAGUA

### 3. EL MODELO DE INTERVENCIÓN DE CREDIAGUA

#### 3.1. Contexto, objetivos y componentes del modelo

En el año 2013 el contexto macroeconómico nacional se caracterizaba por continuar con una tasa de crecimiento promedio del 6% anual, impulsado por el dinámico comportamiento de los precios internacionales de los metales, la inversión privada y la demanda doméstica<sup>23</sup>. Estas condiciones favorables implicaban una mejora en la distribución de los ingresos y, en consecuencia, en la reducción de la pobreza monetaria, como efectivamente se evidenciaron en las estadísticas nacionales. Sin embargo a pesar del entorno positivo, la base de la pirámide socioeconómica, no cuenta todavía con una oferta de servicios básicos adecuados y asequibles. Ello se manifiesta en lo que se ha denominado la “brecha de mejoras sanitarias intradomiciliarias de los servicios de agua y saneamiento”.

En tal sentido el proyecto CREDIAGUA se propuso como objetivo:

*Facilitar el acceso a los servicios de agua potable y saneamiento a poblaciones periurbanas de bajos ingresos, mediante la oferta de crédito para mejoras sanitarias en las viviendas, la creación de la demanda por estos servicios básicos y la concientización para la mejora en las prácticas de higiene.*

Los componentes operativos del proyecto fueron los siguientes:

**Componente 1:** Promoción de la demanda de mejoras sanitarias a través de microcréditos. Este primer componente tuvo un peso ponderado de 25% y correspondió al trabajo de Promoción con las Familias de bajos ingresos orientado a la información sobre las opciones técnicas y financieras, para acceder a mejores instalaciones sanitarias, así como al desarrollo de acciones para mejorar las prácticas sanitarias.

**Componente 2:** Fortalecimiento de la Oferta Técnica para mejoras sanitarias, y Asistencia Técnica a entidades micro financieras para la promoción de la oferta de microcréditos. Este segundo componente tuvo un peso de 67% y correspondió con la formulación de un conjunto de opciones técnicas correspondientes a las mejoras en instalaciones sanitarias de agua y saneamiento, las que debían ser incorporadas como parte de la oferta de crédito. Una segunda parte de este componente abarca las acciones directas con las EMF, con el objeto de desarrollar nuevas estrategias de ventas que les permitan llegar y sensibilizar eficazmente a los segmentos de bajos ingresos sobre la necesidad de realizar mejoras sanitarias en su vivienda por medio del acceso a un crédito a su alcance.

Este segundo componente tuvo un peso de 67% y correspondió con la formulación de un conjunto de opciones técnicas correspondientes a las mejoras en instalaciones sanitarias de agua y saneamiento, las que debían ser incorporadas como parte de la oferta de crédito. Una segunda parte de este componente abarca las acciones

<sup>23</sup> Ver marco Macroeconómico Multianual 2013, MEF.

directas con las EMF, con el objeto de desarrollar nuevas estrategias de ventas que les permitan llegar y sensibilizar eficazmente a los segmentos de bajos ingresos sobre la necesidad de realizar mejoras sanitarias en su vivienda por medio del acceso a un crédito a su alcance.

#### **Recuadro No.2. El origen del Proyecto CREDIAGUA**

El proyecto CREDIAGUA se origina a partir de una invitación cursada a fines del año 2012 por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) sede Washington y el Fondo Multilateral de Inversiones (FOMIN) a diversas organizaciones sin fines de lucro, para presentar propuesta de financiamiento con el objetivo de mejorar en el acceso de poblaciones periurbanas de bajos ingresos a servicios básicos de agua potable y saneamiento, mediante la oferta de crédito para mejoras sanitarias intra domiciliarias, la creación de la demanda por estos servicios básicos, y la concientización para la mejora en las prácticas de higiene. El programa propuso enfocarse en las macro-regiones de la Costa Norte y Sierra Sur, así como en otras zonas geográficas de acuerdo al socio implementador seleccionado. Las principales competencias institucionales que se contemplaron en el proceso de selección fueron:

- Experiencia demostrada en el sector de agua y saneamiento y/o en el sector de financiamiento en población de bajos ingresos.
- Consolidación de un equipo integral e interdisciplinario incluyendo aliados
- Innovación del modelo y actividades propuestas para el ciclo del proyecto.

Luego que la ONG AGUALIMPIA fue elegida para ejecutar el Proyecto, se iniciaron las coordinaciones con la División del FOMIN en Lima.

Fuente: Convocatoria BID/FOMIN 2012.

### **3.2. Actividades centrales de los componentes<sup>24</sup>**

**En lo que respecta al Componente 1**, las principales actividades que se desarrollaron fueron las siguientes:

- Selección de localidades o zonas poblacionales para la realización de las campañas de promoción
- Formulación de Plan estratégico desarrollado para la realización de la campaña de promoción en las áreas de intervención.
- La ejecución de las ferias de promoción “Mejoras Sanitarias en viviendas periurbanas: Salud y Economía”
- La ejecución de ferias regionales en el marco del Plan de Promoción.

<sup>24</sup> Se considera la última versión de las actividades por componentes. Según hoja resumen del proyecto del BID

**En lo que respecta al componente 2**, el del mayor peso, sus principales actividades se orientaron a:

- La formulación de estudios de mercado/estudios técnicos sobre habilitación de agua y saneamiento.
- La selección de regiones donde se desarrollarán el proyecto y se ofertarán los productos financieros para las mejoras sanitarias.
- El estudio técnico para definición de al menos 5 categorías de soluciones sanitarias periurbanas.
- El diseño de productos de microcréditos orientados a la población objetivo.
- La capacitación a los promotores de las entidades micro financieras para la promoción de productos financieros para mejoras sanitarias adaptada a las poblaciones objetivo.
- La visita de prospección por parte del personal de las entidades micro-financieras y de supervisores para la promoción de los créditos para mejoras sanitarias.
- La capacitación de pobladores y maestros de obra locales en gasfitería básica para realizar instalaciones sanitarias en hogar, en alianza con empresas proveedoras y organizaciones de capacitación técnica.
- La formulación de una estrategia de seguimiento o monitoreo de los créditos otorgados a los hogares
- La visita por parte de los monitores a los hogares para la verificación de las mejoras sanitarias implementadas, su calidad y funcionalidad.



**1 UBICACIÓN DE ZONAS POTENCIALES**  
 Áreas periurbanas con acceso a red pública

**2 CAPACITACIÓN A FUERZA DE VENTAS**  
 Conceptos sobre mejora sanitaria  
 Beneficios para familias  
 Beneficios para Microfinancieras  
 Estrategias de venta

**3 IDENTIFICACIÓN DE DEMANDA**  
 Contacto con dirigentes  
 Venta masiva puerta a puerta  
 Campañas y ferias  
 Alianzas interinstitucionales

**4 EVALUACIÓN DEL CLIENTE**  
 Visitas a viviendas  
 Evaluación crediticia del cliente  
 Aprobación del crédito

**5 DESEMBOLSO DE CRÉDITO**  
 Libre disponibilidad  
 Tasas de mercado

**6 EJECUCIÓN DE MEJORA SANITARIA**  
 Baño, cocina, lavadero, tanque  
 Capacitación en gasfitería

**7 MONITOREO DE INDICADORES**  
 Bancarización, destino del crédito, morosidad, Satisfacción del cliente



**SITUACIÓN INICIAL**  
 familias en zonas peri urbanas, conectadas a sistema de agua y alcantarillado, utilizan silos, requieren baño, agua en cocina, lavadero multiusos

CREDIAGUA es una metodología de interacción, vinculación y creación de confianza entre las entidades micro financieras y la población que busca facilitar el acceso a mejoras sanitarias en agua potable y saneamiento

¿Qué es una mejora sanitaria?  
 Es toda instalación que directamente signifique mayor cantidad y/o mejor calidad de servicio de agua y desagüe, es toda mejora realizada en el baño, cocina, lavandería y otras áreas de la vivienda o local comercial.

**SITUACIÓN FINAL**  
 El 94% de familias que adquieren un crédito para mejora sanitaria, desarrolla mejores prácticas de higiene e impulsa su bienestar y economía

### **3.3. La planificación y organización de la intervención**

La planificación de la intervención supuso tomar algunas hipótesis de base, así como asumir algunos supuestos que debieron ser contrastados con la aplicación del modelo en campo. A continuación, detallaremos los principales temas tratados.

#### **Selección de zonas de intervención**

En el caso de la actividad de selección de localidades o zonas de intervención, el planteo inicial consideró un enfoque de tipo territorial de distribución de redes de conexión, que ubique aquellas zonas periurbanas donde se realizaba proceso de instalación de redes. Con ese fin se recurrió al mapeo de zonas sobre la base de información proporcionada por las empresas prestadoras de servicios de agua y alcantarillado. En Lima se trabajó con SEDAPAL y en Arequipa, con SEDAPAR. Dado que se estaban programando y colocando redes en la puerta de sus viviendas, se pensó que era una buena oportunidad para que las familias aprovechen en realizar los gastos necesarios para sus mejoras sanitarias, y por tanto iniciar la construcción de sus ambientes y las instalaciones sanitarias respectivas. En este proceso se identificaron también zonas amplias, donde ya las obras habían sido ejecutadas hace varios años, y a pesar de ello se observaba que las familias mantenían servicios precarios de agua y saneamiento.

Este dilema entre la selección de zonas que estaban en proceso reciente de instalación de redes, y aquellas donde ya habían sido instaladas las mismas fue solucionado durante la ejecución del proyecto, como indicaremos más adelante. Entre tanto el mapeo de zonas con redes en base a información de SEDAPAL y SEDAPAR fue, en un inicio, indispensable.

#### **Los estudios de mercado y estudios técnicos de diagnósticos de servicios**

Para tener una visión cercana de las demandas y preferencias de las familias periurbanas con respecto a sus prioridades en relación a los servicios de agua y saneamiento, las instalaciones sanitarias y su relación con la oferta y condiciones del crédito, se realizaron estudios de mercado. En general, los resultados arrojados por los estudios de mercado ayudaron a contextualizar el problema, no obstante, no proveyeron información novedosa con respecto a otros estudios realizados bajo el mismo enfoque<sup>25</sup>. Los estudios se realizaron en diversas zonas peri urbana, tanto de Lima Norte como Lima Este y Sur; se usaron tanto métodos cualitativos como cuantitativos. Entre los principales resultados que se tomaron en cuenta para el diseño de las estrategias se encuentran:

- La alta prioridad de las familias por el acceso a servicios de agua de saneamiento, por su impacto en la salud e higiene.
- La baja mejoras sanitarias intradomiciliaria realizadas en cuanto a los servicios de saneamiento en su hogar, a pesar de tener conexiones de SEDAPAL y/o SEDAPAR.

<sup>25</sup> Para el Proyecto del Banco Mundial Creando Mercados de Saneamiento también se implementó estudios de mercado tanto para determinar las preferencias con respecto de instalaciones sanitarias en saneamiento como en cuanto a la demanda de servicios financieros.

- El desconocimiento, la escasa relación y la alta desconfianza respecto de las entidades micro financieras y sus servicios.
- Una estimación de capacidad de pago promedio sobre la base de cuotas mensuales de 100 a 150 nuevos soles.

Adicionalmente, se realizaron importantes estudios técnicos que efectuaron un diagnóstico de los servicios de agua y alcantarillado urbano y se identificaron potenciales zonas de intervención para el proyecto. Estos diagnósticos se realizaron en varias regiones y zonas periurbanas potenciales de intervención como Lima Este (Huaycán, Manchay), Arequipa (ciudad y Cono Norte), Cusco. Los estudios identificaron el nivel de servicio de agua y alcantarillado de los distritos urbanos materia del estudio. Se elaboraron planos con detalles a nivel de barrio donde se obtuvo información de: a) Nivel de servicio de agua y proveedor de servicio, b) Nivel de servicio de alcantarillado y proveedor de servicio, c) Nivel de consolidación de las viviendas (i. Consolidado, ii. En proceso de consolidación, iii. Vivienda precaria). Esta información fue valiosa y se utilizó desde el inicio de la intervención, y durante el desarrollo y despliegue del proyecto en las distintas regiones y zonas periurbanas.

### Las alternativas tecnológicas

Un aspecto central del modelo fue la formulación de las alternativas tecnológicas de las instalaciones sanitarias, tanto de agua como de saneamiento, que serían ofrecidas a las familias y sobre las cuales se desarrollarían las estrategias de promoción y ventas de los créditos por parte del micro financieras. Para tal efecto el proyecto realizó un estudio de consultoría específico. No obstante, se aplicó un criterio distinto al enfoque de estandarizar y desarrollar prototipos predeterminados y costos asociados a cada modelo, concentrado en el saneamiento. El enfoque de trabajo fue más amplio y flexible, pues se expandió el concepto de instalaciones sanitarias a un juego mayor de opciones que incluyeron mejoras o nuevas instalaciones en todo el sistema de agua y saneamiento dentro del hogar y así mismo combinaciones de componentes y tipos de materiales y suministros que mostraban a su vez una diversidad de costos. Se lograban obtener modelos sanitarios al gusto o preferencias y capacidad económica del cliente<sup>26</sup>.



Fuente: Informes Técnico y presentaciones de CREDIAGUA.

<sup>26</sup> Al respecto puede ver el reporte "Categorización de opciones técnicas de mejoras sanitarias en vivienda periurbanas de Lima" (Mayo 2014).

**\*GRAFICO N° 4**  
*PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE UN BAÑO*



Sobre la base de una matriz de opciones, este esquema consideró como instalaciones sanitarias los siguientes componentes:

**Agua:**

- Cisternas y sus conexiones y tubería necesaria
- Tanque de agua y sus conexiones
- Lavaderos multiusos
- Lavaderos de cocina

**Saneamiento**

- Baños con inodoros
- Baños con inodoros y ducha
- Baños con inodoro y lavamanos
- Baños completos con inodoro, ducha y lavamanos.

Todos estos componentes incluyeron un costeo diferenciado por tipo de materiales, suministros y tubería, que consideran también opciones eléctricas así como sistemas de agua caliente, entre otros<sup>27</sup>.

La apuesta por este enfoque y metodología de trabajo fue positiva y se implementó desde el inicio del proyecto, lo que constituyó en una de las características distintivas del modelo de intervención. Las ventajas de esta modelización abierta y flexible de

<sup>27</sup> Para el costeo parcial y total de la diversidad de opciones se utilizó el sistema SCAL de Agualimpia.

alternativas tecnológicas se expresarían en la facilidad durante la toma de decisiones sobre esta materia por parte de los clientes, debido a la mejor adaptación a sus gustos y preferencias.

Complementariamente a esta alternativa se desarrollaron las pautas técnicas genéricas de información y asistencia en materia de construcción, instalación, operación y mantenimiento, limpieza, uso, etc. sobre las instalaciones sanitarias adquiridas que fueron publicadas y entregadas a los clientes.

### **La selección de las EMF y sus agencias**

Para la selección de las EMF el equipo de Aqualimpia asumió los siguientes criterios:

- Que se trate de empresas de reconocida trayectoria en el mercado y que tengan amplia experiencia en la colocación de créditos a las poblaciones periurbanas en particular en mejoramiento de viviendas.
- Que tengan una buena porción del mercado del segmento periurbano
- Que cuenten con la debida solvencia económica y financiera, así como muestren indicadores de gestión eficientes y bajos niveles de morosidad.
- Que cuenta con una adecuada infraestructura de agencias financieras distribuidas en las zonas periurbanas de alta densidad poblacional.
- Que tengan una buena reputación a partir de sus prácticas de responsabilidad social corporativas así como estén comprometidas con estrategias de inclusión financiera.

Por tales consideraciones se optó por seleccionar y establecer las coordinaciones y convenios respectivos con la empresa microfinanciera Edyficar, que contaba con una importante red de agencias a nivel de Lima y también a nivel regional, como Arequipa.

#### **LAS EMF DEL PROYECTO CREDIAGUA**



Como se sabe, Edyficar fue luego fusionada con la empresa microfinanciera MiBanco, lo que amplió significativamente su ámbito de influencia. Posteriormente se incorporó al proyecto la Financiera Confianza para atender a la zona de Huaycán y Manchay.

### **Producto financiero exclusivo o integrado**

Un aspecto crítico del proyecto CREDIAGUA fue la decisión de tratar de convertirlo en un producto financiero específico, orientado solo al otorgamiento de créditos para mejoras sanitarias, o alternatively que el producto ofertado de crédito para mejoras sanitarias forme parte de un producto mayor relacionado a créditos para el mejoramiento de viviendas. No obstante, esta definición se fue decantando progresivamente al comprobarse las mayores ventajas comparativas que implicaba integrar los créditos para mejoras sanitarias dentro de un producto mayor sobre contar con un producto financiero exclusivo. Un producto financiero exclusivo para mejora sanitarias, significaba incurrir en un costo para su desarrollo, era de menor monto crediticio y no generaba incentivos para los propios asesores o promotores financieros; por el contrario al estar integrado dentro de un producto mayor los montos ofertados era mayores además de formar parte de un producto que ya se encontraba posicionado en el mercado y que tenía una buena salida.

Es conocido que el contexto de las zonas periurbanas se caracterizaba por el alto proceso de autoconstrucción dinamizado además por el emprendedurismo de sus pobladores, de manera que en este marco los créditos para la construcción o mejoras de vivienda era un buen producto y de buena demanda. El producto financiero sobre el cual se insertó las mejoras sanitarias fue el de Edyvivienda, que era un producto dirigido justamente a ese segmento y con ello se inició la ejecución del proyecto CREDIAGUA<sup>28</sup>.

Bajo ese esquema se procedió luego a hacer los ajustes necesarios, con el fin de que permitan identificar y registrar los créditos que eran destinados para las mejoras sanitarias.

### **La organización del trabajo con las EMF**

Para la organización del trabajo con las EMF se diseñó un modelo estructurado de capacitación, desarrollo de habilidades de comunicación y mercadeo social, asistencia técnica y acompañamiento en campo.

El eje motivacional del programa fue la incorporación y manejo de contenidos básicos relacionados a las opciones técnicas en instalaciones sanitarias en agua y saneamiento, así como su impacto en la salud e higiene y mejora de la calidad de vida de las familias, en la estrategia de ventas de los promotores o asesores financieros. Otra parte del eje motivacional de la propuesta fue el desarrollo de habilidades comunicacionales, producción de mensajes y de mejorar las relaciones interpersonales del personal con los clientes, a fin de que aquellos asociaran la satisfacción de sus necesidades con las oportunidades que ofrecían los productos financieros y sus opciones de montos y costos.

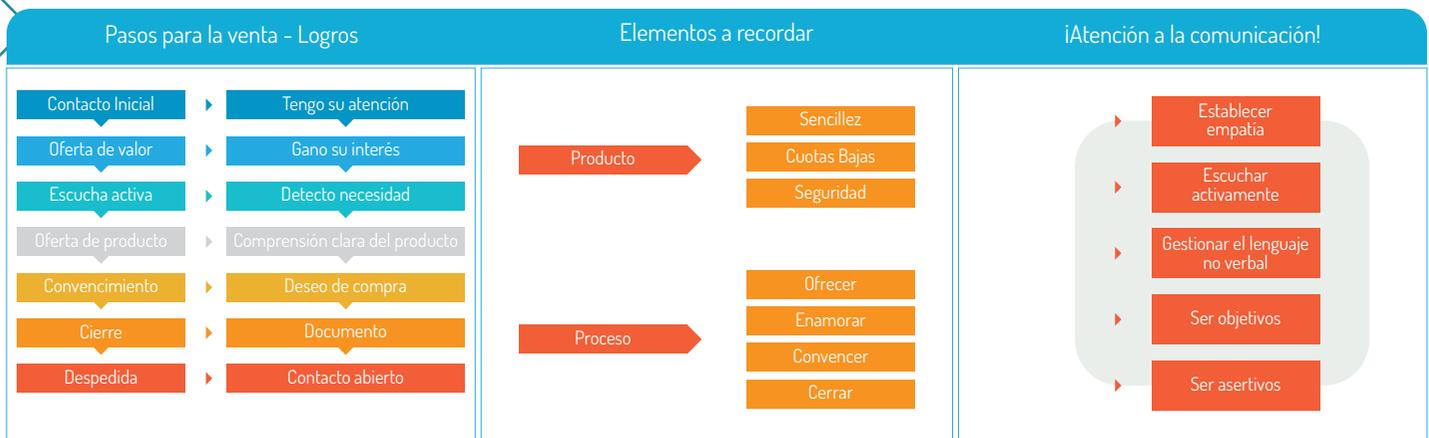
<sup>28</sup> Ver Carta de Edyficar del 23 de junio del 2014 en donde notifica de la aprobación.

**Recuadro No. 3. Las estrategias de capacitación y marketing social de CREDIAGUA.**

Es importante destacar el modelo de capacitación y de marketing social empleado en el Proyecto. En el caso de las capacitaciones, estas fueron adecuadamente estructuradas: el proceso de aprendizaje incluía pruebas de entrada y salida sobre conocimiento y actitudes, con la intención de desarrollar habilidades comunicacionales con los clientes a través de mensajes adecuados. Por otro lado, la estrategia de capacitación no se abarcó solo la transferencia de conocimientos y modelamiento de actitudinales sino que estas eran evaluadas por la práctica concreta de las intervenciones en campo. Por el lado del marketing se empleó lo que en la técnica denomina el "marketing push" (orientado a dinamizar o empujar a los operadores de la intermediación financiera para una penetración más efectiva en el mercado) acompañada con alta intensidad en la asistencia técnica y el acompañamiento en campo. Bajo este enfoque se reconoce que el factor clave de disuasión y poder de convencimiento está en la fuerza de venta y su forma de llegada. Esta estrategia y enfoque se hizo de manera cuidadosa sin presionar al cliente sino ofreciendo una diversidad de opciones y una información oportuna y bien direccionada a los puntos clave para la venta y post venta (productos financieros, mejoras sanitarias, salud e higiene, técnicas de instalación, guías de mantenimiento, etc.). Este enfoque constituye también en un factor distintivo del modelo.

Fuente: Proyecto CREDIAGUA -  
Elaboración: Propia

**\*GRAFICO N°5**  
*CONTENIDOS DE CAPACITACIÓN COMUNICACIONAL*



Fuente: Presentaciones de las Capacitaciones a fuerza de ventas

Además del programa de capacitación, lo novedoso del modelo fue que se estructuró una organización de soporte permanente a los asesores o promotores financieros. Un grupo de monitores de campo realizaban la función de asistencia técnica y acompañamiento en los momentos de las salidas de los asesores a la casas de los clientes prospectos a fin de concretar la colocación del crédito. Esta organización de soporte estaba coordinada por una responsable regional según sea el caso, que tenía la función de apoyar también en la planificación de las zonas de intervención así como las supervisión en el cumplimiento de metas las cuales estaban también asociadas al logro de las colocaciones crediticias de los asesores.

**\*GRAFICO N°6**  
*ESQUEMA ORGANIZACIONAL BÁSICO PARA APOYO A LAS EMF*



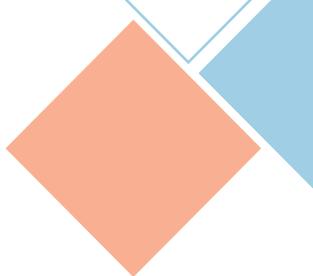
Fuente: Proyecto CREDIAGUA.  
 Elaboración: propia

VDe esta manera, junto con el proceso de fortalecimiento de capacidades y conocimientos se introdujo la asistencia técnica y acompañamiento vía monitoreo en campo. Bajo este esquema de trabajo se desarrolló una interrelación positiva, una transferencia eficiente de conocimientos y prácticas con los trabajadores de la microfinanciera y que fue reconocida por ellos mismos.

### **La organización del trabajo con las Familias**

La formulación del Plan de Promoción de la demanda, se basó en un enfoque integral que articuló tantos los espacios públicos como las relaciones interpersonales, teniendo siempre como foco de atención la promoción de los productos financieros y las sensibilización en cuanto a la necesidades de contar con servicio adecuados para mejorar la calidad de vida de todos los integrantes de la familia. En tal sentido se desarrollaron tanto campañas públicas en plaza y parques para la promoción de los créditos así como ferias de salud e higiene y talleres de gasfitería básica.

Un aporte del modelo fue que, para identificar las zonas de intervención y las familias, se estableció una coordinación positiva con los **Directivos o Líderes de las Asociaciones de Viviendas** de los respectivos barrios o asentamientos humanos. Ellos fueron quienes proporcionaron información relevante de sus respectivos asociados, las ubicaciones de sus viviendas, así como apoyaron con sus locales comunales para la participación de los promotores y monitores en Asambleas informativas de promoción de créditos así como de salud e higiene.



Esta forma de obtener información desde las asociaciones de vivienda, se constituyó en una actividad de planificación permanente realizada de manera conjunta por monitores y promotores de venta. Información que supera significativamente la que se puede obtener por medio de las instituciones estadísticas y prestadoras de servicios, dado que la lista de asociados registra a los propietarios y poseesionarios formales e informales, y se va actualizando de manera regular<sup>29</sup>.

En síntesis el modelo de intervención de CREDIAGUA propone una nueva forma de trabajo que tiene como foco principal generar cambios en las estrategias de ventas de las EMF incorporando nuevas actitudes, conocimientos, formas de relacionamiento y habilidades comunicacionales, bajo un patrón integrado de promoción del crédito y mejoramiento de la salud e higiene de las familias.

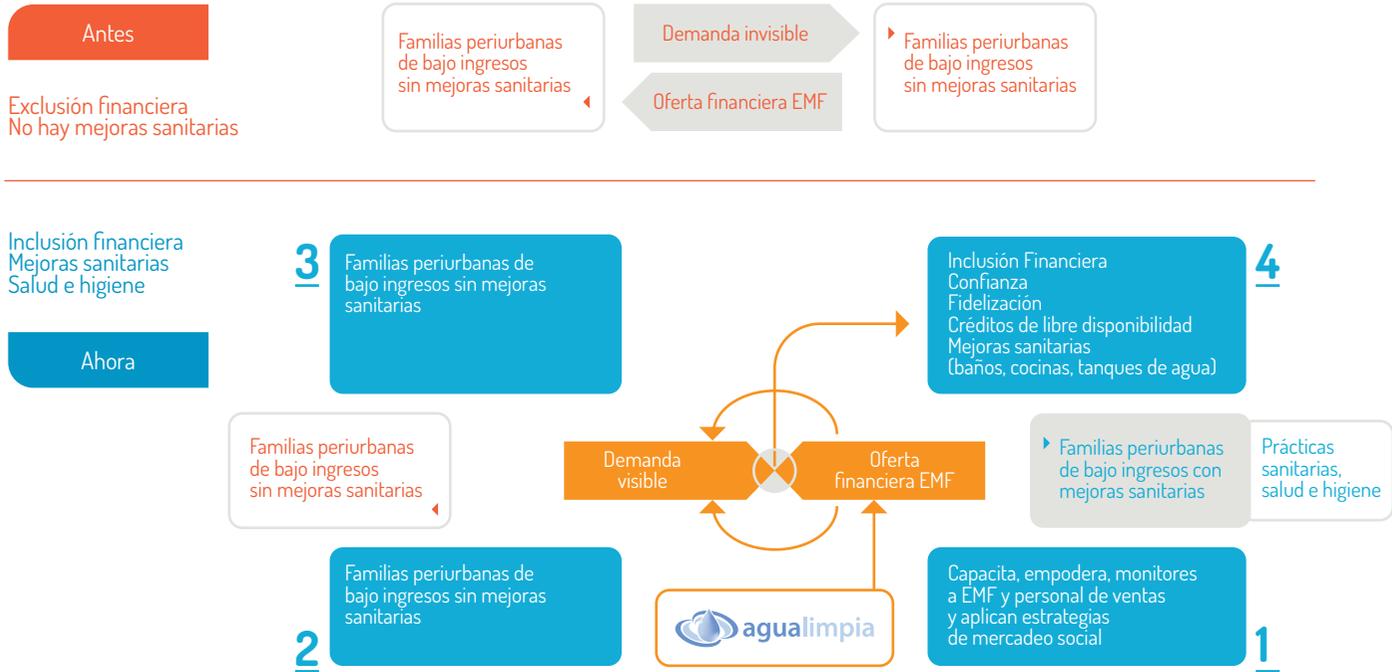
En el Grafico siguiente se presenta la situación de cambio que significa el modelo de intervención de CREDIAGUA ahora, versus una situación anterior, en que no se lograba conectar y visibilizar la demanda insatisfecha de las familias con la oferta de crédito del sector privado. Ahora con el modelo en su implementación se logran visibilizar ambos actores y se produce las transacciones del mercado esperadas.

El proceso se inicia primero (1), con la intervención del proyecto CREDIAGUA (ejecutado por Agualimpia) sobre las EMF para fortalecer sus capacidades y competencias a efecto de penetrar este nuevo mercado no visibilizado; segundo (2), las EMF (con apoyo Agualimpia) trabajan sobre las familias para visibilizar sus demandas y sus capacidades efectivas de acceso al crédito; tercero (3), las EMF desarrollan una estrategia directa de ir hacia este mercado tanto bajo esquemas públicos como personalizados; y cuarto (4), se produce la transacción exitosa con los cual las familias logran sus mejora sanitarias y avanzan en la escalera del mejoramiento de su calidad de vida.

Un aspecto destacable del proyecto, es el rol de Agualimpia como facilitador de procesos, la cual se efectuó de manera cuidadosa, y se desarrolló bajo una estrategia de no visibilidad, actuando en la sombra y/o con perfil bajo, pero asumiendo un apoyo directo detrás de la EMF.

<sup>29</sup> Para algunos promotores esta información evidenciaba que el mercado potencial para proveer los créditos era enorme, con listados por asociación de más de 2 mil asociados hasta 4 a 5 mil y más.

**\*GRAFICO N°7**  
**MODELO DE INTERVENCIÓN DEL PROYECTO CREDIAGUA**





## Las fases de intervención, cambios, resultados y lecciones aprendidas

## 4. LAS FASES DE INTERVENCIÓN, CAMBIOS, RESULTADOS Y LECCIONES APRENDIDAS

### 4.1. La Línea de Tiempo (2013-2016)

En el Gráfico adjunto se presenta la Línea de tiempo del proyecto cuyo horizonte temporal inicia a mediados del año 2013 con la firma de convenio de cooperación BID/ FOMIN AQUAFUND y Agualimpia. A partir de allí se suceden las fases de intervención Piloto, fase I de Despliegue, la fase II de Consolidación, la fase III de Transferencia y la fase IV de Sostenibilidad que se ejecuta hasta la actualidad.<sup>30</sup>

En la línea de tiempo se identifica el contexto macroeconómico en que se desarrolló el proyecto, un ciclo de alto crecimiento con una tasa sobre el 6% que duro hasta fines del 2014 y un ciclo de desaceleración económica con tasa alrededor del 3% que continua hasta la actualidad con relativas tendencia a mejorar levemente (4%). Sin embargo, a pesar de este contexto cambiante, el proyecto continuó su ejecución al no observarse cambios sustantivos, que impactaran en los segmentos poblacionales de la base de la pirámide socioeconómica.

Las fases se identifican a partir de hechos básicos. En la fase piloto se ubica la ejecución del proyecto en dos zonas de Lima, zona Norte en Puente Piedra y en la zona Sur en Villa María del Triunfo y la validación inicial del modelo de intervención. Se trabajó con Edyficar. Durante la fase de despliegue, el proyecto se expande a diferentes agencias no solamente de Lima y Callao sino también en Arequipa. En esta fase continuo con Edyficar.

La tercera fase está marcada básicamente por la fusión entre Edyficar y Mi Banco e inicia el proceso de reforzamiento y consolidación en el conjunto de agencias en las que se interviene. En la fase siguiente se inicia el proceso de transferencia del modelo a las agencias de Lima Norte y Callao principalmente. Se incorpora al proyecto Financiera Confianza para atender las zonas de Manchay y Huaycán. En la quinta y última fase se continúan las transferencias, pero se inicia también la búsqueda de la sostenibilidad del modelo, que va hasta la actualidad.

Se ha colocado en el grafico los resultados acumulados logrados en cada fase de intervención. Se evidencia que luego de la fase piloto en que alcanzo 221 créditos. En la siguiente fase de despliegue prácticamente se quintuplicó legando a más de 1,679 créditos. En la tercera fase en el momento de la fusión Edyficar Mi Banco se alcanzó los 5, 814 créditos. En la siguiente fase se incrementó hasta los 12,007 créditos, que incluye ya los créditos de Financiera Confianza. Finalmente, a mediados de la fase de sostenibilidad se alcanza los 18,898 créditos con una proyección hasta la actualidad (setiembre 2016) de 32,859 créditos otorgados en apenas 2 años y medio de operación del proyecto.

<sup>30</sup> La fecha de corte de la presente sistematización es a setiembre del 2016. El Proyecto culminará en abril del 2017.

## 4.2. Fases de intervención y cambios sobre la marcha

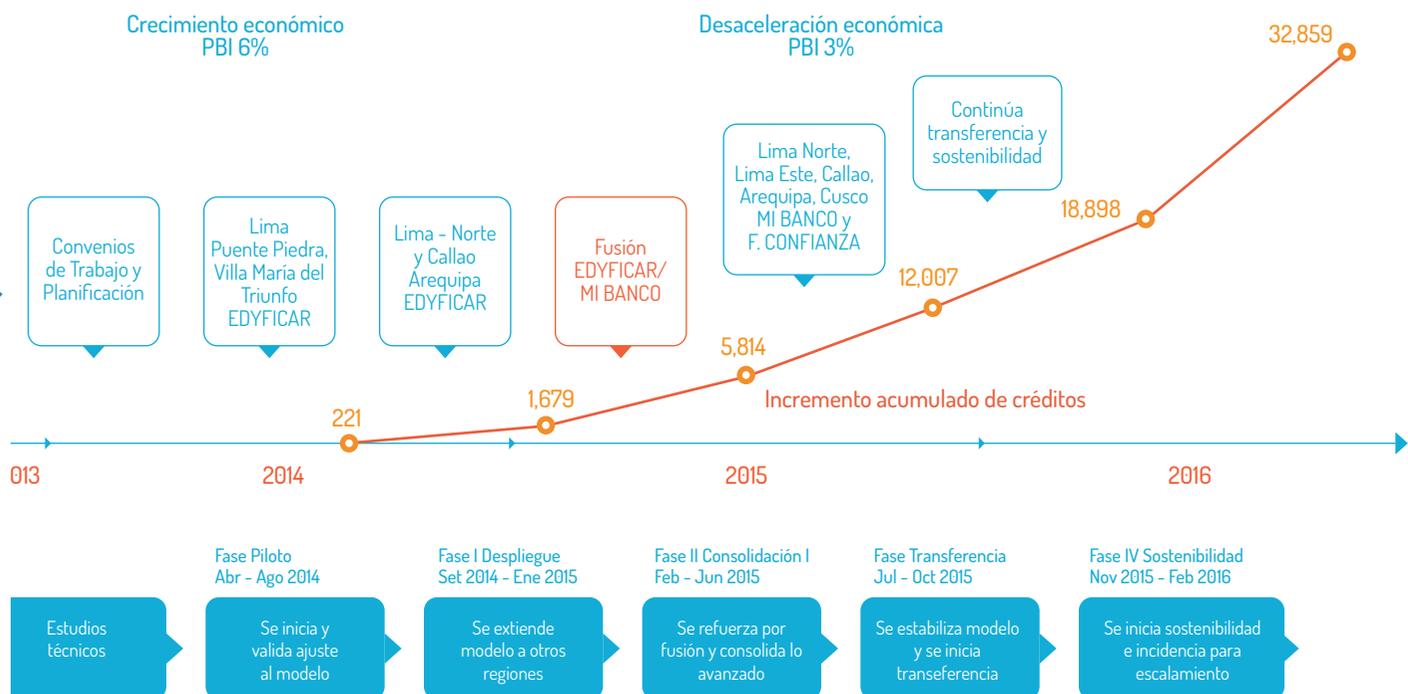
### » 4.2.1. La Fase Piloto (Abril-Agosto de 2014)

El proyecto inicia su implementación operativa a través de la fase Piloto, con el objetivo de evaluar en el terreno el modelo técnico inicial propuesto por el equipo así como tener la posibilidad de realizar los cambios y ajustes necesarios antes de entrar a una intervención más generalizada o de despliegue.

Para la implementación de esta fase, el equipo técnico había construido un modelo de intervención básico que ha sido presentado en sus aspectos generales en la sección anterior. La implementación del piloto en dos localidades diferentes -Puente Piedra y Villa María del Triunfo- buscaba establecer patrones comparativos según los resultados que se obtuvieran en ambas agencias, a fin de determinar los ajustes necesarios al modelo y validar su funcionamiento.

#### \*GRAFICO N°8

LÍNEA DE TIEMPO DEL PROYECTO CREDIAGUA 2013 - 2016



En general, los resultados obtenidos en la agencia de Puente Piedra fueron superiores a los obtenidos en la agencia de Villa María del Triunfo. Sin embargo, en el desarrollo de las acciones se obtuvieron las siguientes consideraciones y necesarios ajustes.

Entre los aspectos que se validaron se encuentran:

- Se lograron avances sustanciales en aquellas familias que tenían viviendas con conexiones de agua y saneamiento ya instaladas entre 3 a 5 años, que en aquellas que estaban en reciente proceso de instalación. En este último grupo, las familias tenían una alta incertidumbre en la programación de instalaciones de conexiones por parte de SEDAPAL, y aun cuando las conexiones estaban en instalación, se habían dado casos que la obra no culminaba. Por ello, las familias no tenían mayor disponibilidad de inversión para sus mejoras sanitarias y preferían esperar. Por el contrario, en el grupo de familias donde las obras ya estaban terminadas, la disponibilidad por completar su vivienda y realizar mejoras sanitarias era mucho mayor.
- Tanto los programas de capacitación para la EMF como el proceso de asistencia técnica y acompañamiento de los monitores hacia los asesores financieros se corroboró como positivo. Así mismo, en el caso de las acciones de promoción sobre las familias, en términos de información, sensibilización en opciones técnicas, de servicios y financieras y las mejoras de sus prácticas sanitarias también fue considerada como acertada.
- En cada una de las agencias se conformaron grupos de trabajo entre monitores y asesores, quienes realizaron la planificación de las zonas a focalizar y las acciones de promoción y visita a sus clientes potenciales, de manera conjunta. En esa línea, se formaron los pares de trabajo para las salidas a las visitas domiciliarias.
- Otro aspecto que se identificó como positivo fue la decisión de no generar un producto financiero específico. Por el contrario, se consideró idóneo que las mejoras sanitarias formaran parte de un producto financiero mayor. El producto Edyvienda fue el canal adecuado donde se realizó la promoción y venta de las mejoras sanitarias.
- Dicho producto era conocido en el mercado y fue relativamente fácil incorporar nuevos componentes -en este caso los sanitarios (tanque de agua, conexión a red de agua o desagüe externa, conexiones sanitarias de agua y desagüe internas, etc.)- al juego de opciones ya definidos para las mejoras de las viviendas (expansión de cuartos, segundos pisos, distribuciones interiores, techados, etc.). Se inició también un registro para poder diferenciar el otorgamiento de crédito para las mejoras sanitarias.
- También se validó que las opciones tecnológicas de mejoras sanitarias con alta diversidad y flexibilidad de alternativas resultaron superiores a los modelos preestablecidos, que encasillan las preferencias y libre elección de los clientes. La aplicación de las opciones se dieron tanto para las mejoras en los servicios de agua como de saneamiento.

- Entre los aspectos que no se tomaron en cuenta de forma previa, pero que resultan fundamentales en esta fase están los siguientes:
- Fue importante el liderazgo de los gerentes de agencia en el empoderamiento de los asesores con el modelo. Su ausencia fue la causa principal de que las agencias obtuvieran baja productividad con sus metas. Es por eso que se hizo indispensable establecer acuerdos con las entidades financieras para que se realicen de manera formal desde el más alto nivel, el alineamiento de todo el personal con los objetivos del proyecto. Estos acuerdos se llevaron a cabo, y se corrigieron las deficiencias por la falta de liderazgo.
- Se constató que la estrategia de intervención no debe ser por ámbitos o zonas territoriales previamente identificadas, sino que el foco de atención debe ser la agencia financiera y su área de influencia. Y es en esa área de influencia donde se debe aplicar los instrumentos de planificación, promoción y mercadeo social. Con estos alcances se dio inicio a la siguiente fase.

#### **4.2.2. La fase de Despliegue (Setiembre de 2014-Enero de 2015)**

Concluida la fase piloto y con los ajustes introducidos al modelo –principalmente en la centralidad de las agencias y su ámbito de influencia- se procedió a la expansión de las intervenciones. De manera que en esta etapa iniciaron su ingreso nuevas agencias en Arequipa (3), Lima Norte (5) siempre trabajando con la financiera Edyficar. En esta fase se incrementó el número de colocaciones crediticias de manera significativa. El modelo, ahora mejor posicionado, empezó a generar resultados muy positivos y de forma más acelerada. Se afianzaron los procesos de capacitación y promoción de ventas, las visitas a las zonas potenciales en el área de influencia de las agencias. Los equipos de trabajo fortalecieron sus competencias para abordar con mayor eficiencia las visitas domiciliarias puerta a puerta, las acciones colectivas en ferias, entre otros.

Un aspecto central en esta fase fue la necesidad de desarrollar capacidades y competencia para la instalación eficiente de las mejoras sanitarias. Ello se hizo mediante la capacitación y asistencia técnica para la construcción de los baños así como de otras instalaciones sanitarias vinculadas al agua (tanques de agua elevados, cisternas, duchas, etc.) En tal sentido, se programaron capacitaciones en gasfitería dirigidas a las propias familias y a sus entornos familiares y/o de vecinos más cercanos. Para esta decisión, primó los resultados de las entrevistas a un grupo de gasfiteros especializados, quienes señalaron el posible error de capacitar y calificar a un grupo de pobladores específico, pues su visión sería la de expandir su mercado fuera de las zonas periurbanas donde hay mejores oportunidades de ingresos. Por ello se sugirió apoyarse en la propia experiencia de autoconstrucción de estas familias y su entorno más cercano. Esta opción se impuso como tendencia. En efecto, las familias estaban en condiciones de asumir la capacitación. Es necesario mencionar que en esta iniciativa de capacitación técnica destaca la participación de la empresa

proveedoras de tuberías y suministros PAVCO que apoyó no solo a los familiares de las zonas periurbanas sino también a los propios promotores financieros a fin de que tengan conocimientos sobre las instalaciones sanitarias y sus condiciones de operación y mantenimiento.

En esta fase también se afianzó la relación con Edyficar desde el más alto nivel, esto es desde los tomadores de decisiones hasta los promotores. Se generaron relaciones de confianza y una rápida adaptación e incorporación del modelo CREDIAGUA a los procesos de la entidad, lo que sentó las bases para su transferencia y posterior sostenibilidad.

En esta fase se inició y desarrolló también las actividades de monitoreo y verificación de los resultados del proyecto. El monitoreo consistió en realizar visitas domiciliarias para verificar la aplicación de los préstamos en las mejoras sanitarias. La selección de las viviendas se hizo por muestreo. El monitoreo detectó que no necesariamente los préstamos solicitados para mejoras sanitarias eran aplicados en un 100% a dichas rubros. Había un porcentaje de desvío del préstamo que se consideró relativamente crítico (37%). Posteriormente, esto fue asumido como un margen razonable; los siguientes muestreos han arrojado un nivel de aplicación correcta superior al 63% en promedio. En varios casos se detectó que los desvíos correspondían a otros usos del crédito que se utilizaban dentro de la vivienda; se identificaron también la influencia de factores externos relacionados con episodios críticos de salud, pérdidas de trabajo, accidentes, entre otros<sup>31</sup>.

#### **4.2.3. Fase de Consolidación (Febrero a Junio de 2015)**

Durante la fase de consolidación se continuó la expansión del número de agencias con el modelo de intervención, con la diferencia que en esta fase se conformaron grupos zonales de agencias. Se conformaron 3 zonales en Arequipa, 5 zonales en Lima Norte y 1 zonal en Callao todos bajo la administración de la microfinanciera Edyficar a esa fecha.

Sin embargo el hito más importante en esta fase fue la fusión entre Edyficar y la empresa micro financiera Mibanco. Edyficar había adquirido MiBanco a principios del 2014, pero la fusión corporativa no se efectuó sino durante este periodo. La fusión de ambas empresas significó un cambio de escenario que tuvo importantes implicancias en el funcionamiento del proyecto y que impactó en sus resultados. Pero, al mismo tiempo, este cambio demostró la fortaleza del proyecto y de su metodología de intervención para superar eficazmente esta situación.

<sup>31</sup> Al respecto puede ver Informe final de consultoría del Sistema de Monitoreo CREDIAGUA, periodo abril 2014 a febrero 2016.

#### Recuadro No. 4. El caso de la fusión Edyficar y Mi Banco

En 1998, se fundó la Edpyme Edyficar con la participación de CARE Perú como accionista mayoritario, una organización internacional de desarrollo sin fines de lucro. Edyficar inicia operaciones en Lima, Arequipa y La Libertad sobre la base y experiencia del programa de apoyo crediticio de CARE Perú dirigido a segmentos de pobladores de menores recursos. En el año 2005, Edyficar participa en la primera operación a nivel mundial de titularización de cartera para microfinanzas (Blue Orchard) y en el 2007, consiguió ser la primera empresa microfinanciera no bancaria en acceder con gran éxito en el Mercado de Capitales. En el 2009, Edyficar pasó a ser parte del Grupo CREDICORP al convertirse en subsidiaria del Banco de Crédito del Perú.

Mibanco inició operaciones en Lima en 1998, sobre la base de la experiencia de Acción Comunitaria del Perú (ACP), una asociación civil sin fines de lucro con 43 años operando en el sector de la micro y pequeña empresa. En el año 2006, el BID reconoce a Mibanco con el Premio a la Excelencia en Microfinanzas y en el 2008 gana el Effie de Plata por la campaña "Créditos Aprobados". Además de estos reconocimientos, Mibanco ganó una calificación Global de Desempeño Social otorgado por Planet Rating 4+ y en el 2011 obtuvo el grado de inversión BBB con perspectiva estable otorgado por Standard & Poor's.

A principios del 2014, Mibanco fue adquirido por Edyficar pero el proceso de fusión corporativa efectiva se dio durante el transcurso del año 2015. La SBS autorizó el cierre de las oficinas de Edyficar para que puedan pasar a denominarse como Mibanco. En total fueron más de 233 oficinas las que cambiaron de nombre. Estas oficinas se sumaron a las 114 agencias con las que contaba Mibanco convirtiéndose en la segunda red más grande del país. Con ello Mibanco contaba con más de S/7,500 millones en colocaciones, 900,000 clientes con operaciones activas y más de 9,000 trabajadores.

Fuente: Portal de Mibanco y entrevistas con personal y monitoras.

Más allá de los cambios accionarios y de capitalización de activos físicos y financieros, la fusión corporativa tuvo importantes impactos en el proyecto CREDIAGUA. Un primer impacto fue la reestructuración del personal, tanto de asesores como gerentes de agencias, lo que implicó en la práctica reiniciar y reforzar el concepto y metodología del modelo CREDIAGUA a los nuevos integrantes; ello generó retrasos en los resultados.

Por otro lado, el enfoque de MiBanco más orientando a préstamos empresariales de pequeñas empresas y de mayor monto, chocó con la experiencia de Edyficar orientados a los préstamos de vivienda familiares y de menores montos, y con amplia experiencia de trabajo en campo. De manera, para lograr su continuidad, el proyecto CREDIAGUA tuvo que superar estas formas de trabajo con el reforzamiento del modelo. De esta manera, se logró estabilizar y consolidar en gran medida lo avanzado, gracias al esfuerzo desplegado por el equipo regional de Agualimpia.

A partir de la fusión, la venta se realizó mediante el producto financiero “Micasa”<sup>32</sup>. Asimismo, se redoblaron las labores de reforzamiento en la capacitación del personal, en la promoción de opciones técnicas de mejoras sanitarias y en el tema de promoción de las ofertas financieras, pero también en los aspectos de salud e higiene a las familias. Con ello se lograron superar las dificultades iniciales y el proyecto retomó sus tendencias de venta superando incluso las nuevas metas de colocaciones planeadas por los gerentes de las agencias. Paralelamente y como estrategia alternativa, el equipo de Agualimpia decidió evaluar la incorporación de otras EMF para la región de Lima a fin de diversificar riesgos y compensar las eventuales menores resultados.

De otro lado, se empezó a programar los procesos de transferencia y sostenibilidad en las zonas de Lima Norte y el Callao. La transferencia significaba un repliegue ordenado del personal de Agualimpia y el traslado de todas las metodologías y actividades regulares e instrumentos a las agencias financieras, para que ellas puedan realizar sus actividades y monitorearlas autónomamente. En tanto que la sostenibilidad implicaba realizar un monitoreo post transferencia así como establecer mecanismos de coordinación con otras instituciones financieras a fin de darle continuidad al modelo en una perspectiva de escalamiento.

#### **4.2.4. Fase de Transferencia (Julio-Octubre de 2015)**

Durante esta fase el modelo ya se encontraba consolidado en 5 regiones: Lima Sur, Lima Este, Lima Norte, Callao y Arequipa. Por otro lado, se inició una nueva intervención con la empresa microfinanciera Confianza en dos agencias: Lima Este y Lima Sur, Manchay y Huaycán respectivamente. En este caso el producto financiero donde se incrustó la mejora sanitaria se denominó “Construyendo Confianza”.

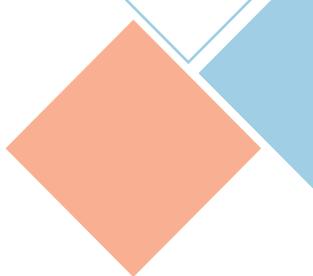
En esta fase, las agencias de Mibanco de Lima Norte entraron en proceso de cierre de la intervención y de transferencia del modelo. Al principio estas acciones de cierre y transferencia tuvieron ciertas resistencias debido a cada vez mayor compromiso que debía asumir la fuerza de ventas en las salidas de campo, ferias e identificación de zonas potenciales. Frente a ello se establecieron coordinaciones con los gerentes de agencias a fin de que tomarán acciones para incorporar progresivamente incentivos no monetarios y ajustar las metas según los resultados que sean obtenidos en el camino<sup>33</sup>. Estas recomendaciones fueron asumidas, por lo que se superaron con éxito los problemas iniciales.

Al final de esta fase, ya era inminente el cierre de actividades en las regiones de Lima Norte y el Callao. En tanto que en la región de Arequipa se procedió a un reforzamiento de la intervención a fin de darle mayor sostenibilidad al modelo.

Por otro lado, se dio inicio a la intervención en la región Cusco, donde la modalidad de trabajo incluyó el apoyo de las municipalidades. Para las réplicas del modelo en la nueva región y con el afán de proyectar CREDIAGUA se inició también actividades

<sup>32</sup> También se hizo extensivo dentro de créditos para hacia locales comerciales bajo la forma del producto “Milocal”

<sup>33</sup> Estos incentivos se trataban de premios tipo almuerzos, compensación de medios días, por trabajo en campo, etc.



de pasantías a fin de transferir las estrategias y lecciones aprendidas del proyecto a todas las EMF que estuvieran interesadas. Se observó que varias de ellas trataron de emular los productos financieros con propaganda similar; lamentablemente, carecían del *Know How*<sup>34</sup>.

#### **4.2.5. Fase de sostenibilidad (Noviembre de 2015-Actualidad)**

En esta fase se encontraban ya consolidadas las regiones, Lima Sur y Lima Este, Arequipa y Cusco. En tanto que las regiones de Lima Norte y el Callao estaban en franco proceso de cierre y transferencia. En particular lo notable de esta fase es el inicio de la intervención en Cusco, con la Financiera Mibanco en más de 9 agencias.

Por otra parte se empezó a considerar la transferencia de estrategias y actividades en Arequipa con MiBanco y en Lima Este/Sur con Confianza. En el caso del Cusco, se replicaron todos los componentes del modelo ya validados por lo que se empezaron a obtener resultados muy rápidamente.

En este periodo se empezó a diseñar las formas de diseminación de los resultados del modelo a través de videos, mesas redondas, eventos. Adicionalmente, se continuó con las pasantías, las cuales buscaban transferir las estrategias a todas aquellas EMF que estuvieran interesadas en su réplica.

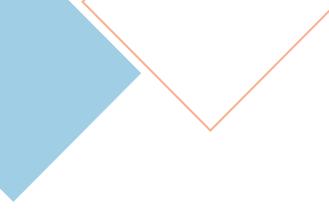
Al final de esta fase se espera que todas las regiones hayan culminado satisfactoriamente sus procesos de transferencia y fortalecimiento de su sostenibilidad. Así mismo, se abre un marco contextual favorable para el escalamiento del proyecto dado que el nuevo gobierno, cuya administración se inició en julio del 2016, ha priorizado asignar recursos para la provisión universal de los servicios de agua y saneamiento a toda la población al 2021.

#### **4.3. El perfil de los clientes**

Un aspecto importante a considerar, y que no estaba registrado en ninguno de los reportes de las EMF del proyecto, es el perfil de los clientes de las zonas periurbanas. De acuerdo con las entrevistas con algunos gerentes de agencia, así como asesores, la mayoría de los nuevos clientes en estos segmentos son:

- Trabajadores de actividades de construcción (albañiles, gasfiteros, maestros de obra)
- Comerciantes que tienen un puesto en el mercado
- Bodegueras con pequeñas bodegas en su vivienda.
- Trabajadores de metal mecánica
- Trabajadores en servicios varios (restaurants, artesanos, reciclaje, etc.)
- Trabajadores de oficios técnicos (torneros, mecánicos, soldadores, etc.)

<sup>34</sup> Es el caso de Caja Municipal de Arequipa y de Caja Huancayo, tal como se observó en la visita de campo. Sin embargo no se hizo un seguimiento sobre la eficacia de sus colocaciones en este rubro.



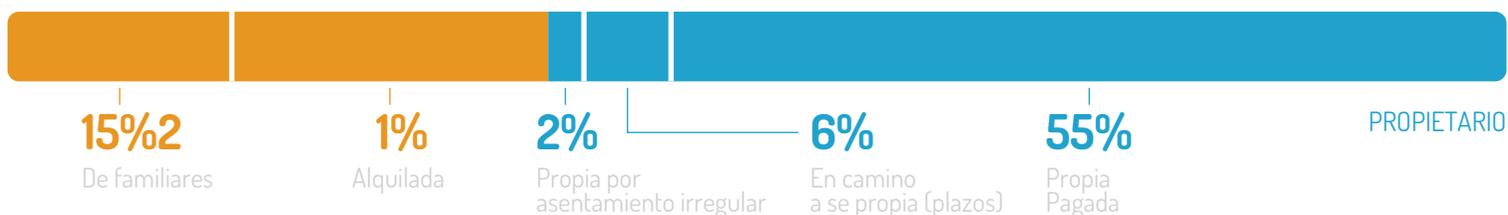
Generalmente, se trataban de grupos de trabajadores independientes y con actividades informales. Sin embargo, una característica, común a todos ellos, es que habían logrado contar con una propiedad o terreno, y que ellos habían logrado levantar sus viviendas con su propio esfuerzo a través de la autoconstrucción.

La mayoría de familias formaban parte de las diversas Asociaciones de Vivienda en las que se distribuía el espacio territorial periurbano, y eran o propietarias o posesionarias, con permanencia plena en su localidad. Estaban registrados en los listados de las asociaciones y desarrollaban una vida dinámica en ellas, con asambleas frecuentes y actividades culturales y recreativas.

Por otro lado, el nivel de consolidación urbana estaba aún en proceso, pues en sus localidades no se contaba con pistas y veredas, y, en algunos casos, no habían aún extendido las redes de agua y saneamiento. Igualmente, los niveles de construcción de sus viviendas se encontraban también en proceso, pese a ser ya propietarios o posesionarios. La mayoría tenía primeros pisos, pero se observaba que todavía no habían culminado con el tarrajeo y los acabados. Otros habían iniciado ya la construcción de sus segundos pisos, pero éstos estaban sin terminar. Esta situación coincide plenamente con los estudios en la base de la pirámide socioeconómica, que indican que en este segmento, el 55% de la población es propietaria de sus viviendas, 6% están en camino de ser propietarios, dado que siguen pagándola a plazos, y 2% está en una situación irregular o no cuentan con reconocimiento.

**\*GRAFICO N° 9**  
 VIVIENDA EN LA BASE DE LA PIRÁMIDE SOCIOECONÓMICA

SITUACIÓN DE LA VIVIENDA DE LA BASE DE LA PIRÁMIDE



Quienes alquilan pagan un promedio de U\$\$ 118 PPA por mes

DEMANDA DE FINANCIAMIENTO PARA LA COMPRA DE NUEVO HOGAR



DEMANDA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE SU VIVIENDA



Fuente: Arellano Marketing 2016

Por otra parte, se indica que el 71% está interesado en remodelar sus viviendas en los próximos 3 años -aunque sólo el 26% lo hicieron a través de un crédito-. Esto explica por qué los productos financieros Mi Casa (o Mi local) y Construyendo Confianza han logrado un éxito tan significativo en sus ventas. Además, muestra el éxito del modelo CREDIAGUA al emparejarse con estas tendencias de autoconstrucción, y, a su vez, abrir nuevas perspectivas para abastecer un mercado potencial importante y en expansión.

Otro aspecto relevante en cuanto al perfil de los clientes es el rol de las mujeres en las decisiones de autoconstrucción y en las propias mejoras sanitarias. Esto se manifiesta de manera directa al constituirse como propietarias o posesionarias de las viviendas. Gracias a su emprendedurismo se convierten en sujetas de crédito llegando ser titulares de los préstamos solicitados a las EMF. En el caso de los créditos otorgados en el marco del proyecto CREDIAGUA, se estimó que el 47% de los créditos han sido otorgados a mujeres.

Por otro lado, la influencia de las mujeres, aunque indirecta, es decisiva en lo referente a la autoconstrucción. Según un estudio reciente, en un 51% de los casos, las mujeres son quienes deciden hacer cambios en su vivienda, ya sea para ampliar o remodelarlas (57%) o comenzar toda la construcción (32%).<sup>35</sup> El estudio reveló además que las mujeres autoconstructoras en Lima Metropolitana se han incrementado en 9 puntos respecto al año pasado, por lo que alcanzaron un 57%; estas mujeres tienen una edad promedio de 40 años.<sup>36</sup>

#### **4.4. La reestructuración del funcionamiento de las agencias financiera**

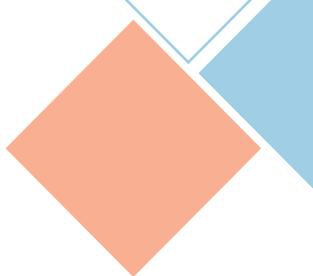
Un tema relevante del modelo es la identificación de los cambios más importantes que se produjeron en la estructura organizacional y en los costos de las EMF durante el proceso de transferencia. Resaltan algunas preguntas: ¿Se incorporaron todas las funciones del modelo? ¿Esto último implicó un aumento de los costos operativos de las EMF? Según las entrevistas con los gerentes de agencia de ambas EMF, sí se produjeron cambios en el plano organizacional, pero estos no se han expresado en aumentos de los costos operativos directos o de personal. Estos cambios se han manifestado en algunos costos indirectos o de soporte que han sido absorbidos por las agencias.

##### **Personal e incentivos**

Las agencias que han adoptado el modelo incorporaron las funciones desarrolladas por los monitores del proyecto a las funciones “clásicas” de los asesores financieros; de esta forma, se incorporaron las funciones de planificación, zonificación, salida a campo, participación en ferias, y visitas personalizadas, sensibilización en prácticas sanitarias. No se contrató nuevo personal para tal efecto.

<sup>35</sup> Ver Estudio Multiclientes: Autoconstrucción, elaborado por Arellano Marketing (2016)

<sup>36</sup> *Ibidem*.



Para resolver el tema de la coordinación y supervisión de equipo de campo, que era realizada por la operadora regional y monitores contratados por el proyecto, se escogió dentro del grupo de asesores financieros a uno de ellos, quien asumiría la responsabilidad de coordinador general; se seleccionó generalmente al más experimentado. Este coordinador asumiría el rol de asistencia técnica y monitoreo de los asesores financieros en campo.

Cabe señalar que los entrevistados indicaron que no se incrementó las remuneraciones básicas, dado que contaban con ganancias variables que se iban a incrementar como producto de la expansión del mercado<sup>37</sup>, lo que efectivamente sucedió.<sup>38</sup> No obstante, para evitar resistencias y compensar el esfuerzo bajo este nuevo contexto, la empresa generó un sistema de incentivos no monetarios, promociones y concursos que fue bien aceptado por los propios asesores de campo<sup>39</sup>.

Sin embargo, en el ámbito de la sede central de MiBanco, que es la EMF que tiene la mayor cantidad de agencias aplicando el modelo (más de 20 a nivel nacional), se informó que, dada la cada vez mayor importancia del proyecto, se contrató a un Coordinador Nacional para que planifique la parte operativa a nivel de todas las agencias involucradas<sup>40</sup>. Por otro lado, también se informó que actualmente esta EMF cuenta con la participación de otro aliado estratégico -Water.org, el cual brinda el soporte a nivel de las agencias -aunque no con la misma intensidad que lo hacía el personal de Agualimpia.<sup>41</sup>

### **Costos de comunicación y promoción**

Lo que sí informaron los entrevistados, es que la comunicación y promoción sí significaría un incremento de costos para las EMF. Este costo involucraría el tema de las campañas de promoción, la organización de las ferias, los incentivos a las familias (kit de limpieza), así como también asumir el proceso de comunicación, capacitación y merchandising. Estas actividades antes estaban financiadas mayoritariamente por la ONG Agualimpia y ahora las debían asumir las EMF con sus propios recursos.

Para el caso de Mibanco, durante la ejecución del proyecto, la estrategia de comunicación implicó la inclusión de nuevas piezas de comunicación con empresas proveedoras en todo lo concerniente al diseño y producción de afiches, merchandising, volantes, banners, bolsas, gorros, bolsas, etc. Los costos de esta actividad se dan por piezas producidas y estaban asociadas a las campañas en campo. En tanto que las actividades de promoción, implicaba costos relacionados a los premios y canastas de incentivos a las familias, los costos de transporte, alquiler de toldos, así como la contabilización de horas/hombre asignadas a estas actividades. También se buscó la sensibilización a las familias en salud e higiene articulado a las necesidades de mejoras sanitarias y la oferta financiera de Mibanco.

<sup>37</sup> Indicaron que se trataba de ganancias por saldos y por comisiones de créditos colocados.

<sup>38</sup> Un asesor indicó que el incremento del ingreso variable fue superior al 30% por expansión del mercado.

<sup>39</sup> En entrevista con Cesar Vela, Gerente de Marketing de Mibanco, indicó que estos incentivos ya se venían dando, pero se intensificó en particular con cenas en restaurantes, flexibilidad en el intercambio de medios días libre por el trabajo en campo, premios por buen rendimiento, entre otros, etc.

<sup>40</sup> Entrevista con Cesar Vela, MiBanco

<sup>41</sup> *Ibidem*

Se entiende que estos costos ya han sido ejecutados por el proyecto, cuyos modelos, matrices, piezas y contenidos de información están ya incorporados en las actividades a replicar por la empresa microfinanciera<sup>42</sup>. Por ello, se informó que el presupuesto anual estimado para continuar con estas dos actividades conjunta es de aproximadamente S/.52,000.00, los que se deben distribuir según la demanda de cada agencia<sup>43</sup>.

También forma parte de la estrategia de promoción los talleres de capacitación en gasfitería básica dirigido a las familias. Los materiales están disponibles para réplica<sup>44</sup> y las capacitaciones pueden ser desarrolladas en alianza con empresas proveedoras, significando costos mínimos para la microfinanciera.



### Capacitación Interna

En el caso de la capacitación -que es una actividad fundamental- algunas empresas han desarrollado programas virtuales sobre los contenidos básicos que ha implementado el proyecto CREDIAGUA durante la intervención, de manera que el gasto puede ser por una sola vez.

En el caso de Mibanco, se ha desarrollado la aplicación de un curso virtual interactivo de alcance masivo. Incluye la adaptación de los contenidos de las capacitaciones de CREDIAGUA y videos que son subidos a la Plataforma del Banco. Este curso es administrado por la Gerencia de Recursos Humanos y su aplicación y aprobación es obligatoria para todo el personal, quienes deben alcanzar una nota mínima de 14<sup>45</sup>. En febrero 2017, se “colgaría” nuevamente una actualización del curso para el nuevo personal, dado el alto nivel de rotación. El costo estimado para la producción del curso fue de US\$ 3,200; se asume un costo adicional de US\$ 1,000 por cada nueva subida y registro de resultados en plataforma que se hace básicamente una vez al año.<sup>46</sup>

<sup>42</sup> Material accesible en la página web del Proyecto: [www.crediagua.com](http://www.crediagua.com)

<sup>43</sup> Cesar Vela, entrevista citada.

<sup>44</sup> [www.crediagua.com](http://www.crediagua.com)

<sup>45</sup> Ibídem

<sup>46</sup> Ibídem

## Sistema de registro de mejoras sanitarias

La modificación del Sistema de Registro de Créditos también es un costo que se debe tener en cuenta, pues se trata de dejar de lado el registro manual, para automatizarlo. Este también sería un gasto por única vez.

En Mibanco desarrolló un sistema que contabiliza los créditos; incluye los créditos destinados a mejoras sanitarias. Esto se dio a través del producto Mi Casa, que considera créditos desde S/ 300 hasta S/ 50,000 y que se administra bajo el Sistema TOPAZ<sup>47</sup>. Este sistema se administra desde la Sede Central y se conecta con todas las Agencias locales. El costo aproximado de los servicios del proveedor que produjo la modificación fue de US\$ 5,600 dólares por una sola vez. El Sistema se aplica exitosamente hasta la actualidad.

## Evaluación de clientes

Otro aspecto importante, necesario a tener en cuenta, y que puede implicar costos adicionales, es la modalidad en que las EMF realizan la evaluación de sus clientes y, por tanto, el grado de flexibilidad en el otorgamiento de créditos. No se exige una garantía pecuniaria ni física, basta con el certificado de posesión y de permanencia en su comunidad. Pero esta información es también cruzada con los datos cualitativos proporcionados por los dirigentes de las asociaciones a la que pertenecen y sus niveles de reputación y responsabilidad señalados por parte de sus vecinos y otros actores locales.

Para tal efecto se hacen visitas domiciliarias tanto al cliente como a sus vecinos en busca de referencias de su conducta personal y social en su localidad. Igualmente se visita su centro de trabajo y se busca referencias sobre su responsabilidad laboral. Esta es una práctica común en la EMF, cuyos costos ya están considerados en parte en la tasa de interés.

Llegó el momento de construir o mejorar tus instalaciones sanitarias.

**VENTAJAS**

- Sin hipotecar tu casa.<sup>(1)</sup>
- Pueden aportar tu cónyuge y tus hijos.<sup>(2)</sup>
- No necesitas ser propietario.

**DOCUMENTOS A PRESENTAR <sup>(3)</sup>**

- Copia de DNI vigente (titular, cónyuge y aportantes).
- Documentos de propiedad del domicilio.
- Documentos de ingresos económicos (titular y aportantes).
- Recibo de agua, luz o teléfono.

Financiamos hasta el 100% de la construcción.

Comunicate con tu asesor de negocios

Teléfono: .....

**Banca telefónica**  
**(01) 319-9999**

<sup>47</sup> Ibidem

## Supervisión y monitoreo

La supervisión y monitoreo es también indispensable. Implica costos que deben considerarse para este tipo de créditos cuyos objetivos son las mejoras sanitarias. Mi banco, por ejemplo, cuenta ya con un sistema de verificación de asignación del crédito para este rubro. Esta supervisión se realiza a través de un muestreo de clientes que constata in situ en la vivienda del mismo. Según ellos, se ha encontrado que de un 100% de la muestra, el 70% cumple con la aplicación en mejoras sanitarias, un 20% lo destina a otros usos pero dentro de la vivienda, y 10% está fuera de ella. Este es para el Banco el índice real de desvíos<sup>48</sup>.

Sobre la preocupación natural, del destino y/o al uso del crédito, la población no acepta la intermediación de proveedores ni de materiales. Por ello, se aplica la libre disponibilidad del crédito. No obstante, si se le informa al cliente que serán supervisados y monitoreados. La sanción por no aplicar el crédito para el uso que fue solicitado es la pérdida de confiabilidad y la reducción de oportunidades de crédito a tasas más bajas.

En síntesis, se estimó que los gastos adicionales en la parte de soporte podrían llegar entre un 5% o 10% de lo que se gastaban anteriormente; adicionalmente, se comentó que estos gastos son programados a nivel de sede central de la EMF, y se podían reestructurar y reorientar las partidas a fin de que estos costos tengan un impacto mínimo.



<sup>48</sup> Ibidem

**\*RECUADRO N° 5**  
**POSIBLES VARIACIONES DE COSTOS EN EMF**

Tipo de Costos	EMF	Incremento de Costos de EMF
<b>Costos Directos</b>		<b>0%</b>
Contratación de personal	No contrata personal, incorpora funciones	Ninguno
Incentivos	Incorpora Incentivos	Ninguno
Remuneración básica	No se incrementa remuneración básica	Ninguno
Remuneración variable (saldos, comisiones)	De acuerdo a expansión del mercado	Ninguno
<b>Costos Indirectos</b>		<b>5% a10%</b>
Campañas y Ferias (incluye Kit de limpieza)	Debe asumirlos	Si
Propaganda y merchandising	Debe asumirlos	Si
Capacitación a Personal	Debe asumirlos aunque por una vez	Si
Sistemas de registro de los créditos para mejoras sanitarias.	Debe asumirlos aunque por una vez	Si
Supervisión de aplicación del crédito	Debe asumirlos pero por muestreo.	Si

Fuente: Entrevista con gerentes de agencias Lima y Arequipa  
 Elaboración: propia

En base a este esquema básico es posible afirmar que la réplica del modelo en nuevas agencias no tendrá un impacto significativo en los costos. Los costos indirectos son generalmente asumidos por el conjunto de las sedes centrales, por lo que puede producirse un reordenamiento o re priorización sin que necesariamente se incrementen los mismos; además, los costos indirectos son asignados allí donde los productos financieros generen una mayor rentabilidad.

Para el caso de Mibanco se informó, por ejemplo, que con la implementación de CREDIAGUA las colocaciones del producto financiero Mi casa se incrementó en un 15%; esto justificaba una mayor atención por parte de la institución financiera<sup>49</sup>.

#### **4.5. Las características distintivas del modelo**

El proyecto CREDIAGUA es un modelo de intervención que se destaca básicamente por sostenerse en las tendencias del mercado y que ayuda a las empresas microfinancieras a visibilizar y conocer la demanda y preferencias de las familias periurbanas. El proyecto ha desarrollado estrategias de mercadeo social y ofertado una diversidad de opciones técnicas y financieras para las mejoras sanitarias en las viviendas y el consecuente mejoramiento de la calidad de vida de las familias.

Sobre la base de un enfoque flexible y de opciones tecnológicas múltiples y abiertas a las preferencias y capacidad económica de los familias periurbanas, así como con formas de relacionamiento personalizado y en empatía con las necesidades de las familias, se logra establecer una relación de confianza entre las micro financieras y sus clientes, que se concretan en mejoras sanitarias y mayor bienestar en el hogar.

En el cuadro siguiente se presenta las características distintivas del modelo CREDIAGUA respecto a otros modelos alternos. Dichas características distintivas y la variación de costos estimados para su réplica o transferencia indican que es un modelo altamente competitivo, que ha logrado desarrollar una solución eficiente y eficaz al problema de las coberturas sin mejoras sanitarias intradomiciliaria.



**\*RECUADRO N° 6**

*CUADRO RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS DEL MODELO CREDIAGUA*

Ítems	CREDIAGUA	Otros
Perfil usuario	Emprendedor peri urbano, auto constructor en proceso de consolidación	Emprendedor periurbano de ámbito no consolidado y también pobladores rurales
Condiciones de acceso para mejoras sanitarias en agua	Con redes (y sin redes <sup>50</sup> )	No aplica.
Condiciones de acceso para a mejoras sanitarias en Desagüe	Con redes	Con redes y sin redes. Aplican a UBS
Opciones Técnicas	Información con modelos y materiales diversos de libre elección. No hay modelos tipos.	Información con modelos 3 predeterminados. También se le nombro como "empaquetados".
Producto financiero	No se generó un producto financiero específico. Se agregó como parte de un producto mayor donde se especificó el tipo de mejoras sanitarias.	Producto financiero específico con montos referenciales al costo de un módulo sanitario y su instalación
Tipo de préstamo	Desembolso monetario directo a los clientes y de libre disponibilidad	Desembolso indirecto intermediado por órdenes de compra a proveedores de bienes y servicios
Garantía	Individual con certificado de propiedad o de posesión, mas reputación personal	Individuales y colectiva bajo los esquemas de la banca
Instalación y calidad	Autoconstrucción con asistencia técnica indirecta del proyecto o de proveedores	A través de gasfiteros capacitados pagados con el préstamo
Monto del préstamo	300 a 50,000. Pero dentro del cual los montos para las instalaciones sanitarias iban en un promedio de 300 a 5,000 soles.	2,000 a 3,000 soles que era el monto estimado de un módulo de baño completo e instalación.
Capacitación y Marketing	Se dirigió a la fuerza de ventas de las EMF, también denominados asesores o promotores de venta. Estrategia de marketing push.	Se dirigió principalmente a la familias y proveedores, y luego las EMF
Monitoreo y acompañamiento	Monitores y acompañamiento directo en campo a la FV (asesores, promotores financieros).	No se consideró este tipo de monitoreo. Se delegó a Supervisor de agencia
Buenas prácticas sanitarias	Desarrollado por los promotores de las EMF a las familias, y en ferias y visitas domiciliarias.	Desde la agencia ejecutar del proyecto a las familias, ferias y visitas domiciliarias.
Verificación de resultados	De tipo muestral pero con supervisión de uso del crédito vía visitas domiciliarias	Registro del banco de acuerdo a sus reportes
Tasas de Interés	Tasas de mercado sujetas a la competencia entre EMF.	Tasas de mercado con incidencia del proyecto para su reducción.

Fuente: Proyecto CREDIAGUA  
Elaboración: propia

<sup>50</sup> Sólo corresponde a instalaciones de sistema de agua que incluyen cisterna con bombeo o a tanque elevados para almacenamiento y distribución de agua por 24 horas en la vivienda. Pero son pocos casos.

#### 4.6. Resultados y beneficios

Para la presentación de resultados, esta sección se ha basado en la información proporcionada por el sistema de monitoreo del proyecto CREDIAGUA, cuya base de datos se ha actualizado a setiembre del 2016 e incorpora los créditos otorgados por las dos EMF que participan en el proyecto: Mibanco y Confianza en sus respectivos ámbitos de intervención. En líneas generales, todos los resultados obtenidos son altamente positivos, pues muestran un rápido crecimiento y la preeminencia de créditos de montos menores dirigidos a las poblaciones de menores recursos.

A setiembre del 2016 se han otorgado cerca de 32,859 créditos por un monto total de S/ 320. 3 millones, del cual, en específico, el monto de microcréditos para mejora sanitarias corresponde a S/ 48 millones<sup>51</sup>.

#### Rápido escalamiento de los créditos

En el Cuadro No.1 se observa los créditos otorgados por las fases del proyecto. El total de créditos otorgados en el periodo es de 32,859 créditos. Se verifica un salto importante de la Fase piloto (221) a la Fase I o de despliegue (1,458), y luego a la fase II o de consolidación (4,135). Las Fase III de transferencia y la Fase IV de sostenibilidad concentran el 39.8% de créditos otorgados y la fase V prácticamente el 42.5% del total de créditos del periodo.

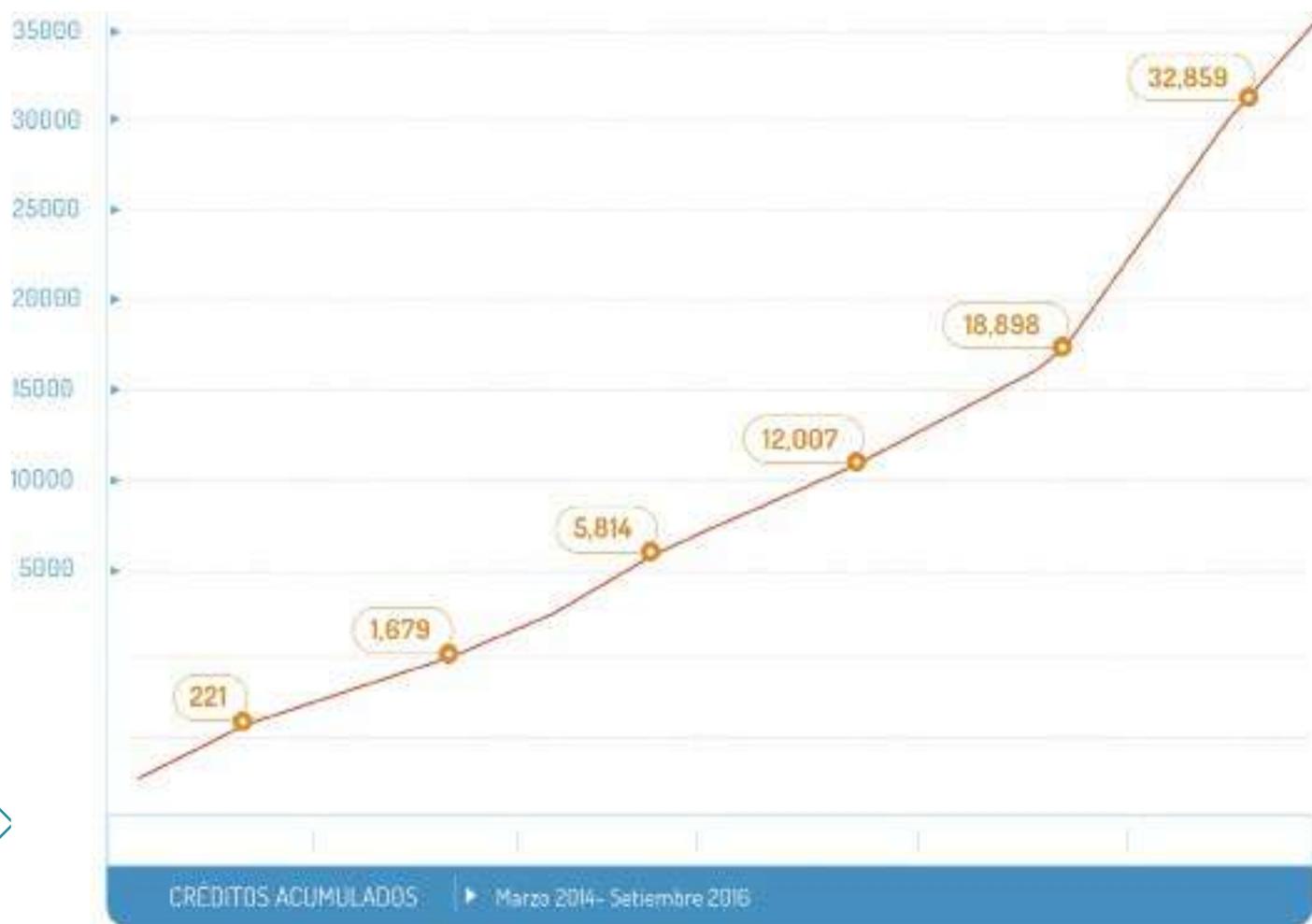
\*CUADRO N°1  
CREDITOS OTORGADOS POR FASES DEL PROYECTO

CREDITOS POR FASE	DURACIÓN EN MESES	TOTAL	
		N°(Números)	% (Porcentajes)
Créditos otorgados en FASE PILOTO	3	221	0.7%
Créditos otorgados en FASE I	5	1,458	4.4%
Créditos otorgados en FASE II	5	4,135	12.6%
Créditos otorgados en FASE III	4	6,193	18.8%
Créditos otorgados en FASE IV	4	6,891	21.0%
Créditos otorgados en FASE V	7	13,961	42.5%
<b>TOTAL DE CREDITOS OTORGADOS</b>	<b>30</b>	<b>32,859</b>	<b>100.0%</b>

La evolución del crédito acumulado se observa en el Grafico No. 5, donde se verifica la tendencia ascendente hasta febrero del 2016 con 18,898 créditos. En la actualidad se estima que se debe estar otorgando ya más de 32,859 créditos, reflejando el éxito del modelo CREDIAGUA.

<sup>51</sup> Esto es créditos iguales o menores a S/ 5,000 soles que representan cerca del 15% del monto total de créditos otorgados bajo el modelo CREDIAGUA.

**\*GRAFICO N° 10**  
EVOLUCIÓN ACUMULADA DE CRÉDITOS OTORGADOS POR FASES



Fuente: Informe de Monitoreo 2016

### La incidencia regional

En el Cuadro No. 2 y el Gráfico No 6, se observa que la mayor cantidad de créditos otorgados a las familias periurbanas se dio en la región de Lima (50.3%), seguida por la región de Arequipa (30.8%), luego Callao (12.2%) y finalmente Cusco (6.6%).

**\*CUADRO N° 2**  
CRÉDITOS OTORGADOS POR REGIÓN

CRÉDITOS POR REGIÓN	TOTAL	
	N°(Números)	% (Porcentajes)
Créditos otorgados en LIMA	16,537	50.3%
Créditos otorgados en AREQUIPA	10,129	30.8%
Créditos otorgados en EL CALLAO	4,024	12.2%
Créditos otorgados en CUSCO	2,169	6.6%
<b>TOTAL DE CRÉDITOS OTORGADOS</b>	<b>32,859</b>	<b>100.0%</b>

**\*GRÁFICO N° 11**  
CRÉDITOS OTORGADOS POR REGIONES



Fuente: Informe de Monitoreo 2016. Elaboración: Propia

Otro resultado importante es el monto total de créditos otorgados en el periodo, que asciende a más de S/.320.3 millones de soles o US\$ 94.2 millones de dólares<sup>52</sup>; la región con el mayor monto es Lima (48.6%), seguida de Arequipa (33.3%), el Callao (10.2%) y Cusco (7.9%).

El monto per cápita promedio es de S/. 9,748 soles, donde el más elevado es el caso de la región Cusco, con un desembolso per cápita de S/ 11,625 en promedio, y el de menor promedio es Callao con S/ 8,116.

<sup>52</sup> Se estimó a un tipo de cambio de 3.4 soles por dólar americano.

**\*CUADRO N° 3**  
**MONTO DESEMBOLSADO Y MONTO PER CÁPITA POR REGIONES**

DESEMBOLSOS DEL PROYECTO POR REGIÓN	TOTAL		MONTOS DESEMBOLSADOS PER CÁPITA POR REGIÓN S/
	N°(Números)	% (Porcentajes)	
Créditos otorgados en IIMA S/.	155,706,862	48.6%	→ 9,416
Créditos otorgados en AREQUIPA S/	106,729,561	33.3%	→ 10,537
Créditos otorgados en EL CALLAO S/.	32,657,872	10.2%	→ 8,116
Créditos otorgados en CUSCO S/.	25,213,824	7.9%	→ 11,625
<b>CREDITOS OTORGADOS</b>	<b>320,308,120</b>	<b>100.0%</b>	<b>9,748</b>

Fuente: Informe de Monitoreo 2016. Elaboración: Propia

### **Créditos para las familias de menores ingresos**

Este crédito per cápita promedio, sin embargo, esconde los rangos de crédito en que estos se otorgan. Como se aprecia en el Cuadro No. 4, los créditos menores a S/ 2,000 representan el 26.2% del total de créditos otorgados. Los créditos entre S/. 2,001 a S/.4, 000 representa el 21.5%. Entre ambos alcanzan el 48% del total de créditos otorgados en el periodo. Es decir casi la mitad de los créditos otorgados para mejoras sanitarias se ha orientado a familias periurbanas de menores ingresos. Los créditos promedio en estos rangos van de S/ 1,000 a S/2,000 soles cuyas cuotas mensuales se estiman en no más de 100 a 200 soles mensuales<sup>53</sup>.

Destacan también los montos de crédito entre S/ 10,001 a 50,000 con un 24% del total de créditos otorgados, lo que indica que existe en el ámbito periurbano una heterogeneidad de ingresos familiares. Las cuotas mensuales para un crédito de S/50,000 superan los S/ 1,500 a un plazo de 36 meses.

<sup>53</sup> Se ha considerado una TEA promedio del 20% para un plazo de 12 meses.

**\*CUADRO N° 4**  
CRÉDITOS Y MONTOS POR RANGO

RANGO DE CRÉDITOS OTORGADOS EN S/.	NÚMERO DE CRÉDITOS POR RANGO			
	Nº	% (Número en Porcentaje)	S/.	% (C monto en % Porcentaje)
Créditos otorgados HASTA S/ 2.000	8,606	26.2%	9,919,651	26.2%
Créditos otorgados de S/ 2.001 HASTA S/ 4.000	7,078	21.5%	19,615,320	21.5%
Créditos otorgados de S/ 4.001 HASTA S/ 7.000	5,863	17.8%	30,372,383	17.8%
Créditos otorgados de S/ 7.001 HASTA S/ 10.000	2,461	7.5%	21,378,217	7.5%
Créditos otorgados de S/ 10.000 HASTA S/ 50.000	7,834	23.8%	166,602,226	52.0%
Créditos otorgados de MAYORES A S/ 50.000	1,017	3.1%	72,420,324	22.6%
<b>CRÉDITOS OTORGADOS</b>	<b>32,859</b>	<b>100.0%</b>	<b>320,308,120</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Informe de Monitoreo 2016.  
Elaboración: Propia

### **Bancarización exitosa**

Ello guarda correlación con lo que el Cuadro No. 6 registra, donde el 33% de créditos para mejoras sanitarias han sido otorgados a clientes nuevos; clientes que, en otras palabras, no contaban con una historia crediticia previa. Un 24% ha sido otorgado para clientes inactivos, esto es, que no habían realizado transacciones y movimiento en los últimos años. Y el 43% se otorgó a clientes activos.

El 33% de créditos otorgados a cliente nuevos puede considerarse como un índice de bancarización, al incorporar a estas familias por primera vez en las transacciones con las EMF. El mayor índice de bancarización se da en Arequipa con el 36%; el menor es Cusco con 25%. Este índice de bancarización de nuevos clientes puede aumentar aún más dado el amplio mercado potencial que aún se encuentra en estas zonas periurbanas.

**\*CUADRO N° 5**  
CRÉDITOS POR TIPO DE CLIENTES

CRÉDITOS POR TIPO DE CLIENTE	TOTAL		AREQUIPA		LIMA		CALLAO		CUSCO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Créditos otorgados a CLIENTES NUEVOS	10,843	33%	3,645	36%	5,457	33%	1,207	30%	633	25%
Créditos otorgados a CLIENTES INACTIVOS	7,886	24%	2,431	24%	3,804	23%	1,046	26%	605	23%
Créditos otorgados a CLIENTES ACTIVOS	14,129	43%	4,052	40%	7,276	44%	1,771	44%	1,031	40%
<b>CRÉDITOS TOTALES OTORGADOS</b>	<b>32,859</b>	<b>100%</b>	<b>10,128</b>	<b>100%</b>	<b>18,537</b>	<b>100%</b>	<b>4,024</b>	<b>100%</b>	<b>2,169</b>	<b>100%</b>

Fuente: Informe de Monitoreo 2016. Elaboración: Propia.

### Alta incidencia de créditos a mujeres

Un aspecto central es el tema de género en el otorgamiento de los créditos para mejoras sanitarias. Tal como se observa en el Cuadro y Gráfico No. 6, el 47% de los créditos ha sido otorgado a mujeres, y el 53% a varones.

La incidencia de la mujer en este mercado es importante. Se ha detectado que muchas mujeres son jefes de familia, demuestran una alta capacidad de emprendimiento y desarrollo de micronegocios (restaurants, bodegas, servicios varios, etc.), y son poseedoras o propietarias de sus viviendas, de manera que tienen una capacidad de ser sujetas de crédito.

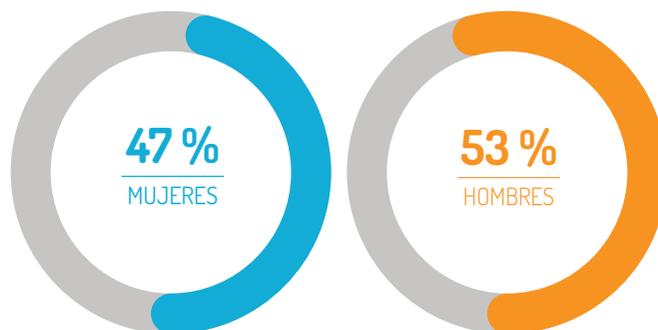
**\*CUADRO N° 6**  
CRÉDITOS OTORGADOS POR GÉNERO<sup>54</sup>

NÚMERO DE BENEFICIARIOS POR REGIÓN	TOTAL		MUJERES		HOMBRES	
	N°	%	N°	%	N°	%
Beneficiarios totales EN LIMA	13,972	50%	6,619	47%	6,619	47%
Beneficiarios totales EN AREQUIPA	8,414	30%	3,869	46%	3,809	46%
Beneficiarios totales EN EL CALLAO	3,356	12%	1,642	49%	1,542	49%
Beneficiarios totales EN CUSCO	2,119	8%	929	44%	929	44%
<b>CRÉDITOS TOTALES OTORGADOS</b>	<b>32,859</b>	<b>100%</b>				

<sup>54</sup> En este caso el universo es el número total de beneficiarios y no el número total de créditos.

Pero, además, esta incidencia se extiende hacia el ámbito de los créditos otorgados a los jefes de familias, dado que se conoce que son las esposas las que presionan para que se mejoren las condiciones de su vivienda, tanto en mejoras en sus cocinas mediante lavaderos multiusos así como en cuanto a sus baños.

**\*GRÁFICO N° 12**  
*CRÉDITOS POR GÉNERO*



Fuente: Informe de Monitoreo 2016.  
Elaboración: Propia

### **Alta efectividad en la aplicación del crédito**

Para el análisis de esta sección en adelante se presentan los resultados del último monitoreo de campo realizado a junio del 2016 y sus proyecciones sobre el universo de créditos y beneficiarios a esta fecha de corte<sup>55</sup>. A continuación se presentan los cuatro principales indicadores de resultados del Proyecto comprometido con el BID/FOMIN y AQUAFUND: i) N° de créditos, ii) N° de mejoras sanitarias efectivas, iii) % de funcionamiento de las mejoras sanitarias implementadas y iv) % de buenas prácticas asociadas a las mejoras sanitarias en baños.

<sup>55</sup> Para las estimaciones estadísticas de los indicadores se trabajó en base a una muestra aleatoria sin repetición de 351 fichas de monitoreo obtenidas sobre el universo de créditos a junio del 2016, esto 25,164 créditos, al 95% de confiabilidad con un margen de error del 5%.

**\*CUADRO N° 7**  
**PROYECCIÓN DE CRÉDITOS APLICADOS A MEJORAS SANITARIAS Y DESVÍOS**

Proyección de la eficiencia en el uso del crédito	Total		Arequipa		Lima		Callao		Cusco	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Indicador 1: N° de créditos totales	25,164	100%	7,836	100%	11,901	100%	4,647	100%	780	100%
Indicador 2: N° de créditos en mejoras sanitarias	15,916	63%	5,557	71%	7,431	62%	2,360	51%	568	73%
Desvíos	9,248	37%	2,279	29%	4,470	38%	2,287	49%	212	27%

Fuente: Entrevista con gerentes de agencias Lima y Arequipa  
 Elaboración: propia

De acuerdo a lo registrado en el Cuadro No. 7, se verifica que de un total de 25,164 créditos otorgados a Junio de 2016 (número de créditos que superó ampliamente la meta programada de 2,000 créditos), el 63% de ellos se destinaron efectivamente a realizar mejoras sanitarias, es decir, se aplicó el préstamo a la finalidad por la que había sido solicitado. Cusco resulta con el mejor resultado de efectividad (73%) seguido por Arequipa (71%), Lima (62%) y en menor medida el Callao (51%).

El nivel de desvíos promedio es de 37%, esto es préstamos que no se aplicaron a la mejora sanitarias pese a que se solicitó para tal objetivo. El más crítico sucede en el caso del Callao, (49%), seguido por Lima (38%), y en menor medida Arequipa (29%) y Cusco (27%)<sup>56</sup>. Es importante recalcar que los créditos se entregan en efectivo, sujetos a libre disponibilidad de las familias, evidenciándose en que magnitud la mejora sanitaria es realmente una prioridad.

### **Mejoras sanitarias operativas o en funcionamiento**

Se realizaron visitas domiciliarias a una muestra aleatoria representativa. Las visitas domiciliarias mostraron que las mejoras sanitarias realizadas se encontraban en pleno funcionamiento operativo; se alcanzó un promedio de 91% de casos. Cusco mostró el mayor nivel de funcionamiento operativo de sus mejoras sanitaria (100%), seguido de Arequipa (92%), Lima (91%) y luego el Callao (88%).

<sup>56</sup> Se consideran desvíos por que no se aplicaron los créditos para mejoras sanitarias sino para otros rubros entre los que destacan otras construcciones dentro de la casa, mejoramiento de negocios, salud, entre otros.

**\*CUADRO N° 8***PROYECCIÓN DE CRÉDITOS APLICADOS A MEJORAS SANITARIAS QUE ESTÁN OPERATIVAS*

	Total	Arequipa	Lima	Callao	Cusco
Proyección de la eficiencia en el uso del crédito y la operatividad de las mejorar	%	%	%	%	%
Indicador 3: N° de créditos con mejoras sanitarias operativas	91%	92%	91%	88%	100%

Fuente: Entrevista con gerentes de agencias Lima y Arequipa  
Elaboración: propia

**Mejores prácticas sanitarias**

En el Cuadro No.9 se registra las observaciones realizadas en las visitas domiciliarias respecto a las mejoras en las prácticas sanitarias. Se tomó como requisito que las familias hayan aplicado el crédito a mejoras sanitarias en baños y que estos se encuentren operativos o en funcionamiento<sup>57</sup>. En promedio, el 94% de las familias visitadas realizan buenas prácticas sanitarias, esto es en cuanto a reducción del almacenamiento del agua, lavado de manos con jabón, uso adecuado de los servicios higiénicos, limpieza y mantenimiento de las instalaciones sanitarias, entre otros. En estas mejoras en las prácticas destacan el Cusco (100%), Arequipa (98%), Callao (95%) y en menor medida Lima (89%).

**\*CUADRO N° 9***PROYECCIÓN DE INDICADORES DE BUENAS PRÁCTICAS SANITARIAS*

	Total	Arequipa	Lima	Callao	Cusco
Proyección de la eficiencia en el uso del crédito y la operatividad de las mejorar	%	%	%	%	%
Indicador 4: % Mejoras sanitarias (Baños operativos) con buenas prácticas	94%	98%	89%	95%	100%

(\*): Se considera solamente las mejoras sanitarias en baños y que se encuentran operativas.  
Fuente: Entrevista con gerentes de agencias Lima y Arequipa  
Elaboración: propia

**Tasas de interés aun alta y con mucha variabilidad**

Finalmente se ha tenido acceso a la base de datos de cliente de Mi Banco y Financiera Confianza hasta setiembre del 2016, con la que se han registrado las TEA aplicada a los préstamos otorgados para las mejoras sanitarias.

Tal como se observa en el Cuadro 10, las TEA mínima promedio es de 14% y la máxima de 84%, lo que evidencia una amplia variabilidad. La TEA promedio alcanza los 42%, y las TEA con mayor frecuencia (moda) aplicada es del 48% en promedio. La TEA aplicada a la zona de Manchay se encuentra entre las más altas.

<sup>57</sup> Las mejoras sanitarias realizadas en baños y que su vez están operativas, representan el 57% del total de las mejoras sanitarias operativas.

Si bien estos datos demuestran que las poblaciones periurbanas han tenido una capacidad de pago para enfrentar estas condiciones financieras, al mismo tiempo estas tasas pueden constituirse en barreras para la mayor y más rápida expansión del mercado. Se espera que la tendencia de las tasas reduzca su nivel y variabilidad progresivamente con la entrada de nuevas EMF.

**\*CUADRO N° 10**  
TEA MÍNIMAS, MÁXIMAS, PROMEDIO Y MODA DE LA EMF

Zona	TEA					
	Créditos	Min	Max	Promedio	Mediana	Moda
Lima	15,433	14%	80%	41%	41%	42%
Arequipa	10,129	14%	80%	42%	41%	48%
Callao	4,024	14%	80%	41%	41%	48%
Cusco	2,169	16%	80%	47%	46%	60%
Huaycan	439	-	-	-	-	-
Manchay	665	21%	84%	45%	36%	65%
<b>Total general</b>	<b>32,859</b>	<b>14%</b>	<b>84%</b>	<b>42%</b>	<b>41%</b>	<b>48%</b>

Fuente: Entrevista con gerentes de agencias Lima y Arequipa  
Elaboración: propia

Los gerentes de la EMF reconocen que las tasas de interés son altas, al estar en un promedio superior al 40%; asimismo, afirman que las bandas de tasas (entre mínimos y máximos) son también amplias (más de 50 puntos). Explican que esto se debe no sólo al alto riesgo en las zonas periurbanas, el cual debería ir bajar progresivamente, sino que también se ha considerado el comportamiento individual de cada cliente el cual no es uniforme, sino altamente disperso y heterogéneo; por ello, el modelo que prima es la aplicación de tasas por tipo de cliente<sup>58</sup>. Según los entrevistados, asignar una sola tasa o una tasa artificialmente baja por producto financiero en las actuales circunstancias generaría un gran desequilibrio, lo que podría elevar significativamente las tasas de desvíos<sup>59</sup>. Es por ello que en esta materia hay que ser muy cuidadosos y prudentes, y observar cómo se desarrolla el comportamiento de los clientes y las tendencias del mercado.

Los beneficios y el balance con respecto a los costos implicados en la ejecución del proyecto se puede observar en el siguiente cuadro resumen.

<sup>58</sup> Entrevista con Cesar Vela de Mibanco.

<sup>59</sup> *Ibidem*

**\*CUADRO N° 11**  
RESUMEN DE BENEFICIOS Y COSTOS DEL PROYECTO CREDIAGUA

	Beneficio	Costos	Balance
<b>EMF</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La cartera de clientes nuevos es de 33% y cliente inactivos de 24%</li> <li>• Aumento de las colocaciones y saldos promedio.</li> <li>• Mejoramiento de las remuneraciones de los asesores en un 30% en promedio.<sup>60</sup></li> <li>• Mejoramiento de la imagen institucional como empresas socialmente responsable y mayor fidelización de los clientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las EMF absorbieron los cambios incorporando nuevas funciones a los asesores sin incremento de personal.</li> <li>• Los costos de las campañas y ferias en campo fueron incorporados en sus presupuestos, también las promociones e incentivos no monetarios a sus trabajadores y clientes. (antes lo asumían la ONG Agualimpia)</li> <li>• Se han generado costos de administración por una sola vez al mejorar el sistema de registro de los créditos destinados a mejoras sanitarias dentro del producto financiero existente.</li> </ul>	Positivo
<b>Familias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoramiento de las instalaciones sanitaria de sus viviendas tanto de agua como de saneamiento (baños, cocinas, lavaderos multiuso, tanques cisterna, etc.)</li> <li>• Mejoramiento de las prácticas sanitarias y la salud e higiene de la familia.</li> <li>• Se constituyen en nuevos sujetos de crédito y con capacidad de acceder a ofertas crediticias con tasas más bajas.</li> <li>• Valorización económica de sus viviendas y posibilidad de generación de emprendimientos económicos (bodegas, restaurantes, lavarropa etc.)</li> <li>• Mejoramiento de su autoestima y satisfacción frente a terceros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se asumen costos financieros pero cuya presión están considerados dentro de niveles de ingreso y su capacidad de pago mensual</li> <li>• Incremento en el consumo de agua pero compensado con la satisfacción en el uso de sus servicios para toda la familia.</li> <li>• Se incrementan gastos conexos por la posibilidad de utilizar artefactos domésticos para el hogar (lavadoras, por ejemplo)</li> </ul>	Positivo
<b>Proveedores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoraron su imagen corporativa y de responsabilidad social</li> <li>• Incrementan su posibilidad de acceso y venta de productos a este nuevo mercado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento de costos vinculado a sus acciones de información y capacitación</li> </ul>	Positivo
<b>ONG Agualimpia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Validación de una solución eficiente, novedosa y distintiva frente a otras experiencias en el tema del acceso a servicios de calidad en poblaciones periurbanas.</li> <li>• Modalidad exitosa de articulación de proyectos sociales en asociación con el sector con el sector privado, sin comprometer recursos públicos.</li> <li>• Posicionamiento de su imagen institucional y prestigio y reconocimiento de sus equipos de trabajo a todo nivel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costos de facilitación de procesos y de personal del proyecto plenamente justificados.</li> <li>• Se contó con el asocio de instituciones privadas como PAVCO que permitieron cofinanciar actividades de capacitación técnica.</li> <li>• Se contó en todo momento con el apoyo de la EMF en cuanto a la utilización de sus locales así como en la cobertura de las actividades de campo (uniformes, útiles, etc.).</li> </ul>	Positivo

Fuente: Proyecto CREDIAGUA  
Elaboración: propia

<sup>60</sup> Según entrevistas con asesores financieros de Arequipa y Lima

#### 4.7 Lecciones aprendidas

Un aspecto previo a considerar es que estas lecciones aprendidas responden en lo esencial a la naturaleza y perfil socio económico propio de las familias de los ámbitos de intervención. Se trata de pobladores que tienen más de 20 años de asentamiento en su territorio y que han logrado iniciar procesos de autoconstrucción de sus viviendas de manera progresiva y por etapas, en base a su propio esfuerzo y dedicación, vía emprendimiento.

Muchos de ellos incluso empezaron con la compra de un terreno vía préstamos del mercado informal; progresivamente, fueron capitalizándose, para acceder luego al mercado de crédito formal y, de esta forma, continuar con su proceso de auto construcción. Sin embargo, muchos de ellos todavía no han logrado terminar y consolidar sus viviendas, lo que ha dado lugar a una demanda importante por satisfacer esta necesidad y, en particular, en lo que respecta a las mejoras de sus instalaciones sanitarias que, en muchos casos, son pospuestos para el último momento.

Es importante precisar, por otro lado, que se observa una amplia heterogeneidad en los niveles de ingresos dentro de estos segmentos poblacionales periurbanos atendidos. No necesariamente se trata de segmentos poblacionales pobres o pobre extremos. Esto se desprende de los montos de los créditos otorgados así como de las cuotas mensuales que se están pagando.

Si bien la mayoría de préstamos -el 48% de los créditos- a la población atendida es menor a los S/4,000 soles (27% menores a 2,000 y 21% entre 2,001 a 4,000), las cuotas mensuales a pagar van de los S/. 200 a más de S/.400 soles mensuales<sup>61</sup> lo que ya supera los niveles de pobreza extrema y pobreza en términos monetarios.<sup>62</sup> Así mismo, en esta población existe un 25% de créditos cuyos montos de préstamos van de S/10,001 a S/50,000, y cuyas cuotas mensuales promedio superan los S/. 1,500 soles, incluso para plazos de 3 años.

##### » **Planificación de zonas de intervención con servicios definitivos**

Para la planificación de las zonas poblacionales de intervención es mejor considerar aquellas que cuentan con redes ya instaladas o definitivas, que aquellas en que se están ejecutando las obras o están en programación.

La información de zonas con redes se tomó de SEDAPAL en Lima y SEDAPAR para Arequipa. Si bien el proyecto requería intervenir en aquellos ámbitos que contaban con redes, se confirmó que las familias tenían mayor disposición a invertir en las mejoras de sus viviendas y mejoras sanitarias, en zonas que ya contaban con redes definitivas por más de 3 a 5 años; ello dado que tenían mayor estabilidad y certidumbre para programar sus ahorros y gastos para tal efecto; asimismo, sus viviendas ya estaban más consolidadas. Por el contrario, en aquellas zonas en proceso de instalación de redes, la incertidumbre de las familias era alta, dado la mala experiencia de trabajo no

<sup>61</sup> Asumiendo un plazo de 12 meses y aplicando las TEA mínima según la base de datos de Mi Banco.

<sup>62</sup> Para el año 2015 según el INEI para dejar de ser pobre extremos debería tener un consumo mínimo de S/161 soles mensuales y para dejar de ser pobre un consumo superior a S/ 303 mensuales.

concluido o inoperativos, que impedían tomar decisiones financieras sin antes saber que las redes iban efectivamente a funcionar; además sus viviendas estaban menos consolidadas y priorizaban su autoconstrucción.

» **Selección de micro financieras para los pilotos (y probables réplicas)**

Para seleccionar a las EMF en las que se pueda incorporar el proyecto y estrategia CREDIAGUA, es importante conocer previamente el desempeño histórico de las mismas, así como la capacidad de ventas de sus agencias y sus asesores para asegurar el éxito del modelo.

En particular se debe tener en cuenta: i) La experiencia de la EMF en el financiamiento de la base de la pirámide socioeconómica, en específico en materia de construcción de viviendas; ii) Su importancia relativa en el mercado micro financiero en este rubro y en el ámbito de intervención; iii) El nivel de liderazgo y empoderamiento con respecto al modelo por parte de sus gerentes de agencia; iv) El desempeño histórico de su fuerza de ventas y la forma relacionamiento con sus clientes; v) Su nivel de reputación y responsabilidad social corporativa, entre otros.

» **Centralidad de las agencias y su área de influencia**

La intervención en los nuevos segmentos poblacionales requiere tomar como centro de operaciones a las agencias de las microfinancieras y su ámbito de influencia, a fin de evitar la dispersión de esfuerzos y optimizar las capacidades operativas de los promotores financieros.

Efectivamente, en las zonas de influencia de las agencias micro financieras se identificó una diversidad de segmentos poblacionales de las cuales se podía tener información sobre el estado de situación de las redes (con información de las EPS), así como las características socioeconómicas y de acceso al financiamiento de la población (con información de las EMF). Sobre la base de esta información inicial de estos espacios territoriales y de población ya conocidos, se inició la penetración progresiva hacia los nuevos segmentos por parte de la fuerza de ventas. De esta manera se integran nuevos segmentos; asimismo, se expanden el área de influencia de la agencia financiera en forma más ordenada.

» **El aporte de los líderes de las Asociaciones de Vivienda**

Una estrategia fundamental de obtener información de la nueva población objetivo es contar con el soporte de los líderes de la multiplicidad de Asociaciones de Vivienda que existen en el ámbito de intervención periurbana.

El espacio territorial de las zonas periurbanas se caracterizan por la presencia de una multiplicidad de asociaciones de viviendas, las cuales buscan su reconocimiento y registro en la municipalidad respectiva a fin de tener acceso a sus servicios básicos.

El acercamiento y buena relación con los líderes de estas Asociaciones de Vivienda es fundamental para tener acceso al listado o base de datos de sus asociados, número de miembros de las familias, la ubicación de sus viviendas, sus actividades económicas principales, entre otros. Esta lista es un instrumento de gran valor que no obtiene en los registros estadísticos oficiales. El registro incluye tanto a los propietarios como a los poseionarios, antiguos y recientes, de manera que con este instrumento se pueden realizar las visitas por zonas y por domicilio. Por otro lado, las Asociaciones tienen una cordial disponibilidad para apoyar en las campañas de información y ferias, proporcionando sus locales y dando espacio en sus Asambleas de Asociados, y en las actividades recreativas que realizan.

### Ofertas técnicas flexibles y múltiples

La presentación de ofertas técnicas a las familias sobre instalaciones sanitarias dentro del hogar deben ser amplias y con la mayor flexibilidad posible, a fin de que el cliente tenga la más plena y absoluta libertad para decidir y elegir la mejor combinación de materiales y productos de acuerdo a sus capacidades económicas y sus preferencias.

La propuesta de CREDIAGUA apostó por promover múltiples combinaciones de mejora, tanto de estructura como de instalaciones y acabados (baño, cocina, reservorio de almacenamiento, redes de agua y desagüe dentro del hogar y –inclusive- de agua caliente), logrando el éxito esperado. Por el contrario, la presentación de propuestas predeterminadas o modelos y prototipos estandarizados o “empaquetados”, no favorece una adecuada toma de decisiones, dado que no se puede encuadrar en opciones fijas la diversidad de gustos y preferencias de los usuarios.



### **La indivisibilidad de las mejoras sanitarias**

La opción de incluir el crédito para mejoras sanitarias dentro de un producto financiero consolidado orientado a la construcción de viviendas -en lugar de generar un producto financiero específico- tuvo una mayor efectividad y permitió lograr los objetivos del proyecto.

La experiencia de las EMF en el desarrollo y colocación de productos financieros dirigidos a segmentos de bajos recursos para la construcción ha sido un soporte fundamental, tanto para la inclusión de las mejoras sanitarias como para su financiamiento exitoso. Bajo esta estrategia las mejoras sanitarias han sido percibidas por las familias como parte de una continuidad para la mejora y consolidación de sus viviendas. Se da así un efecto de indivisibilidad entre mejoras sanitarias y mejoras de vivienda, donde el rango del monto de crédito otorgado puede ser mayor al considerar mejoras integradas. Complementariamente, se requiere reforzar el componente sanitario proyectando los beneficios de las mejoras sanitarias para la salud y calidad de vida de las familias. La opción contraria, es decir un producto financiero específico, producía costos efectivos negativos para los promotores de ventas, por sus bajos montos y también para las empresas micro financieras, ya que requería todo un soporte aparte para su promoción.

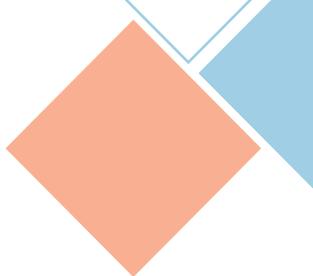
### **Créditos de libre disponibilidad vs créditos amarrados**

Frente a opciones muy rígidas de créditos amarrados a proveedores de bienes y servicios por la alta desconfianza hacia los clientes, el proyecto, por el contrario, valida los créditos de libre disponibilidad orientados a mejoras sanitarias y fortalece la confianza y la fidelización.

La apuesta del proyecto estaba sustentada a un adecuado alineamiento de la oferta crediticia, la flexibilidad de las soluciones sanitarias y la demanda por mejoras en la vivienda incluida las mejoras sanitarias. Para ello era fundamental establecer una adecuada comunicación y empatía de los promotores financieros y el establecimiento de relaciones de confianza personalizadas. De manera que, en el marco de ofertas de opciones técnicas y financieras flexibles, se evidencia que los créditos de libre disponibilidad era la opción que más se ajustaba a los requerimientos de la población periurbana. Estos créditos de libre disponibilidad eran, al principio, de muy corto plazo (3, 6, 9 meses) con tasas más altas; con el paso del tiempo, se amplió el plazo y las tasas se redujeron, lo que ha ido generando un historial crediticio y una cada vez mayor fidelización del cliente. De esta manera, y de forma adicional, se promovió una mayor bancarización de las familias periurbanas.

### **Créditos de vivienda convertidos en mejoras sanitarias: Capacitación y marketing social es clave**

La opción de incluir las mejoras dentro de un crédito de vivienda ha sido positivo. Ello se evidencia en el alto porcentaje del crédito aplicado a las mejoras sanitarias; en ese sentido, el rol de los promotores financieros ha sido clave.



Una de las hipótesis del proyecto planteaba la posibilidad de promocionar créditos de mejora sanitaria con éxito desde la labor propia del promotor de la EMF, es decir, desde la oferta crediticia y no de la demanda de la población; ello efectivamente se ha validado. La inclusión de las mejoras sanitarias en un producto financiero más amplio junto con la labor de promoción de la fuerza de ventas ha sido una combinación positiva. Esto no se hubiera podido lograr si no se despliega una estrategia de capacitación a la fuerza de venta, basada en el desarrollo de nuevos contenidos en temas de saneamiento, salud e higiene, y nuevas habilidades comunicacionales, y una estrategia de marketing “push” que incide sobre una mayor capacidad de incidencia de la fuerza de ventas (en espacios colectivos y de manera personalizada) sobre los clientes. Esto en marco de respeto y articulación a sus necesidades más sentidas, en este caso las mejoras sanitarias a sus viviendas y el mejoramiento de su calidad de vida. Esta estrategia se respalda con el dato estimado que en 63% de créditos otorgados se han efectivamente destinado a mejorar las instalaciones sanitarias del hogar con esta forma de promoción.

### **Capacitación en gasfitería y calidad de las instalaciones**

Dentro del segmento periurbano atendido, es preferible capacitar en gasfitería a los integrantes de la familia que reciben crédito o a su entorno social más cercanos (otros familiares o vecinos) para que realicen la construcción o instalaciones de las mejoras sanitarias, que ofrecer un proveedor gasfitero especializado, ajeno a la zona y la familia.

La razón principal es que las familias, al estar en un proceso de auto construcción de sus viviendas, cuentan con cierta experiencia previa en este tipo de instalaciones y/o conoce personal de confianza, cercano al propio núcleo familiar o personas cercanas de la localidad, que le ayuda en esta materia, a costos más beneficiosos. Adicionalmente, para garantizar la calidad de las instalaciones sanitarias, el proyecto proporcionó talleres, guías, manuales y encartes prácticos a los capacitados<sup>63</sup>.

Las alianzas con instituciones y empresas del sector saneamiento fueron muy importantes. Un papel fundamental desempeñó la empresa MEXICHEM-PAVCO, proveedora de tuberías y suministros de construcción, quien tuvo la disponibilidad de asignar recursos y apoyar el proceso de capacitación a las familias en materia de gasfitería básica. También mencionar a CAPLAB, organización de la sociedad civil con expertise en el desarrollo de capacidades técnicas, quien brindó los derechos para la reproducción de guías completas de capacitación en gasfitería básica. Ambos fueron aliados estratégicos y aportaron de manera significativa al éxito del modelo y la calidad de las instalaciones. Material asociado puede encontrarse en la web del proyecto: [www.crediagua.com](http://www.crediagua.com)

<sup>63</sup> Véase Manual de Instalaciones Sanitarias de Agua y Desagüe, Capacitación Técnica Labora: Gasfitería, Centro de Servicios para la Capacitación Laboral y Desarrollo-CAPLAB y Proyecto CREDIAGUA, 2014.



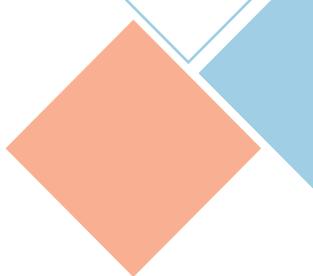
### Importancia de la mujer en las decisiones de crédito para mejoras sanitarias

La efectividad del modelo de intervención y sus estrategias tuvo como correlato una alta incidencia del rol de las mujeres en el otorgamiento de créditos para mejora sanitarias.

En los ámbitos periurbanos las condiciones socioeconómicas de las mujeres son complejas; prima muchas veces una alta tasa de madres solteras, y mujeres separadas, recayendo muchas veces en ellas la responsabilidad de ser jefas de familia. Ellas aun así, salen adelante con la ayuda de sus familiares y vecinas más cercanas; en base al esfuerzo propio, logran ser también posesionarias o propietarias de terrenos y viviendas y abrir micro negocios (bodegas, restaurantes, confecciones manuales, etc.) para solventar a sus hijos en los estudios. Esto último les proporciona una capacidad de pago importante. De esta manera, en el caso de Lima el 47% de los créditos desembolsados se otorgaron a mujeres, y en Arequipa, los créditos otorgados a mujeres fueron el 46%. Adicionalmente, se ha evidenciado que en todas las actividades de promoción y en las visitas domiciliarias son las mujeres quienes empujan la decisión de optar por un crédito para mejoras sanitarias, poniendo por delante el bienestar y salud de sus hijos.

### Sin involucramiento desde la alta dirección no hay éxito del proyecto

El involucramiento de las EMF en el modelo de intervención del proyecto CREDIAGUA se debe dar desde la alta dirección, el cual debe comprometerse y empoderarse con las estrategias del proyecto, y de allí expandirse hacia las gerencia de agencia y la fuerza de ventas.



El compromiso y empoderamiento no debe quedar en el aire. Es necesario que al interior de las EMF se establezcan directivas, mecanismos de articulación y participación con las actividades del proyecto y metas a alcanzar, tanto a nivel regional como por agencia, para la colocación de créditos para mejoras sanitarias. Se ha evidenciado que en aquellas agencias donde el gerente está involucrado con el proyecto, los resultados son mejores y el compromiso mayor y en todos los casos se han superado las metas propuestas.

### **El monitoreo y acompañamiento en campo es fundamental**

La estrategia de monitoreo, asistencia técnica y acompañamiento en campo por parte del equipo de monitores de Agualimpia a los promotores financieros o fuerza de ventas de las EMF se ha validado como una estrategia correcta no solo para el aprendizaje en el terreno, sino también para la transferencia y sostenibilidad del modelo.

En un primer momento el equipo del proyecto acompaña y monitorea la fuerza de ventas, quienes de manera conjunta establecían los contactos con los dirigentes, organizaban las ferias y las salidas de campo para levantar prospectos, etc. Con ello el proyecto generó nuevas capacidades y transfirió conocimientos y habilidades en el personal de las EMF. Actualmente son los propios promotores financieros los que realizan el reconocimiento de zonas potenciales en los AA.HH. con los líderes sociales, desarrollan los diversos eventos como ferias y campañas para la prospección de clientes, aplican las estrategias de comunicación para la venta, realizan las visitas domiciliarias en campo, y usan las herramientas que les permiten obtener y sistematizar mejor la información, entre otros. Sin embargo es importante señalar que para los promotores tengan un funcionamiento eficiente se requiere un sistema de incentivos que permita compensar las nuevas cargas en sus funciones.

### **Sistema de incentivos a la fuerza de ventas es clave para una transferencia adecuada**

No necesariamente las nuevas funciones de los promotores en la transferencia del proyecto se traduce en un incremento de sueldos o en contratación de nuevo personal. Esto se puede compensar con incentivos no monetarios.

Las EMF creyeron conveniente no incrementar los sueldos de los promotores, puesto que el incremento de remuneraciones se hallaba en los ingresos variables (saldos y comisiones), dada la expansión del nuevo mercado. Tampoco se consideró necesario contar con un nuevo personal especializado. Por ello, la transferencia del proyecto a las EMF implicó la incorporación de las funciones que antes realizaba el equipo de Agualimpia a los promotores financieros. Esta nueva carga tuvo ciertas resistencias en el personal, pero fue superada mediante el desarrollo de un adecuado sistema de incentivos para los asesores que colocan los créditos CREDIAGUA. Se trata de un sistema de incentivos no monetarios que implicaban reconocimientos, promociones de consumo, premios, días libres de trabajo, y que fue aceptada por todos los promotores financieros.

### **Sistema de control de créditos para mejoras sanitarias**

Es ventajoso contar con un sistema de control de los créditos otorgados para mejoras sanitarias desde las propias EMF, a fin de determinar de manera automática el número de créditos destinados para mejoras sanitarias. Con ello se elimina la anotación manual y los errores; asimismo, se mejora la objetividad en el recojo de la información generada y la facilidad en la verificación.

Por un lado, con el objetivo de reducir la carencia en los sistemas informáticos, en el proyecto se designó a un asesor como “Coordinador de CREDIAGUA” en cada agencia, con la función de reportar todos los créditos otorgados para mejoras sanitarias de manera semanal y así llevar el control de los créditos. Por otro lado, para la verificación de los resultados de la aplicación de los créditos para mejoras sanitarias, se ha recurrido a un muestreo estadístico con sus respectivos márgenes de error -dada la dificultad para tener un registro total del universo en esa materia-. Teniendo en cuenta estas condiciones, Mibanco ha desarrollado e incorporado el crédito para mejoras sanitarias dentro de su sistema de reporte. Ello permite llevar un eficiente control de los créditos que se otorgan para éstas mejoras. Además, Mibanco ha desarrollado un curso sobre los créditos para mejoras sanitarias, sus estrategias, modos de reportar y beneficios que ha sido tomado por todo el personal de Mibanco a nivel nacional.

### **La incorporación del modelo CREDIAGUA en las EMF no afecta su competitividad**

Contra lo que se podría suponer, la réplica del modelo de intervención del proyecto CREDIAGUA hacia las EMF no implicará costos significativos de contratación de nuevo personal, ni costos indirectos de administración o marketing. Estos costos, de darse el caso, puede ser absorbidos de manera natural por la propia dinámica de expansión del mercado.

Tal como ha sido constatado, la transferencia del proyecto a las EMF implicó, sobre todo, la transferencia de nuevas funciones las que fueron adecuadamente compensadas con su sistema de incentivos eficaces. En el caso de las acciones de capacitación, mercadeo social, desarrollo de campañas ferias, incentivos a los clientes, merchandising, entre otros, estos gastos deben ser asumidos en adelante por las EMF; no obstante, su probable incremento y distribución es realizado desde la sede central, los cuales pueden ser reasignados de acuerdo a las prioridades de las propias EMF, en los lugares donde las actividades generen una mayor rentabilidad. De esta manera, los gastos pueden ser absorbidos por la propia dinámica de un mercado que aún tiene un potencial de expansión significativo<sup>64</sup>.

<sup>64</sup> Según algunos promotores entrevistados, estimaban que hasta el momento se habría cubierto entre un 20 a 25% del mercado potencial en su respectiva zona de influencia.



5

## Condiciones de réplica y escalamiento

## 5. CONDICIONES DE RÉPLICA Y/O ESCALAMIENTO

### 5.1. Hacia la sostenibilidad del modelo

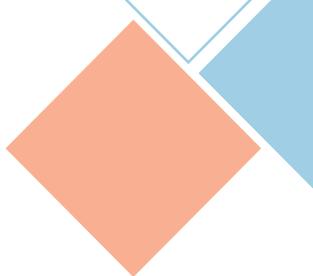
Un aspecto fundamental, tanto en la validación del modelo como durante su proceso de transferencia para su réplica ampliada o de escalamiento, es lograr identificar y afirmar las condiciones básicas que le permitan tener la sostenibilidad requerida en el tiempo.

En el proceso de sistematización se han identificado al menos cuatro factores críticos que pueden afectar la sostenibilidad del modelo.

- La incompleta internalización de los cambios, que se requieren introducir en las funciones y actitudes del personal de las agencias en cuanto a su interacción con los clientes de bajos ingresos.
- La alta rotación del personal de las agencias tanto de los asesores financieros de campo así, como de los gerentes de agencias, los que pueden rezagar los procesos de aprendizaje, productividad y compromiso con el modelo.
- La falta de visualización de la articulación estratégica entre la intermediación financiera (medio) y los mensajes que transmite el modelo, con el objetivo común de la mejora de las condiciones de vida de la población atendida.
- Las altas tasas de interés de mercado, que pueden constituir en una barrera de entrada de nuevos clientes y bloqueando una ampliación del mercado crediticio y por tanto de mayor inclusión financiera en este segmento.

Como sugerencia para mejorar las condiciones de sostenibilidad del modelo se plantea los siguientes alcances en cada caso crítico referido anteriormente.

- Si bien con el proceso de transferencia del modelo a las agencias se ha observado que se han introducido cambios básicamente en las funciones de los asesores y en el planeamiento y metas de los gerentes, es importante que éstos se constituyan en reglas o normas y procedimientos formales y que se introduzcan también un nivel de experiencia o entrenamiento en aspectos de relacionamiento social en los perfiles para la contratación de nuevo personal.



Especial cuidado se requiere tener, bajo este nuevo contexto, en la relación entre las remuneraciones y beneficios laborales, con la nueva y más intensa carga de trabajo en campo, por lo que se sugiere incorporar mecanismos de incentivos no necesariamente monetarios (premios, viajes, promociones, etc.)<sup>65</sup>

- Ante a la rotación del personal (se van o lo trasfieren a otra agencia) de asesores y gerentes, es importante que las EMF incorporen en sus módulos de capacitaciones internas del personal y de manera frecuente los componentes educativos y de mercadeo social desarrollados el modelo CREDIAGUA, la cual deberá tener además instrumentos de evaluación tanto de sus niveles de aprendizaje como de desempeño en campo<sup>66</sup>.
- Es estratégico no olvidar que los factores motivacionales que vinculan el éxito de la intermediación financiera con las familias de bajos ingresos es el mensaje de superación y mejora de la calidad de vida, identificado en su mejora sanitarias, los cuales se dan bajo mecanismos abiertos o públicos como de manera personalizada.

Por ello es importante continuar asignando recursos para las estrategias comerciales con altos componentes de comunicación y mercadeo social, tanto a nivel masivo y público como a nivel personalizado, incluyendo incentivos no monetarios a los buenos pagadores y a cliente fidelizados. Estas actividades eran financiadas íntegramente por la ONG Agualimpia y ahora deben ser realizadas por las EMF.

- En lo que respecta a las tasas de interés, efectivamente son altas y si bien están asociadas al alto riesgo crediticio inicial, dado el desconocimiento del comportamiento de este segmento poblacional. Se están observando promociones crediticias donde las tasas bajan con el segundo o tercer préstamo de mayores montos.

Así mismo se estima que actualmente se está llegando a un 20% a 30% de un mercado potencial más amplio, por ello se espera que la mayor competencia induzca a la baja de las tasas de interés y se puedan incorporar nuevos clientes de estos segmentos poblacionales. Para tal efecto la expansión de las réplicas del modelo en otras agencias y otras EMF, y el escalamiento posterior a nivel de todo el sector microfinanciero pueda apoyar en el menor plazo posible una mayor inclusión financiera<sup>67</sup>.

<sup>65</sup> En las entrevistas realizadas con los asesores financieros se identificó que no se habían realizado mejoras en las condiciones remunerativas básicas, dado que estas consideraban un componente variables que respondía a su desempeño (saldos y comisiones por colocaciones). Se asumió que la expansión del mercado los beneficiaba, sin embargo según información el incremento fue de solo entre el 20% al 30%.

<sup>66</sup> Al momento de las entrevistas, representante de Mi Banco informaron que la institución ha tomado la iniciativa de incorporar un curso virtual al respecto que está en proceso de evaluación.

<sup>67</sup> En las visitas de campo se nos informó que tanto en Arequipa como en Lima-Manchay, existen otras empresas microfinanciera como la Caja Huancayo y la Caja Arequipa que están emulando el modelo CRIDIAGUA pero no cuentan aún con aplicación de la metodología completa del modelo y sus resultados no son los esperados.

## **5.2. Condiciones de replica**

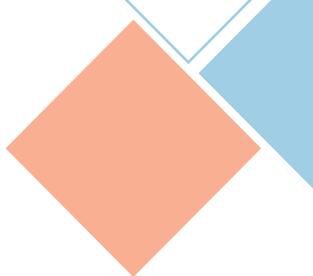
Se sugiere considerar como condiciones de réplica los siguientes elementos:

- Identificar y convocar a aquellas EMF que vienen trabajando con el segmento de bajo ingresos y evaluar si cuenta con condiciones de trato responsable con su cliente. Identificar si están vinculados a créditos para autoconstrucción, e indicadores de gestión razonables
- Mostar lo avances y resultados sistematizados alcanzados por la implementación del modelo CREDIAGUA en el las agencias de las EMF seleccionadas, y mostrar la dimensión del mercado potencial a enfrentar y los restos sociales a cumplir.
- Establecer acuerdos marcos con las altas gerencias de las EMF, a fin de incorporar en sus estrategias de ventas los componentes de modelo CREDIAGUA y comprometerlos a asumir los costos que ello implica.
- Implantar el modelo en las nuevas agencias, iniciando igualmente con un ciclo de preparación y aplicación piloto a fin de adaptase el nuevo esquema, para luego transitar hacia el despliegue en campo con un coordinador interno empoderado en el modelo. Incluir en el sistema de registro los créditos que van a las mejoras de instalaciones sanitarias de agua y saneamiento.
- Establecer entre las EMF y agencia que aplicarán el modelo bajo reglas de competencia saludables y transparentes, priorizando la canalización de créditos hacia las familias de bajos ingresos y dando especial atención al componente de las instalaciones sanitarias dentro de las viviendas.

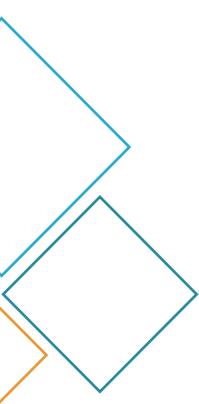
## **5.3. Condiciones de escalamiento**

Para avanzar unas condiciones mínimas de escalamiento con el objetivo de convertir el modelo CREDIAGUA en una estrategia transversal al sector se requiere:

- Hacer incidencia en la ASOMIF, mostrando la metodología y los resultados sistematizados alcanzados por el modelo CREDIAGUA; asimismo, conformar un grupo de trabajo para ver la conveniencia y forma de institucionalizar los diversos componentes, funciones y reglas de conducta del modelo en las EMF asociadas.
- Coordinar con las SBS a fin de informar y solicitar su apoyo técnico, con el objeto de establecer mecanismos de supervisión y regulación que garantice una competencia sana y positiva en este mercado de bajos ingresos que se puedan registrar los créditos de mejoramiento de vivienda y de mejoras de las instalaciones sanitarias.
- Convocar a la SUNASS para que realice con el INEI una encuesta que permita identificar la magnitud de la brecha de mejoras sanitarias intradomiciliaria a nivel



nacional, regional y distrital, así como establecer los mecanismos de seguimiento y tomen las acciones concretas para promover su reducción vía mecanismos de mercado o a través de asociaciones público privadas que beneficien a los segmento periurbanos de bajos ingresos.

- Finalmente, en cuanto la viabilidad de un escalamiento a todas las EMF, de manera generalizada, se debe tener en cuenta que hay una diversidad de enfoques y modelos de negocios, muchos de los cuales no tienen una avance similar. Muchas EMF no tienen experiencia en productos financieros de vivienda o de auto construcción, cuya definición y posicionamiento toma años, Como los casos de “Edyvivienda”, “Mi Casa”, y “Construyendo Confianza”. Así mismo, hay organizaciones que no tienen los mismos niveles de desarrollo organizacional y financiero, y aún más en el uso de instrumentos que permitan una gestión eficiente y debidamente supervisada.
  - Por ello se sugiere que en el proceso de escalamiento deba suceder progresivamente, y trabajar con las EMF que están más desarrolladas. Sería contraproducente incorporar organizaciones débiles que pueden distorsionar el mercado. Habría que indagar si se pueden establecer al menos unos estándares mínimos de organización y capacidad de gestión, experiencia e instrumentos, para poder fortalecer las capacidades y competencias de las EMF que quieran entrar en este tipo de mercados complejos.
- 



6

## Testimonios

## 6. TESTIMONIOS

### 6.1. “Baños bonitos para mis hijitos”



#### **Sra. Marlene Esperanza Mamani Vilca, Arequipa**

La Sra. Marlene es una feliz ama de casa pues ahora cuenta con un baño completo que disfrutan tanto ella como sus dos pequeños niños de 4 y 9 años de edad. Pero lograr este cambio no fue fácil. Primero, porque su vivienda no contaban con una conexión de desagüe (aunque si de agua), pues se encontraba en una esquina donde, por desgracia, la conexión de desagüe pasaba de largo y se extendía por encima de una torratera. Por otra parte, o habían tenido antes acceso a servicios financieros que les pudieran dar facilidades para completar sus mejoras sanitarias.



Su esposo es de oficio fotógrafo y realizaba también labores de filmación de eventos, actividades culturales, etc. Pero a su vez era un acérrimo enemigo de sacar préstamos en los bancos. Tenía temor de que las tasas se incrementaran y no pueda cumplir con los pagos. La vivienda no contaba con instalaciones de agua, ni baños, ni cocina. Pero la Sra. Marlene tuvo la capacidad de convencer a su esposo que era necesario realizar las mejoras sanitarias por el bien de sus hijos. Ella decía “mi esposo era enemigo de sacar créditos, pero hablamos los dos y nos pusimos de acuerdo, porque era bueno para nuestros hijos”. Así mismo, le decía: “ya no vamos a estar bañándonos echando agua de jarra en jarra, es mejor bañarse en una ducha”.

De manera que, en el año 2016, su esposo y ella se acercaron a Mibanco y pidieron un crédito para hacer el baño por un monto de S/ 3,000. La Sra. Marlene indicó que “nos dieron buenos consejos, para mejorar nuestra vida, higiene y limpieza”. El préstamo se utilizó para conectarse a la red de desagüe (cuya viabilidad técnica fue aprobado por SEDAPAR), y luego para la instalación del baño y parte de cocina. El que construyó la instalación fue el suegro, dado que es albañil y tiene experiencia en construcción y la mano de obra es cara. Todos los materiales se compraron en las ferreterías que están en Mariscal Castilla, y se hizo bastante rápido. No se sabía dónde instalarlo; finalmente, se construyó debajo de la escalera.

La Sra. Marlene ahora comenta que se ha mejorado bastante “antes no tenía, ni agua ni desagüe ni cocina”, “ahora tengo más salud pue con mi ducha, mis hijos se bañan inter diario”. Todos sus servicios están funcionando correctamente. Al final comentó: “gracias a MiBanco tengo agua, baño e higiene, sin ellos no hubiera podido hacer mi baño”.



## 6.2. “Señoras fuertes como yo ya no hay”.



### Sra. Rosario Ortega de Flores, Arequipa

La Sra. Rosario y su esposo son personas adultos mayores, ya jubilados. Tuvieron 5 hijos que ya son mayores y ya no viven con ellos, aun cuando a veces los visitan y dejan a sus pequeños hijos al cuidado de ellos. Los esposos compraron un terreno hace más de 35 años, pero no tenían acceso a redes de agua ni desagüe. Las redes fueron instaladas progresivamente luego de 25 años.

La Sra. ha trabajado de obrera en una empresa exportadora de productos alimenticios. Ella era una operadora de la maquina cortadora de legumbres y verduras en general (apio, perejil, cebollas, zanahorias, etc.), mientras que su esposo también fue obrero, desempeñando el oficio de soldador en una empresa metal mecánica. Ambas empresas estuvieron ubicadas en el Parque Industrial de la localidad. Al mismo tiempo, la Sra. participó como directiva de la Asociación de Viviendas Ampliación de Apurímac, en donde las 5 directivas son todas mujeres.

A través de la Asociación lograron impulsar la instalación de redes de agua en sus viviendas, contando con el apoyo de la Municipalidad, así como la intervención técnica de SEDAPAR. En el caso del desagüe, la propuesta inicial era instalar pozos sépticos, pero esta opción fue rechazada por la población y también el sector Salud. Posteriormente, con apoyo del Gobierno Regional y la empresa Cerro Verde se logró aprobar e instalar las conexiones de desagüe.



Sin embargo la vivienda de la Sra. Rosario no contaba con un servicio de baño, mantenía una letrina provisional y no tenía ducha. “Venían moscas, zancudos, malos olores, era negativo para la salud, la situación era crítica” mencionó.

Es así que conocieron a MiBanco a través de las charlas que daban los promotores en el mercado Señor de los Milagros. Recibieron también un folleto de préstamos para mejoras sanitarias. Informó que “en Mi banco me atendieron rápido y me aprobaron un crédito para mi baño”. Primero se tomó un préstamo de S/ 2,500, luego un préstamo de S/ 20,000 distribuidos para el baño S/ 5,000 y para la cocina S/ 15,000 y parte de la vivienda; en un principio no le alcanzaba. Actualmente está pagando una cuota de S/. 1,114 mensuales por dos años. Pero ya va a terminar y pedirá nuevo préstamo para remodelar la vivienda. La cuota mensual se paga puntualmente y lo que falta se complementa con lo ahorros.

“Antes de construir el baño nos bañábamos con botellitas de agua, fueron más de 25 años sufriendo” decía la Sra. Rosario. Ahora “el baño está funcionando muy bien, vivimos tranquilos, vivimos como gente, el calentar el agua en botellas ya fue”, señaló. En la cocina tiene completo el lavadero multiuso, y según mencionó “también me he comprado una lavadora que falta instalar para no lavar a escobillados”. La Sra. Rosario es una mujer muy fuerte que ha trabajado



duro para su familia, haciendo a veces 3 turnos. Con frecuencia viaja a Puno porque allí tiene su chacra. Va en época de cosecha para traer habas verdes, papa, oca, quinua, trigo cebada y tener todo para la casa para su familia. Por eso ella dice orgullosa que “señoras fuertes como ya no hay.”

### 6.3. “Avanzando con mi tanque de agua”.



#### **Sra. Dionisia Alegre Farfán, Lima**

La Sra. Dionisia es ama de casa pero también cuenta con una pequeña bodega en su vivienda, que ella misma administra. La propiedad de su vivienda data de más de 5 años, y aun cuando no cuentan con redes de agua y desagüe instaladas han logrado con apoyo de Financiera Confianza implementar en su vivienda un sistema de agua y un baño. ¿Cómo lo hizo?

La familia no tenía antecedentes de crédito formal; sólo accedían a créditos grupales solidarios a través de programas sociales de la Iglesia, cuyo monto máximo por persona era de S/ 500, que eran insuficiente para las mejoras requeridas en su vivienda. En ese contexto conocieron a la Financiera Confianza. Con el producto “Construyendo Confianza” accedieron a créditos de S/ 1,000, S/ 2,000 y luego S/ 30,000, con lo cual aplicaron para el mejoramiento de sus vivienda y sobre todo las mejoras sanitarias.

El préstamo se orientó a la ampliación de su bodega, el techo, además de la implementación de un sistema de agua basado en una cisterna con bombeo y un tanque elevado para almacenar y distribuir el agua. La cisterna se abastecía de los camiones cisterna de SEDAPAL a un costo de S/100 con una frecuencia de 30 días; se dejó de lado los camiones informales que proporcionaban agua de dudosa calidad. Se mejoró también sus baños, ahora con duchas, pese a que todavía estaban conectados a un silo o pozo séptico.



La relación con Financiera Confianza y su promotor Luis fue positiva pues además le ayudo a resolver un problema que tuvo la Sra. Dionisia con una tarjeta de crédito, al no haber sido informada sobre los costos de mantenimiento, por lo que fue registrada como deudora en Infocorp. Pero ello es ya cosa del pasado; con apoyo del promotor financiero se logró superar esta situación, ahora ya tienen nuevamente acceso al crédito. La mala experiencia quedo atrás. “Estamos avanzando poco a poco, apenas llegue el desagüe ya todo va a mejorar” mencionó.



#### 6.4. “La casa de la solidaridad”



##### **Sra. Yuli Marleny Ortiz Robles, Lima**

La Sra. Yuli a pesar de ser una mujer joven ha tenido que enfrentar una serie de dificultades en su vida, que ha logrado superar con creces gracia a la ayuda de toda su familia y también de Mi Banco. Separada de su marido, quedó muy desmoralizada, y con muchas deudas, producto de los créditos que su esposo había gestionado y que aún se debía cumplir. Ella no podía ser sujeta de crédito aún, y tenía que atender a sus dos pequeños hijos aún en edad escolar.

Sacando fuerzas, decidió iniciar una serie de actividades complementarias a su trabajo como profesora contratada. Se capacitó y desarrollo habilidades de confecciones, luego en bordados manuales -muy bien cotizados en fiesta patronales y religiosas- enseñó matemáticas en sus horas libres a alumnos de 3ro y 4to grado, y organizó actividades deportivas y recreativas. Todo lo mencionado le permitió mejorar sus ingresos y aportar en el cumplimiento de sus obligaciones financieras. En todo momento recibió el apoyo de sus padres.

Sin embargo, su vivienda aún estaba con un primer piso no terminado, y no contaba con instalaciones sanitaria adecuadas. Es aquí donde, a través de MiBanco y con el apoyo del promotor financiero Roberto, se logró concretar un crédito importante del orden de S/. 50,000 por cuatro años para el mejoramiento de su vivienda y para mejoras sanitarias.



Según ella, optó por Mi banco por que apoya el tema de “la calidad de vida.” Yuli, gracias a la evaluación positiva que tuvo la financiera sobre su trabajo, y contando además con el aval de sus padres, se constituyó en titular de su crédito. Con ello mejoró el primer piso de su casa, avanzó el segundo, construyó un baño completo y una cocina con lavaderos multiuso. Ella misma preparaba las mezclas de cemento con apoyo de su padre, su hermano –quien retorno de Ayacucho- apoyó en la construcción del baño y acabados, y la cocina, y vecinos quienes la apoyaban en retribución al apoyo que también le daba en la educación de sus hijos. La cuota mensual era alta S/ 1, 500 pero nunca se atrasaba.

Para felicidad, de ella sus hijos ingresaron a la escuela de alto rendimiento, y ella, luego de muchos años de espera, pasó de profesora contratada a nombrada. Ella dice que su casa, es la “casa de la solidaridad” donde salió adelante gracias el apoyo recibido de MiBanco, sus padres, sus hermanos, vecinos y amigos.



## 6.5. Las coordinadoras y monitoras del Proyecto (Arequipa)

*“Todo el equipo de la ONG Agualimpia Arequipa, es consciente de que el proyecto Crediagua no inició siendo una prioridad de MiBanco. Cada fuerza de venta tenía metas financieras y con la capacitación diaria, el seguimiento y monitoreo así como el liderazgo de los gerentes de agencia, se lograron obtener los resultados positivos que ahora vemos.*

*Pienso que más del 80% de nuestros aliados han visto en este programa una gran posibilidad de alcanzar la inclusión financiera porque se logró el objetivo de promover el acceso al crédito a diversos grupos poblacionales: socios de asociaciones de vivienda, mercados, empresas de taxis, APAFAs en colegios, personal que trabaja en transportes (choferes y cobradores) etc.*

*Estamos seguros que habrá sostenibilidad y se sugiere que MiBanco invierta en contratar personal que siga cumpliendo las funciones de las monitoras”*

**Rosa Oré, Coordinadora**

*“La diferencia de solo ofrecer un crédito era que llevábamos un mensaje, a cada puerta que tocábamos o en cada feria que realizábamos. Los asesores financieros decían: vengo a traer un bienestar para su hogar, un beneficio para usted.*

*La más grande experiencia es la satisfacción de ver a los niños de un jardín de la Asociación José Abelardo Quiñones usando su baño. No solo fue un volante escrito si no algo real.”*

**Yajayda Huamán Angulo, consultora AGUALIMPIA**

*“He capacitado a diversos ejecutivos comerciales y visto que los que mejor comunicación y trato establecen con las personas de los hogares logran sensibilizarlas para el mejoramiento de sus instalaciones sanitarias y ellas quedan muy agradecidas y reconocidas”*

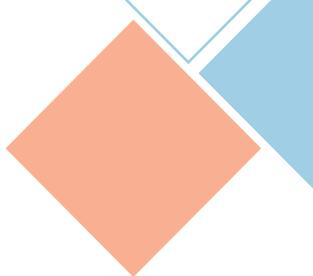
**Alejandra Huamán, monitora**

*“En nuestra capacitación de campo nos encontramos con situaciones muy difíciles como el caso de una señora con un hijo con síndrome de Down, en la zona de 15 de Agosto. Veíamos como lo trasladaba con mucho esfuerzo al silo, ubicado fuera de su casa, pues el menor de 17 años no puede caminar,*

*Hecho de todos los días, muy peligroso y riesgoso para ambos. La señora trabaja haciendo arreglos de ropa como costurera y no creía que podía tener acceso a un microcrédito.*

*Finalmente accedió a un crédito de MiBanco y la señora se puso muy contenta. A los 15 días la visitamos para verla y hacer el seguimiento y ya estaba hecho su bañito y muy contenta bañaba a su hijo, y agradeció a MIBANCO Y CREDIAGUA”*

**Ruth Mónica Manchego Condori, operadora Crediagua**

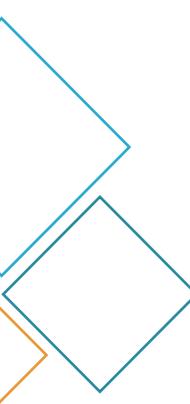


*“Los asesores asistían a las ferias Crediagua donde se participaba de las reuniones de los pobladores pidiendo un espacio para ejecutar la feria y sensibilizarlos en la importancia de invertir en créditos para mejoras sanitarias.*

*En la feria se enseñó a los pobladores temas de educación sanitaria mediante juegos y a vez se promovían los microcréditos, otorgando premios (Kits de limpieza o accesorios para baños y cocinas) a los que tuvieron mayor participación.*

*Actualmente MiBanco ya está en una etapa de sostenibilidad donde ellos mismos están capacitando a su fuerza de ventas, ejecutando ferias y dirigiendo cada promoción o salida de campo en las diversas zonas periurbanas”*

**Deysi Quispe Rayo, monitora Cerro Colorado, agencias Cayma Ejército y Yura**



*“Lo más gratificante es ver como las familias han realizado una mejora sanitaria en casa o en el negocio, cambiando así su calidad de vida radicalmente.*

*Ello se puede constatar con las verificaciones que se realizan casa por casa. Se trata de un arduo trabajo en cadena formando diría yo un ciclo Crediagua donde se articula la planificación, la capacitación, la promoción social y la oferta financiera y la decisiones de solicitud y aprobación de su microcrédito para sus mejoras sanitarias”*

**Ángela Concha Rodríguez, monitora**

*“He capacitado a diversos ejecutivos comerciales y visto que los que mejor comunicación y trato establecen con las personas de los hogares logran sensibilizarlas para el mejoramiento de sus instalaciones sanitarias y ellas quedan muy agradecidas y reconocidas”*

**Alejandra Huamán, monitora**

*“Un día una señora en el distrito de Miraflores me reconoció y se acercó para invitarme un vaso de chicha.*

*Mi sorpresa fue grande pues yo no me acordaba de ella, hasta que me explicó que a raíz de escuchar las indicaciones en una feria que MiBanco realizó en su asociación de vivienda, ella decidió exigirle a su esposo terminar el baño pues ya llevaban mucho tiempo solo con el inodoro y su tanque.*

*Después de unos días la señora buscó el volante que guardó y llamó al asesor y entre los dos convencieron al esposo de acceder a su primer crédito de S/.1000. Ahora su baño está completo y se siente bien de terminar de pagar ese crédito. El haber colaborado en algo con esta Sra. para mí no tiene precio.”*

**Liz Gonzales, monitora**



Mercedes Castro, Gerente General de ONG Agualimpia (izquierda), Ana María Zegarra representante de MiBanco (al centro), y Coordinadoras regionales de Arequipa Rosa Oré y equipo de monitoras de la región Arequipa.



## Conclusiones y recomendaciones

## 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 7.1. Conclusiones

La sistematización constató que:

- En el Perú, uno de los problemas más críticos que enfrentan las poblaciones periurbanas de bajos ingresos es lo que se denomina el fenómeno de “coberturas con bajas o nulas mejoras sanitarias intradomiciliarias”.

Esto es, pese a que las viviendas cuentan con conexiones de agua y saneamiento en la puerta de su domicilio, las familias no han logrado desarrollar dentro de sus viviendas instalaciones sanitaria adecuadas, completas y de calidad (lavatorios multiusos en patio y cocina, baños completos, con inodoros, lavatorio y ducha, etc.), y por el contrario continúan usando instalaciones precarias (una tubería interna con un caño, silos o letrinas sin conexión al desagüe, etc.).

- Esta “brecha de mejoras sanitarias intradomiciliarias”, supera cuantitativamente a la brecha de acceso pues se estima que más de 4 millones de habitantes de las zonas periurbanas a nivel nacional y en Lima Metropolitana más de 2 millones, se encuentran en esta situación, lo cual para fines prácticos es como si no tuvieran conexiones, afectando drásticamente la salud y calidad de vida de las familias.

A la base de ello está lo que se denomina la exclusión de servicios básicos en la base de la pirámide socioeconómica social, y que en el ámbito financiero se expresa en una oferta financiera que no logran penetrar este segmento debido a falta de información (invisibilidad de una demanda), productos financieros no adecuados y asequibles para mejoras sanitarias, mutuo desconocimiento y desconfianza, aversión al riesgo, entre otros.

- Frente a esta grave situación el Proyecto CREDIAGUA, recogiendo diversas experiencias e incorporando nuevas iniciativas, ha validado un modelo innovador con características distintivas que permite dar una solución eficaz y sostenible para cerrar la brecha de las mejoras sanitarias intradomiciliarias.

El modelo se basó en un enfoque que priorizó el componente de fortalecimiento de las estrategias de comunicación y marketing focalizando su accionar en el empoderamiento de la fuerza de ventas, desarrollado en ellos nuevas habilidades comunicacionales y de mercadeo social vinculando los productos financieros a la demanda de salud y calidad de vida de las familias periurbanas.

- El segundo componente en importancia fue el de la promoción de la demanda por mejoras sanitarias y las buenas prácticas de higiene. Para ello la sensibilización acerca de los impactos en la salud familiar por la ausencia de mejoras sanitarias y la información de las diversas opciones técnicas y financieras adecuadas a sus capacidades económicas como alternativas viables

Estas acciones fueron desarrolladas en ferias y de manera personalizada con los promotores financieros, permitió la concreción de las transacciones financieras. El modelo bajo este esquema se alineó así con el enfoque de responsabilidad social corporativa, las estrategias de inclusión financiera y el objetivo de alcanzar los ODS en perspectiva al 2030.

El modelo CREDIAGUA tuvo como características distintivas:

- a) El planeamiento territorial en base a la centralidad de las agencia microfinanciera y su área de influencia teniendo como aliado a los líderes de las asociaciones de vivienda;
- b) El producir un modelo amplio y flexible en las opciones técnicas para las mejoras sanitarias en agua y saneamiento adaptadas a la preferencias y libre decisión de los cliente;
- c) El fortalecimiento de las capacidades y competencias de las fuerzas de ventas de las EMF desarrollando nuevas habilidades comunicacionales y estrategias de marketing social y la articulación de la promoción financiera con la promoción de la salud y buenas practicas sanitarias en las familias;
- d) La adecuada decisión de insertar los productos para las mejoras sanitarias dentro de un producto financiero ya consolidado para la autoconstrucción y mejoramiento de viviendas;
- e) La aplicación de créditos de libre disponibilidad sustentados en una relación de confianza y una evaluación crediticia flexible que combina sus capacidades de emprendedurismo y su reputación social.
- f) Para apoyar la calidad de las instalaciones en las mejoras sanitarias se desarrollaron cartillas informativas y talleres de capacitación para las familias y su entorno familiar, dada sus capacidades de autoconstrucción. Aquí se tuvo como aliado a la empresa proveedores de materiales de saneamiento MEXICHEM-PAVCO.
- g) Las EMF desarrollaron un sistema de registro de los créditos otorgados donde se especifica los que van mejoras sanitarias, de manera que también les permite realizar una supervisión y control de los créditos correctamente aplicados y los desvíos. Aunque esta supervisión es por muestreo, se realiza visitas domiciliarias.

- Los resultados del modelo CREDIAGUA son altamente positivos pues a setiembre del 2016 se ha logrado más de 32,859 créditos otorgados por un monto de s/ 320. 2 millones dentro de los cuales al menos S/ 48 millones corresponden a créditos para mejoras sanitarias a poblaciones periurbanas de bajos ingresos. Dentro de ello se logró una bancarización auspiciosa del 33% (nuevos clientes). Asimismo se obtuvo un alto porcentaje de créditos para las mejoras sanitarias que se aplicaron para ese fin, 63%, destacando el caso del Cusco (73%), Arequipa (71%).

Por otro lado también se estimó que las mejoras sanitarias ejecutadas se encontraban con un alto porcentaje de funcionamiento adecuado (91%), siendo el caso igualmente de Cusco (100%) y Arequipa (92%) los de mejor performance. En tanto las prácticas sanitarias de las familias, medidas en relación a las mejoras sanitarias en baños en funcionamiento alcanzo el 94%, siendo los casos de Cusco (100%), Arequipa (98%) y Callao (95%) los de mejor alcance.

- En el modelo y en el desarrollo de las actividades específicas de la promoción y colocación financiera, el rol de la mujer ha sido clave pues no solo se ha constituido en sujeto y titular de su propio crédito solicitado (47%) gracia a su capacidad de auto emprendimiento, sino que además ha influido en la toma de decisiones en el seno de la familia para la solicitud de créditos relacionados a la mejoramiento de las viviendas y las mejoras sanitarias. Estudios reciente indican que cerca del 57% de las mujeres de las zonas periurbanas son autconstructoras.
- La implementación del modelo CREDIAGUA dentro de las EMF en el marco del proceso de transferencia implicaron cambios organizacionales y generación de costos que fueron absorbidos por las empresas no afectando su competitividad. Las EMF adoptaron los siguientes cambios:
  - a) No contrataron nuevo personal ni incrementaron remuneraciones. Incorporaron las funciones de los monitores de Agualimpia a los promotores financieros, designaron un coordinador entre ellos y generaron incentivos no monetarios.
  - b) Las estrategias de comunicación y de promoción llevadas a cabo por la Agualimpia se capitalizaron en las EMF, tanto en sus aspectos de materiales y matrices de modelos, como de piezas y productos de información, banners, etc. Sin embargo se debe considerar costos operativos para seguir desarrollando estas acciones sobre todo en campo.
  - c) Hay algunos costos necesarios que se requieren hacer pero son por una sola vez y que pueden ser actualizados anualmente. Es el caso de los Cursos de Capacitación para los promotores y personal en general, que como en el caso de Mi banco se ha producido por un proveedor y se ha levantado a la plataforma, siendo obligatoria su aplicación y aprobación.

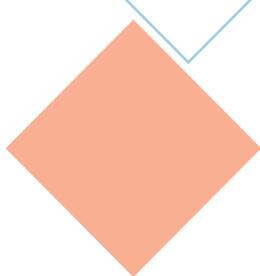
- d) Otro costo es el de la modificación del Sistema de Registro de créditos, a fin de registrar en específico las mejoras sanitarias y tener un control de su movimiento financiero, de sus niveles de recuperación y morosidad, entre otros. Permite a su vez una mejor supervisión de los clientes en estos productos.

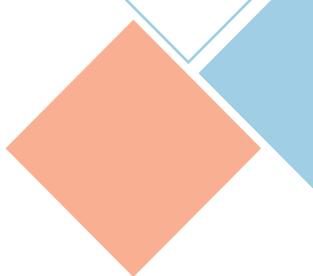
En todos estos casos la generación de costos que se estima puede llegar entre un 5 a 10% adicional de lo que se venía invirtiendo antes del modelo, es absorbido por la dinámica del propio mercado. Además estos costos son asignados desde la sede central y se justifican en la medida que se trata de actividades que están dando rentabilidad. Según un gerente de sede central informo que con el modelo los créditos de vivienda se incrementaron en más de un 15%.

- Finalmente en el caso de la réplica o escalamiento del modelo a más EMF o a nivel sectorial, se debe tener en cuenta que no es tanto un problema de costos sino de las capacidades organizacionales y de los niveles de gestión moderna e instrumentos que tengan las empresas. Cada EMF es diferente y tiene diversos tipos de modelos de negocio. Así mismo es importante considerar los productos financieros que tienen en el mercado dentro del cual los créditos para mejoramiento de viviendas no son considerados como los más rentables. De manera que la réplica debe ser progresiva, empezando con las más dinámicas, y considerando un mayor proceso de modernización del conjunto de las EMF.

## **7.2. Recomendaciones**

- Es importante contar en el Perú con una información actualizada y precisa sobre la magnitud real de la brecha de mejoras sanitarias intradomiciliarias, por lo que se recomienda encargar un estudio a las instituciones competentes, sea el INEI, la SBS, o el MVCS, para determinar el tamaño del problema tanto a nivel nacional como a nivel regional y distrital y en torno a ciudades intermedias y grandes.
- Un aspecto aún débil, característico del proceso de autoconstrucción, es el de la calidad técnica de las instalaciones. En el caso del modelo para mejoras sanitarias, esto se ha resuelto de manera indirecta a través de guías de referencia y aliados en capacitaciones a las propias familias. Por ello se recomienda buscar otras alternativas de asistencia técnica directa para apoyar en la calidad de la autoconstrucción y de las mejoras sanitarias. Una alternativa sería contar con ferreterías locales como aliados.

- 
- Un aspecto central para la sostenibilidad es lograr el empoderamiento permanente de la fuerza de ventas en el modelo. Lamentablemente, la alta rotación del personal en las EMF no contribuye en este propósito. Por ello, se recomienda continuar con el modelo de capacitación virtual que se ha desarrollado, haciéndolo por lo menos con una frecuencia semestral. Así mismo, se recomienda tener un medio de donde se pueda recuperar estas capacitaciones para realizar reforzamientos individuales de acceso libre a nivel de intranet.
  - Si bien se ha avanzado en el registro de los desembolsos de préstamos relacionado a las mejoras sanitarias, estas se deben también reportar de manera desagregada a fin de tener una evaluación de su desempeño y tendencias en el corto a mediano plazo. Por otro lado, el modelo CREDIAGUA incluye una meta social relacionada a la práctica sanitaria de las familias; no obstante, aunque las EMF realizan la promoción de esta meta, no necesariamente están obligados a medirla. Por ello, se sugiere establecer alianzas con los establecimientos de salud locales a fin de recoger esta información, así como otros indicadores, a fin de mostrar que la actividad financiera es responsable socialmente.
  - Respecto a las réplicas o escalamiento, se recomienda, a la luz de la presente sistematización, poder establecer estándares básicos en aquellas EMF que quieran adoptar el modelo. Estos estándares se establecen al nivel de desarrollo organizacional, gestión financiera, supervisión financiera y desarrollo de productos financieros posicionados en el mercado de mejoras de vivienda, a fin de que la réplica sea de manera ordenada, evitando que se distorsione el mercado con prácticas no adecuadas.
  - Las EMF aceptan que la tasa de interés aplicada a este producto es aún elevada; asimismo, se ha encontrado una alta dispersión entre tasas mínimas y máximas. Por ello, se sugiere realizar esfuerzos por mejorar las tasas, mediante el uso de mecanismos de mercado: promociones por buen pagador, nivel de bancarización de ahorros, generación una mayor competencia en el mercado, mayor información de los clientes sobre su conducta financiera, etc. Se estima que el alcance del modelo ha llegado a un 15 a 20% del mercado potencial, por lo que las elevadas tasas de interés, de no reducirse, pueden convertirse en una barrera para la expansión del mercado y la satisfacción de las necesidades de las familias respecto a sus mejoras sanitarias.



## ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

<b>ASOMIF</b>	Asociación de Instituciones de Micro financieras del Perú
<b>BID</b>	Banco Interamericano de Desarrollo
<b>BM</b>	Banco Mundial
<b>ENAPRES</b>	Encuesta Nacional de Programas Estratégicos
<b>ENIF</b>	Estrategia Nacional de Inclusión Financiera
<b>EMF</b>	Entidades Micro Financieras
<b>EPS</b>	Empresas Prestadoras de Saneamiento
<b>FOMIN</b>	Fondo Multilateral de Inversiones
<b>IMF</b>	Instituciones Micro Financieras
<b>INEI</b>	Instituto Nacional de Estadísticas
<b>MEF</b>	Ministerio de Economía y Finanzas
<b>MVCS</b>	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
<b>ODM</b>	Objetivos de Desarrollo del Milenio
<b>ODS</b>	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<b>PYMES</b>	Pequeña y Mediana Empresa
<b>RSE</b>	Responsabilidad Social Empresarial
<b>SBS</b>	Superintendencia de Banca y Seguros
<b>SEDAPAL</b>	Servicios de Agua Potable y Alcantarillado de Lima
<b>SEDAPAR</b>	Servicios de Agua Potable y alcantarillado de Arequipa
<b>SUNASS</b>	Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento
<b>TEA</b>	Tasa Efectiva Anual
<b>UBS</b>	Unidades Básicas de Saneamiento



