



***INFORME FINAL DE LA EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO DE
LOS PROGRAMAS DE TITULO II DE ADRA PERÚ***

COMPONENTES:

- ✓ ***GENERACIÓN DE INGRESOS AGROPECUARIOS***
- ✓ ***NUTRICIÓN INFANTIL***
- ✓ ***FORTALECIMIENTO DE LA SOCIEDAD CIVIL***

Lima, diciembre 2004

CONTENIDO	
	<u>Pág.</u>
PRESENTACIÓN	3
INTRODUCCIÓN	5
I. MARCO DE REFERENCIA	6
II. EVALUACIÓN INTERMEDIA	9
2.1 Objetivos	9
2.2 Dimensiones de análisis de la Evaluación intermedia	9
2.3 Metodología	10
III. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INTERMEDIA	12
3.1 Componente Nutrición Infantil	12
3.1.1 Dimensión 1: Implementación	12
3.1.2 Dimensión 2: Efectividad	26
3.1.3 Dimensión 3: Eficiencia	28
3.1.4 Dimensión 4: Aceptabilidad social	31
3.1.5 Dimensión 5: Sostenibilidad	38
3.1.6 Dimensión 6: Influencia del contexto	41
3.2 Componente Generación de Ingresos Agropecuarios	43
3.2.1 Dimensión 1: Implementación	43
3.2.2 Dimensión 2: Efectividad	45
3.2.3 Dimensión 3: Eficiencia	51
3.2.4 Dimensión 4: Aceptabilidad social	53
3.2.5 Dimensión 5: Sostenibilidad	54
3.2.6 Dimensión 6: Influencia del contexto	56
3.3 Componente Fortalecimiento de la Sociedad Civil	57
3.3.1 Dimensión 1: Implementación	57
3.3.2 Dimensión 2: Efectividad	60
3.3.3 Dimensión 4: Aceptabilidad social	62
3.3.4 Dimensión 5: Sostenibilidad	63
3.3.5 Dimensión 6: Influencia del contexto	64
IV. LECCIONES APRENDIDAS	65
V. CONCLUSIONES	69
VI. RECOMENDACIONES	74

Lista de acrónimos

ACS	Agente comunitarios de salud
ADRA	Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales
CCPP	centro poblado
CLS	Comité Local de Salud
DISA	Dirección de Salud
DNA	Desnutrición crónica
EMT	Evaluación del medio termino
FSC:	Fortalecimiento de la Sociedad Civil
GIA:	Generación de Ingresos Agropecuarios
LB	Línea de base
MINSA	Ministerio de salud
MINAG	Ministerio de Agricultura
NI	Nutrición infantil
PRA	Proyecto de Reducción de Alivio a la Pobreza
PRONAA	Programa Nacional de Alimentos
SIVICOMI	Sistema de vigilancia comunitario materno infantil
CUE	Costo por unidad de efectividad
CTA	Costo total anual

PRESENTACIÓN

Por encargo del ADRA PERÚ y de acuerdo a los Términos de Referencia aprobados, el Equipo Consultor seleccionado efectuó una evaluación de medio término a su Programa Andino para el Desarrollo Integrado de Seguridad Alimentaria, que desarrolla desde el año 2002 con fondos de USAID, en tres componentes: Nutrición Infantil, Generación de Ingresos Agropecuarios y Fortalecimiento de la Sociedad Civil; en cuatro corredores económicos: Ayacucho, Cajamarca, Huanuco y Tarapoto (en el que no esta presente GIA); cuyo Informe Final se presenta en este documento.

El Informe Final contiene, en los capítulos centrales, el estado situacional de los Programas en sus diferentes dimensiones de análisis: Implementación del programa, efectividad, eficiencia, aceptabilidad social, sostenibilidad e influencia del contexto. Esta evaluación se hizo tanto a nivel cuantitativo, a través de una muestra representativa; como cualitativa, a fin de que explique y refuerce lo encontrado en lo cuantitativo.

El Equipo Consultor, considera que el Programa está contribuyendo a la consecución de sus objetivos trazados, en sus tres componentes, NI, GIA y FSC, mejorando las condiciones de vida de la población objetivo, a través de la mejora de la productividad, ingresos agrícolas y mayor gasto, principalmente en alimentación. Asimismo, los resultados indican que en la parte nutricional se dan avances importantes, tanto en la reducción de la tasa de desnutrición infantil, como en mejores prácticas de salud y mayor acceso a servicios de agua y desagüe.

Al entregar el presente Informe el Equipo consultor deja constancia del apoyo recibido por parte de los funcionarios de ADRA a través de la Coordinadora Nacional de Monitoreo y Evaluación, Sra. Natalie Gutiérrez; así como los Coordinadores Nacionales de los componente Nutrición Infantil, Sra. Lucia Gonzáles; Generación de Ingresos Agropecuarios, Sra. Judith Mogollón y de FSC. Sr. Carlos Olivera. También va nuestro agradecimiento a los Coordinadores Regionales y supervisores quienes con su valioso apoyo hicieron posible la presente evaluación en su fase de campo. Finalmente nuestro aprecio y reconocimiento a los beneficiarios de los componentes del programa y a los diferentes actores externos, tanto del sector publico como del privado, que gentilmente han compartido con el equipo evaluador sus valiosas experiencias.

Lima, Enero 2005

EQUIPO CONSULTOR

El equipo de consultores estuvo integrado por:

1. Jorge Ascaño Valencia, economista, especialista en proyectos de desarrollo social, con Maestría en Gestión Pública: Responsable de la coordinación general de la evaluación de medio término y del diseño, análisis y reporte de eficiencia de los Programas Nutrición Infantil y Generación de Ingresos Agropecuarios.
2. Juan A. Seclen Palacin, medico, epidemiólogo, especialista en evaluación en salud pública, master en gerencia y gobierno en salud: Responsable del diseño, estudio de campo, análisis y reporte final de la evaluación del Programa Nutrición Infantil.
3. Oscar Chaquilla Garrido, ingeniero agrónomo, especialista en evaluación de proyectos, Magister Scientiae en Economía Agrícola: Responsable del diseño, estudio de campo, análisis y reporte final de la evaluación del Programa Generación de Ingresos Agropecuarios.
4. José Guerra Cóndor, Sociólogo especialista en Evaluación de Proyectos de Desarrollo, con Maestría en Política Social - Gestión de Proyectos Sociales: Responsable del diseño, estudio de campo, análisis y reporte final de la evaluación de Fortalecimiento de la Sociedad Civil.
5. Miriam Parra, Licenciada en enfermería: Responsable de la capacitación a encuestadores y supervisión del Programa de Nutrición Infantil.
6. José Luis Chimpén, licenciado en psicología, con maestría en planificación de la educación: Responsable de la capacitación a encuestadores y supervisión del Programa de Generación de Ingresos Agropecuarios.
7. Antonio Pozo Solis, economista, con maestría en gerencia social: Responsable del apoyo estadístico y de procesamiento de la información.

INTRODUCCIÓN

ADRA PERU esta desarrollando desde el año 2002 su Programa Andino para el Desarrollo Integrado de Seguridad Alimentaria, con fondos de USAID, específicamente del Título II. Este programa desarrolla a su vez tres componentes: Nutrición Infantil, Generación de Ingresos Agropecuarios y Fortalecimiento de la Sociedad Civil; en cuadro corredores económicos: Ayacucho, Cajamarca, Huanuco y Tarapoto (en el que no esta presente GIA).

Por encargo de ADRA Perú y USAID/Perú, se ha elaborado la presente Evaluación de Medio Término de este programa que cubre el periodo 2002 al 2004. Con el objeto de evaluar su progreso, en función de sus objetivos trazados; de tal manera que los responsables del Programa puedan contar con información para la toma de decisiones.

La Evaluación comprende cinco dimensiones de análisis: Implementación del programa, efectividad, eficiencia, aceptabilidad social, sostenibilidad e influencia del contexto; de los que se desprenden lecciones aprendidas, conclusiones y recomendaciones.

Asimismo se aborda tres momentos de análisis: Un primer momento, evidencia los avances de los resultados intermedios e indicadores del Programa. Un segundo Momento, captura información sobre los factores explicativos de la conducción, desarrollo y avance del programa; y un tercer momento, se formulan recomendaciones de política local y de optimización del Programa.

Esta evaluación implicó trabajo de campo en los cuatro ámbitos de intervención, con objeto de recabar información directamente de los beneficiarios del Programa, así como de su entorno inmediato. Cabe señalar que en esta etapa del trabajo se contó con el valioso apoyo de la institución, en sus diferentes oficinas regionales y de la oficina central, a quienes va nuestro agradecimiento.

I. MARCO DE REFERENCIA

La nutrición es uno de los aspectos que más atención e inversión ha recibido de parte de los gobiernos y organismos internacionales. En el Perú, esto obedece a que los índices de desnutrición afectan a un porcentaje considerable de la población, uno de cada cuatro peruanos menores de 5 años en promedio son desnutridos crónicos (es decir tiene retardo en crecimiento). El problema es más crítico aún cuando existen diferencias sustantivas de inequidades entre departamentos geográficos, clases sociales, niveles educacionales y de ingresos económicos (ENDES 2000). Así por ejemplo en las zonas rurales el 40% de los niños son desnutridos en comparación con un 13% en población urbana; en la sierra peruana este índice es del 38.6 mientras que en Lima metropolitana es del 7.3%; más aun un niño en Cajamarca (región pobre y de sierra) tiene 5 veces mas probabilidades de ser desnutrido que uno que reside en Lima (urbe de mayor desarrollo del País); un niño cuya madre es analfabeta tiene 25 veces más chance de ser desnutrido que otro niño cuya mamá es de educación superior (ENDES 2000). El problema más serio de la desnutrición reside en las consecuencias individuales, familiares y colectivas que tiene en lo social y en las condiciones de desarrollo.

Uno de los enfoques mas citados para abordar el tema de la desnutrición infantil es la seguridad alimentaria. La seguridad alimentaria está relacionada a tres elementos básicos: disponibilidad, acceso y uso¹. La disponibilidad de alimentos, está relacionado con la oferta alimentaria necesaria y disponible en los mercados locales de las familias, y que además requiere de infraestructura operativa e información de precios y mercado. Por su parte el acceso a alimentos, está vinculado al poder adquisitivo de los hogares para adquirir los alimentos suficientes y asimismo el acceso a otros servicios públicos como la salud y educación que es vital para una mejor seguridad alimentaria. El uso de alimentos está vinculado a una dieta adecuada y también al estado de salud para que se absorban los nutrientes.

Las intervenciones para atender el problema de la desnutrición en todas sus formas se basan en un abordaje integral sustentadas en la multicausalidad de factores asociados. Gross y col. (1999) ²propusieron un modelo que explica el enfoque de la seguridad nutricional en un intento por plantear una referencia para el planeamiento de intervenciones o programas direccionados hacia efectividad. La seguridad nutricional tiene como fin fundamental el mantener a la población en condiciones de nutrición normales (el "bien nutrido"), esta condición depende de dos aspectos básicos: por un lado la ingesta de alimento en cantidades y requerimientos suficientes que atienda las necesidades básicas proteico energéticas, y por otro lado depende del estado de salud del individuo para asimilarlos adecuadamente (uso). De modo esquemático, los principales factores relacionados con la ingesta de alimento se relacionan con lo que se señaló líneas arriba la disponibilidad de alimentos (mediante la producción, compra o recepción de donativos) y el cuidado del niño en el hogar y su medio. El cuidado del niño es un aspecto relevante que influye en la ingesta del alimento (uso), por ejemplos madres informadas sobre preparación de comidas con alimentos disponibles localmente tienen mas chance de alimentar correctamente a sus niños

¹ "El ataque a la pobreza, un enfoque de mercado", J. T. Jordan y otros, USAID-Universidad del Pacífico

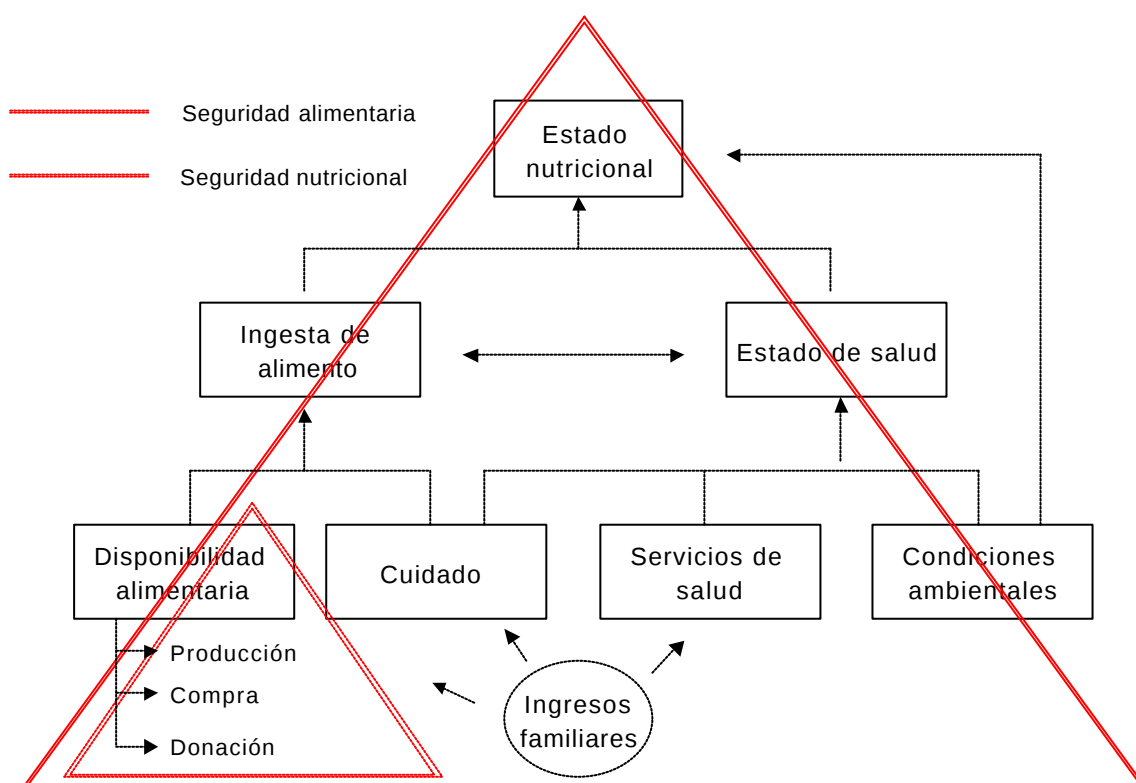
² Gross R, Schulnik W, Kielmann A. Community nutrition: definition and approaches. In: Encyclopedia of Human Nutrition. Sadler, MJ, Strain J, Caballero B. London: Academic Press Ltd.433-441, 1999.

(favoreciendo la ingesta), madres mejor informadas saben como mezclar los alimentos, con que frecuencia y como dárselos a sus hijos. El cuidado también influye en el estado de salud del niño, por ejemplo madres educadas saben que la higiene es de valor para prevenir riesgos y dolencias que afectarían el estado nutricional. Asimismo la accesibilidad a servicios de salud de calidad es un factor que favorece el estado de salud de los niños. En este modelo, las condiciones ambientales (valores, cultura, normas sociales, naturaleza de las políticas locales de salud y nutrición, instituciones y organizaciones sociales en los niveles macro, meso y micro) tienen influencia en el estado de salud y nutricional.

El modelo también señala que los ingresos familiares van a facilitar recursos necesarios para la adquisición de alimentos (accesibilidad), para mejorar el cuidado de los niños, para mejorar el acceso a servicios de salud y un mejor estado de salud.

Figura 1

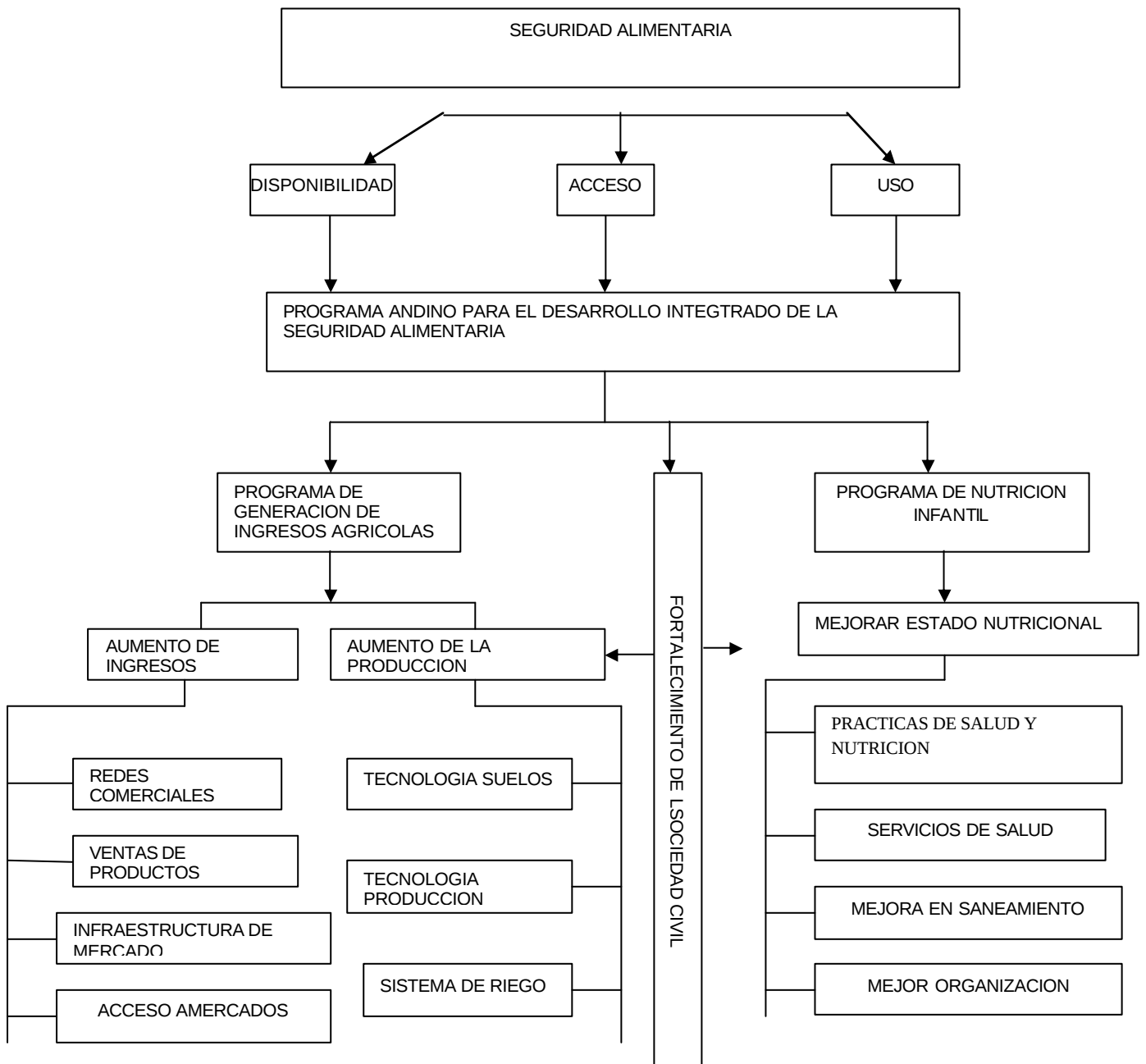
Esquema conceptual para la seguridad nutricional a nivel de hogares



Adaptado de Gross et al, 1999

Este marco referencial caracteriza la intervención que en seguridad nutricional viene desarrollando ADRA. Es un abordaje que incluye al componente Nutrición Infantil (el cual promueve el uso correcto de alimentos, el cuidado del niño, el acceso a servicios de salud, y recientemente atiende el tema de ingresos familiares vía actividades productivas a nivel micro); incluye también al componente Generación de Ingresos Agropecuarios (orientado a favor la disponibilidad y accesibilidad a alimentos, así como ingresos familiares), y el componente Fortalecimiento de la Sociedad Civil (el cual direcciona esfuerzos para inducir cambios en los actores clave, organizaciones, instituciones y sus modos de relación y desarrollo).

Figura 2: Esquema Lógico de la intervención



II. EVALUACIÓN INTERMEDIA

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

Analizar los resultados y productos obtenidos de la intervención de los programas de Título II de ADRA Perú, durante el primer ciclo (AF 2002 – 2004), a través del análisis de los principales indicadores programáticos, así como de su componente transversal de fortalecimiento de la Sociedad Civil, empleando la triangulación de métodos cuantitativos y cualitativos.

2.1.2 Objetivos Específicos³

- ✓ Levantar información de los indicadores a nivel de efectos intermedios e impacto que están programados según el cuadro de metas de los programas de Título II de ADRA. Similar a los presentados en el Estudio de Línea de Base.
- ✓ Realizar un estudio cualitativo que de respaldo y explicación de los resultados del análisis cuantitativo contrastado con los reportes emitidos por los programas.
- ✓ Brindar recomendaciones para poder tomar mejores decisiones en caso sea necesario ajustar metas y estrategias de trabajo e identificar lecciones aprendidas que permitan contribuir al proceso de aprendizaje programático e institucional, así como aportar con la identificación de lineamientos de acción trascendentales para el siguiente ciclo de intervención.

Otro aspecto clave y dinámico que se evalúa es el grado de sostenibilidad que está logrando el proyecto, es decir, si la seguridad alimentaria impacta positivamente entre las poblaciones designadas y si este será sostenible más allá de la vida del proyecto. Se analizan las estrategias de sostenibilidad seguidas y se plantean recomendaciones para cambios o agregados a esas estrategias, a fin de asegurar la sostenibilidad del Proyecto.

2.2 Dimensiones de análisis de la evaluación intermedia

Teniendo en cuenta los Términos de Referencia, la evaluación de los Programas GIA y NI, así como el de Fortalecimiento de la sociedad Civil; la evaluación intermedia tiene en cuenta las siguientes dimensiones de análisis (Gráfico 5).

a) Influencia del contexto: En donde se evalúa el grado de relación que se alcanza con los actores sociales.

b) Implementación del Programa: En la que se indaga la estrategia de intervención en sus tres componentes y la pertinencia del modelo, a decir de sus actores, en la consecución de sus objetivos.

c) Efectividad: Considera los resultados alcanzados en la población beneficiaria tanto del, como del GIA. Las mediciones de efectividad toman como referente las metas establecidas por el programa ADRA.

d) Eficiencia: Refiérase a la relación entre los resultados alcanzados y los recursos destinados para ello. La eficiencia económica es el eje de evaluación de esta dimensión.

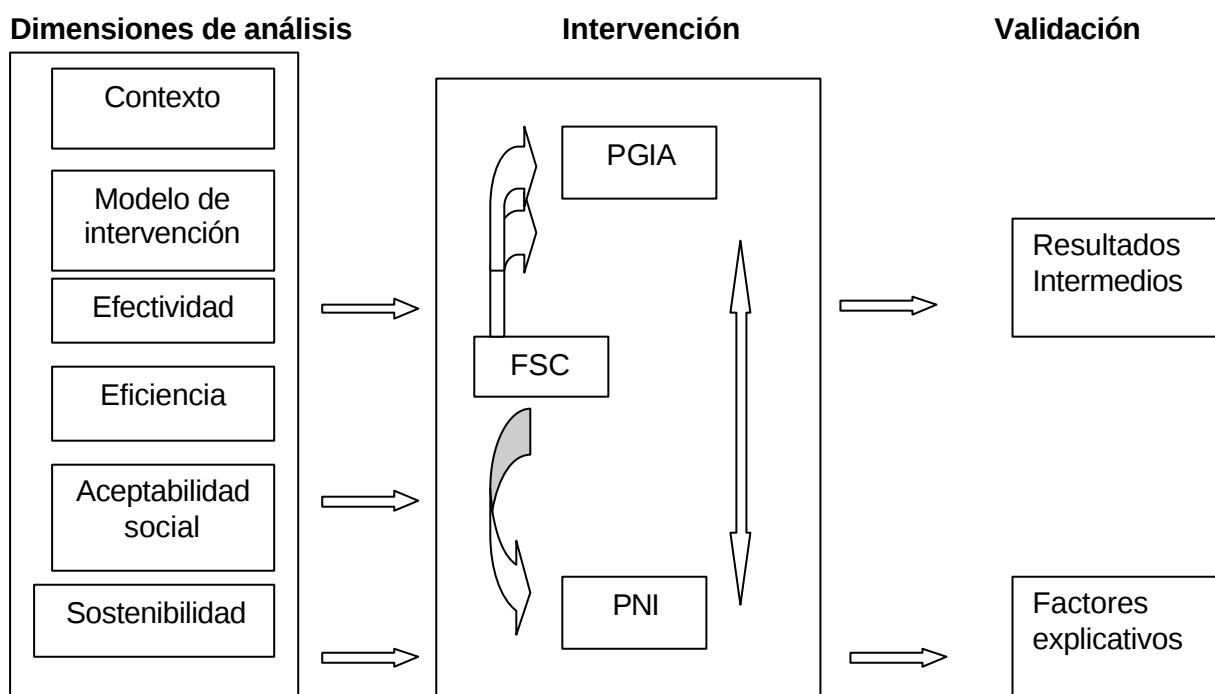
³ Para un mayor detalle véase en Anexo, "Aspectos Metodológicos: Momentos de la evaluación"

e) Aceptabilidad social: Considera el grado en que los beneficiarios perciben la intervención en su capacidad potencial de generar cambios positivos en su vida diaria, su relación con su dinámica social local, su sintonía con las necesidades sociales, cultura y modos de vida, su perspectiva de introducir cambios en los modos de comportamiento y la acción organizacional de sus instituciones, etc. Representa la percepción de la comunidad en relación a la intervención.

f) Sostenibilidad: Consiste en analizar los factores más importantes que influyen en que las acciones, prácticas y modos de organización inducidos por la intervención trasciendan su duración y se constituyan en parte inherente y rutinaria del desempeño social. Es decir, considera las condiciones para que las acciones propias de la intervención sean legítima y socialmente reconocidas y se institucionalicen en la comunidad y/o sus instituciones.

Gráfico 4

ESQUEMA DE LA EVALUACIÓN INTERMEDIA



2.3 Metodología⁴

2.3.1 Diseño del estudio

La metodología seguida se basó en un proceso de identificación y determinación de la situación actual de los indicadores cuantitativos y cualitativos de interés en cada uno de los dos Programas a evaluar: Programa de Generación de Ingresos Agropecuarios (GIA) y el Programa de Nutrición Infantil (NI), al que se añade un tercer componente transversal a los anteriores referido al fortalecimiento de la sociedad civil a nivel local –FSC–, en el ámbito geográfico establecido para el estudio. Para ello el diseño de estudio es de tipo mixto: Para la parte cuantitativa se hizo un estudio descriptivo y transversal,

⁴ Para un mayor detalle de los aspectos metodológicos, véase en Anexo: “Aspectos metodológicos: Metodología”

mientras que para la parte cualitativa se aplicó un estudio social de naturaleza exploratoria.

a) Evaluación cuantitativa

A través del cual se mide los resultados cuantitativos obtenidos por el Proyecto durante el período de ejecución del mismo. La información fue recopilada en el trabajo de campo directamente de los beneficiarios de los Programas, través de la aplicación de encuestas por muestro en los diferentes ámbitos del estudio; de acuerdo a los indicadores registrados en el Plan de Monitoreo y Evaluación del Programa y contrastada con los indicadores del estudio de Línea de Base.

b) Evaluación cualitativa

Se desarrolla una evaluación cualitativa que refuerza y/o explica los resultados cuantitativos, en ese sentido se recoge información primaria de los principales actores de este proceso, vale decir beneficiarios, promotores (agentes comunitarios de salud), supervisores, coordinadores de los programas. Asimismo, con la finalidad de conocer el contexto en la cual los Programas han venido interactuando en los diferentes ámbitos de acción se recaba información de representantes del PRA, MINSA, MIMDES, MINAG, Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y empresas privadas, entre otros, con los cuales el Proyecto ha tenido relación. Los instrumentos usados fueron las entrevistas a profundidad y grupos focales.

c) Evaluación de eficiencia

La metodología aplicada para este análisis se detalla en el anexo de la evaluación costo-efectividad, del presente documento.

2.3.2 Población de Estudio y marco muestral

La Población de estudio son las familias beneficiarias en los ámbitos de los corredores económicos, para el caso del PGIA (familias ubicadas en corredor Huanuco-Pucallpa, Ayacucho, Cajamarca) y para el caso del PNI (los mismos mas el corredor Tarapoto). Para el caso de fortalecimiento de la sociedad civil, la unidad de análisis son los integrantes beneficiarios de las organizaciones de GIA y NI. El marco de muestreo utilizado es el que se muestra en el cuadro 1

Cuadro 1

	NI		GIA	
Corredor Económico	Centros Poblados	Beneficiarios	Centros Poblados	Beneficiarios
Ayacucho	76	2,628	73	6,727
Cajamarca	166	6,144	74	8,854
Huanuco	89	4,576	53	3,136
Tarapoto	179	6,873		
Total	510	20,221	200	18,517

Con un tamaño de muestra de:

Cuadro 2: Tamaño de la Muestra

Estudio	Centro Poblado		Beneficiarios	
	PGIA	PNI	PGIA	PNI
Línea de Base	31	55	700	800
Evaluación Intermedia efectiva	34	51	726	909

III. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INTERMEDIA

3.1 COMPONENTE NUTRICION INFANTIL

3.1.1 DIMENSION 1: IMPLEMENTACION

❖ GESTION EXTRAINSTITUCIONAL

a. Coordinación con otros actores

La relación con los gobiernos locales es diversa, existen buenas experiencias de articulación de esfuerzos y convenios aleccionadores (zonales en Ayacucho, San Martín y Cajamarca) con las municipalidades, sobre todo distritales, quedando pendiente la tarea de articular esfuerzos con los niveles provinciales. Estas coordinaciones van traducándose en convenios bipartitos que están favoreciendo las acciones del Programa NI.

La relación con el sector educación es débil, esto es reconocido incluso por el personal ADRA de la regional Ayacucho y San Martín. Educación es un sector con el que pueden crearse espacios para coordinaciones y alianzas estratégicas importantes sobretodo ahora que ADRA está impulsando acciones en promoción de salud como las escuelas promotoras de salud. Trabajar con los escolares en la idea de generar comportamientos saludables es una labor importante que contribuirá efectivamente en ciudadanos más informados y sanos.

Pueden abrirse nuevos espacios de cooperación con otras instituciones públicas como por ejemplo el PRONAA de la regional Huanuco quien está dispuesto a apoyar a los SIVICOMI con alimentos por trabajos comunales; el municipio provincial de Huamanga está dispuesto a trabajar aspectos del vaso de leche con una ONG con experiencia en el tema nutricional, asignando incluso recursos económicos; la oficina regional PRONAA Huanuco está dispuesta a comprar productos a los agricultores locales; la oficina subregional de la provincia de Mariscal Cáceres en San Martín ofreció a los SIVICOMI la posibilidad de financiar proyectos locales para el equipamiento y capacitación de las madres en actividades productivas favoreciéndoles también acceso al mercado. En la medida que la intervención puede canalizar adecuadamente estas oportunidades se podrá contribuir efectivamente en la población.

La coordinación de acciones del personal ADRA con otras ONG que trabajan en el área de nutrición consiste en reuniones de concertación por la salud que convoca o el MINSA o el gobierno regional. Se ha avanzado en lo referente a la coordinación de áreas de intervención (“focalización concertada”), por ejemplo en el caso de las regiones San Martín y Ayacucho existen compromisos bipartitos (PRISMA – ADRA) para actuar exclusivamente en determinadas áreas.

b. Abogacía y concertación

Las mesas de concertación regionales a favor de la salud es un escenario importante para orientar políticas en salud hacia la nutrición infantil. Por ejemplo, la región Ayacucho se encuentra desarrollando un proceso intersectorial de formulación de “políticas regionales de salud” en donde una de las mesas temáticas es la de nutrición infantil, lo cual constituye un gran avance, que debe tomarse como un primer paso, ya que su viabilidad real dependerá de orientar la inversión de recursos intersectoriales de manera integrada a fin de potenciar los efectos esperados sobre nutrición. Similar experiencia viene ocurriendo en la región San Martín. En esta materia se hace extremadamente necesaria la búsqueda de alianzas estratégicas con las municipalidades, otros sectores relacionados con la salud, el sector privado, líderes de la sociedad civil y las organizaciones de bases para lograr desarrollar acciones que superen el discurso político y beneficien realmente a la población.

c. Construcción de capacidades

La construcción de capacidades en los decisores políticos y de gobierno si bien es cierto no es parte directa del programa NI, los indicadores de gestión ante el donante no se relacionan con estos aspectos, sí constituye una condición básica para la generación de esfuerzos comunes en pro de la orientación de recursos por la salud infantil y la nutrición. Debe tenerse presente que influir en las decisiones políticas de alto nivel, a través de la abogacía por ejemplo, es fundamental para el logro y sostenibilidad de acciones, una forma de hacerlo es capacitando, informando y educando para la transformación. En ese aspecto el foco de influencia serían los gestores del programa en todos los niveles de gobierno (regional, provincial, distrital).

d. Alianzas estratégicas

Con el sector salud, ADRA viene desarrollando diversos espacios de concertación y suscripción de convenios para los aspectos de salud y nutrición de los niños. Estos tienen gran operatividad en los niveles de redes y microrredes de salud, destacan los avances de los corredores de Ayacucho, San Martín y algunas microrredes de Cajamarca. Es de resaltar que en la región Ayacucho y San Martín el NI ha conseguido firmas de convenios con el MINSA (Direcciones de salud y redes) que están facilitando acciones a favor de la nutrición infantil en las redes de establecimientos de salud.

Las alianzas a favor del tema de Nutrición se hacen cada vez más necesarias en la medida a que existen varios esfuerzos del sector público y de la sociedad civil que podrían canalizarse hacia un direccionamiento integrado que permita alcanzar con un mayor grado de eficiencia metas comunes. La oportunidad de las mesas de concertación intersectoriales está abriendo una ventana para la

construcción de alianzas, sobretudo en los niveles regionales, por ejemplo la existencia de mesas temáticas en nutrición infantil está facilitando la conjunción de esfuerzos por la nutrición en la regional Ayacucho.

En relación a la generación de ingresos familiares, ADRA está desarrollando alianzas estratégicas con otras ONGs que tienen mayor experiencia en temas de índole productivo, ello le permite beneficiar mejor a las madres de familia. Por ejemplo en la región Ayacucho las ONGs Ciset, TADEPA; en la regional Huanuco la ONG Manuela Ramos, Chirapac, APROPO, COTATI; en la regional Tarapoto la ONG San Lucas apoyan al Programa NI en la capacitación de las madres en actividades productivas (preparación de dulces, hilados, tejidos, confiterías, decoraciones y artesanías menores propias de la zona) en un esfuerzo para mejorar su capacidad de ingreso, incluso facilitándoles cierto grado de acceso al mercado. Esta experiencia está favoreciendo a las madres en la medida de generar ingresos para sus familias. La inversión económica de parte de ADRA es mínima lo que demuestra que puede obtenerse eficiencia vía las alianzas.

Otro actor relevante, mas aun en los momentos actuales de descentralización política en que se encuentra inmerso el país, lo constituyen los gobiernos locales. Los municipios constituyen excelentes aliados para la formulación, financiamiento, implementación, seguimiento y sostenibilidad de acciones a favor de la nutrición. La experiencia acumulada por el programa NI está revelando convenios alentadores que demuestran que es factible la articulación del estado y sociedad civil para alcanzar metas comunes, por ejemplo en la regional Ayacucho son los gobiernos locales quienes están financiando personal de salud para que desarrolle acciones específicas a favor de los niños, ellos trabajan en estrecha coordinación con los asesores zonales de ADRA. Algo similar viene ocurriendo en las zonales Moyobamba y Rioja (San Martín), San Miguel en Cajamarca, Cerro de Pasco en la regional Huanuco, Víctor Fajardo en Ayacucho.

e. Empoderamiento social por el tema de nutrición infantil

El Programa NI viene desarrollando acciones destinadas a empoderar a los actores sociales (gobiernos locales, instituciones públicas) del nivel distrital. Se está consiguiendo avances en lo relacionado a posicionar el tema de nutrición en las agendas municipales de salud lo cual viene traduciendo esfuerzos rescatables. La situación es distinta para el nivel regional y provincial donde existe todo un camino a recorrer, precisándose profundizar también acciones de empoderamiento.

Estas acciones de gestión estratégica debido a su repercusión en los resultados finales podrían también ser parte de la rendición de cuentas de gestión ante el donante y por tanto ser traducidos en indicadores.

En suma, el Programa NI tendría (en la práctica ya está ocurriendo así) dos escenarios de intervención, uno la comunidad donde actúa a través de los ACS y los SIVICOMI, y el otro, los decisores y actores políticos; este enfoque facilitaría dos grandes cambios: efectividad del programa y sostenibilidad de acciones.

❖ **GESTION INTRAINSTITUCIONAL:**

a. Planeamiento / definición de prioridades de acción

El planeamiento de las acciones del programa NI en los niveles regionales obedece a un esfuerzo programático basado en los términos de referencia del proyecto y los indicadores de resultados del marco lógico. Existe flexibilidad institucional para que las regionales definan las acciones a realizar con los ACS y los SIVICOMI. Las prioridades de intervención son determinadas colectivamente entre los niveles zonales y regionales lo cual permite consensos de actuación. El planeamiento operativo incluye la definición de acciones relacionadas con la implementación del programa como capacitación de los ACS, visitas de monitoreo, reuniones con actores sociales, visitas a los SIVICOMI, reuniones con las OSB, entre otras.

b. Coordinación de acciones

El nivel central tiene una presencia constante con los niveles regionales para analizar el desarrollo del programa, sus avances, necesidades identificadas y definición o fortalecimiento de estrategias de acción. La más reciente es la apuesta que se está haciendo por el tema de comunidades saludables.

Las acciones de coordinación de los niveles regionales del NI con las zonales son frecuentes, existe una relación recíproca e intensa que repercute en una coordinación y facilitación extrema para las acciones del programa, esta es una de las fortalezas de ADRA.

Los niveles zonales coordinan intensamente con los ACS y los SIVICOMI para impulsar sus actividades de campo, la coordinación también se extiende a los gobiernos locales y representantes del MINSA.

c. Estructura organizacional

Existe al interior de la organización un esquema organizacional funcional común en todos los corredores estudiados. Partiendo de una Dirección Nacional, con sede en Lima, de donde emanan las orientaciones de gestión, conducción y operaciones, se tiene un nivel intermedio de acción denominado las sedes regionales, las cuales tienen un cuadro gerencial, administrativo y equipo técnico del área de nutrición infantil y social quienes desarrollan directamente la intervención del programa.

Las sedes regionales están conducidas un Director General quien ve los aspectos estratégicos y políticos de la organización, en el caso del Programa NI existe una coordinadora regional quien conduce los aspectos gerenciales, administrativos y técnicos relacionados con la seguridad alimentaria. Estas sedes cuentan con un grupo de profesionales de salud pública llamadas las asesoras, ellas son las encargadas del desarrollo de las acciones directas con los ACS, con las dependencias del MINSA y el gobierno local, y en menor grado, con los SIVICOMI y el CLS. Las asesoras tienen un ámbito de acción denominado “zonal”, el cual constituye un conjunto de comunidades bajo su responsabilidad de acción. Cada zonal puede tener entre 1-3 asesoras.

Los ACS son parte directa de la intervención y son los encargados de desarrollar las acciones con las beneficiarias del programa NI (madres de

familia, gestantes). Los ACS y los socios estratégicos (líderes comunales) reciben capacitación y apoyo técnico de las asesoras de manera permanente, existiendo una relación de trabajo bastante estrecha y motivadora.

d. Capacitación y desarrollo de recursos humanos

El Programa NI desarrolla esfuerzos intensos para la capacitación de las coordinadoras regionales y de las asesoras. Generalmente las sesiones son grupales y desarrollan centralizadamente en ciudad de Lima. Los temas se enmarcan en la estrategia del programa, tratan de salud y nutrición en sus aspectos técnicos y de gestión. Una reciente área de capacitación es el tema de municipios saludables en un afán de impulsar el desarrollo de la promoción de la salud en el nivel local. Asimismo las capacitaciones en el manejo y uso del sistema de información del NI (Info NI) es una herramienta que paulatinamente esta constituyéndose en un elemento de soporte a la gestión.

Asimismo la organización está impulsando el desarrollo de los recursos humanos, así existe un programa de financiamiento parcial para realizar estudios de maestría en salud pública dirigida a las coordinadoras y asesoras zonales. También están generando condiciones para mejorar el clima organizacional y la motivación de las personas.

e. Sistemas de información, monitoreo y evaluación

El sistema de información en nutrición infantil (Info NI) es una herramienta de soporte a la gestión en el nivel regional y zonal. Aun a pesar de los ajustes de programación hechos al software en el presente año que ocasionaron ciertos inconvenientes técnico administrativos, el personal de salud es de la opinión que el Info NI es de suma utilidad. Los procesos de captura de información, flujo de información, control de calidad, remisión, procesamiento y uso de información son descentralizados lo que facilita el seguimiento y evaluación de la intervención y la toma de decisiones por niveles. Deberían destinarse esfuerzos para fortalecer aun más esta tecnología, incorporar las necesidades de información del MINSA y profundizar los procesos de transferencia de esta tecnología a las redes del MINSA y otras entidades públicas que trabajan en nutrición (municipios, ONG, entre otros).

Las acciones de monitoreo constituyen un referente interesante del programa, las mediciones de los indicadores de nutrición y salud se realizan mensualmente a nivel de las comunidades, y trimestralmente existen momentos para la reflexión colectiva y el análisis de información en el nivel regional y zonal. Se ha armado todo un sistema de monitoreo que abarca los diversos niveles de intervención. Las acciones de capacitación para mejorar el uso del sistema se desarrollan regularmente, así también las acciones de seguimiento desde el nivel regional son regulares y permiten fortalecer las capacidades operativas lo cual influye positivamente en la gestión local.

Los gestores regionales manifiestan que la evaluación anual se realiza fundamentalmente basada en los indicadores de resultados del marco lógico, en este esfuerzo el Info NI es la única fuente de información. La evaluación permite identificar en cada uno de los corredores aspectos de susceptibles de mejora.

❖ DESARROLLO DE OPERACIONES

RELACION DE TRABAJO DEL NI CON LOS ACS

La intervención del Programa NI se basa en el accionar fundamental del ACS, para ello desarrolla esfuerzos para su entrenamiento, capacitación y seguimiento permanente. Para el programa, el ACS es el elemento clave en su relación con los SIVICOMI y la construcción de capacidades en la comunidad. El NI considera también que el rol del ACS es principalmente el de prevenir y promover salud antes que recuperarla, por ello es que los contenidos de capacitación son del área de prevención de riesgos, promoción de la salud, mejora del saneamiento, promoción y prácticas saludables en el niño, entre otros. El componente recuperativo se basa en capacitar al promotor en la identificación precoz de problemas de salud severos para la referencia oportuna y adecuada a la red de establecimientos. En suma, Los ACS son los elementos que vinculan las acciones del programa NI con la comunidad y los SIVICOMI. Ellos son elegidos en su mayoría por la propia comunidad y en coordinación con los representantes del MINSA

a. Capacitación: procesos y contenidos

Los ACS son foco de capacitación permanente. El Programa NI considera que el desarrollo de competencias y capacidades de los ACS es fundamental para el logro de sus objetivos y metas.

Dentro del programa de capacitación oficial, se tienen programados 20 días de capacitación por año para el ACS. La capacitación se realiza en el lugar más próximo de la provincia (zonal) a donde “pertenece” el ACS. De los 20 días de capacitación, un total de 13 días son reconocidos con un pequeño estímulo económico para cada ACS por concepto de movilidad local. La capacitación es grupal, participativa y basada en metodología pedagógica para adultos. Se impulsa de sobremanera lo participativo, lúdico y basado en la experiencia de trabajo. La metodología de enseñanza en técnicas vivenciales, por ejemplo, los sociodramas están consiguiendo mayor aceptación entre los ACS. Estas capacitaciones son dictadas, en su gran mayoría, por los ACS y el personal de los establecimientos de salud del MINSA.

b. Reconocimientos y estímulos

Los ACS tienen reconocimientos y estímulos para su trabajo, estos pueden ser clasificados en:

* Sociales: Los ACS gozan de prestigio social y están empoderados dentro de la comunidad, muy en especial de las madres beneficiarias y al interior de los SIVICOMI, son vistos como el referente para los aspectos de salud y nutrición infantil. Adicionalmente ADRA les brinda un trato humanizado haciéndolos sentir parte de la institución y motivándolos para asumir el reto de velar y promover la salud.

* Académicos: Luego de terminar los cursos de capacitación los ACS reciben la certificación respectiva, en algunos corredores dicha certificación tiene un reconocimiento del propio MINSA.

* Económicos: Son reconocimientos que el ACS tiene con motivo de su desplazamiento para las sesiones de capacitación (3 USD por día).

* Familiares: Los ACS tienen una preparación para mejorar su relación intrafamiliar y conyugal, también se fortalece el aspecto espiritual y de fe religiosa.

c. Materiales educativos

En general, se observó que existen materiales de capacitación para los ACS, sobretodo módulos impresos y rota folios. Su contenido es de valor para el trabajo que ellos realizan. Llamo la atención que en todos los corredores visitados el material fuese el mismo, con poca adaptación al medio local, por ejemplo el módulo de fortalecimiento familiar fue diseñado para el ámbito sierra y como tal es usado en los corredores correspondientes (Ayacucho. Cajamarca, parte de Huanuco); sin embargo también es usado con los mismos diseños en la región selva donde la realidad sociocultural y de disponibilidad de alimentos es distinta.

ACCIONES QUE DESARROLLAN LOS ACS

En general, los ACS tienen un ámbito de acción propio que es su comunidad o vecindario, el cual constituye su espacio geo-social de intervención. Se trata en lo posible que el ACS logre una responsabilización por la nutrición y salud de los niños de su área para lo cual se le asigna un número de familias determinados, en el caso de Ayacucho por ejemplo es de 15-20 familias por cada ACS.

Los ACS desarrollan un conjunto de acciones las cuales pueden categorizarse en:

a. Advocacy en la comunidad

Los ACS desarrollan acciones a nivel de los líderes y autoridades comunales en un esfuerzo dirigido a posicionar el tema de la salud del niño y la nutrición dentro de las prioridades locales de desarrollo. Si bien es cierto es parte de un proceso, se ven algunos avances en la concientización de actores locales, por ejemplo en algunas comunidades de Ayacucho y Cajamarca, la participación de las autoridades está facilitando esfuerzos integrales hacia la mejora de la nutrición infantil.

b. Formación de capacidades en salud y nutrición

Los ACS desarrollan sesiones de capacitación dirigidas a las madres de familia beneficiarias del programa, la periodicidad es de cada 1-2 semanas. La modalidad más utilizada son las sesiones educativas ("charlas") pero también se realizan talleres demostrativos y sociodramas.

Los contenidos se relacionan con la estrategia del programa: área salud y nutrición. En el área de salud se orienta sobre todo al cuidado del niño y la prevención de enfermedades y reducción de riesgos. Por ejemplo, la promoción de la higiene personal, cuidado del niño, vacunación, reconocimiento de signos de peligro, conducta ante la diarrea, infecciones respiratorias, entre otros. También se desarrollan sesiones educativas en

saneamiento básico, organización de la vivienda y manejo de residuos sólidos domésticos.

c. Fortalecimiento de habilidades en nutrición

“Alimentación balanceada” es una de las acciones que con mayor intensidad desarrollan los ACS con las madres de familia, consiste en el preparado adecuado de alimentos utilizando lo disponible en el medio local. Los talleres demostrativos son actividades que se realizan cada 2-4 semanas con el propósito de preparar colectivamente platos típicos y nutritivos para los niños. Esto facilita el aprendizaje grupal y motiva su práctica regular en los hogares. En cada corredor los platos difieren en sus ingredientes dependiendo de la disponibilidad local; en la región Ayacucho por ejemplo, estos platos se preparan en los llamados “talleres de nutrición” o “concurso de platos típicos” utilizando recetarios nutricionales basados en alimentos oriundos de la zona como la papa, zapallo, zanahoria, y otros.

Las madres de familia reconocen las ventajas de adquirir prácticas a partir del “preparado grupal de alimentos”. “Aprender haciendo” es el enfoque usado en los talleres.

“Desde que hacemos talleres vengo mezclando bien los alimentos de mi hija, así ya se como hacer, me siento bien porque aprendo eso pues”.

Madre beneficiaria, CCPP Ninabamba II, región Ayacucho.

d. Fortalecimiento de la organización comunal

Los ACS también impulsan que la comunidad fortalezca su capacidad de organización local a fin de desarrollar esfuerzos coordinados en pro de la salud y nutrición. El SIVICOMI es una organización que refleja el esfuerzo y trabajo conjunto del ACS con las madres de familia. Las acciones están destinadas a concientizar a las madres sobre su rol y responsabilidad por el cuidado del niño. Así también, los ACS desarrollan esfuerzos para la constitución y funcionamiento de los Comités Locales de Salud (CLS) que son instancias que buscan desarrollar acciones para mejorar la salud del total de la comunidad.

e. Empoderamiento ciudadano

Los ACS también desarrollan acciones relacionadas con el empoderamiento de la mujer y el ejercicio de sus derechos ciudadanos y de salud. También se les expone temas relacionados con la responsabilidad del Estado y sus dependencias de gobierno para proveer condiciones mínimas de desarrollo. También se promueve el desarrollo de capital social comunitario a favor del respeto y promoción de los derechos de la mujer y fortalecimiento de la familia

f. Seguimiento del estado de salud y nutrición

Los ACS desarrollan acciones de seguimiento del estado nutricional, de higiene, de salud, de mejora del saneamiento domiciliario en un intento de monitoreo regular de las condiciones de nutrición, salud y saneamiento de las familias. Así por ejemplo, mensualmente realizan sesiones de medición de la talla y el peso de todos los beneficiarios como parte de sus acciones de

vigilancia nutricional. También se desarrollan acciones de estimulación temprana para el desarrollo psicomotriz de los niños.

g. Atención en salud: Referencia y contrarreferencia

Los ACS constituyen ante las necesidades en salud de la comunidad el primer punto de consulta extradomiciliaria. Las madres de familia tienen confianza en las sugerencias y consejos del ACS, además de ello lo visualizan como una puerta de entrada efectiva, en la mayoría de los casos, a los establecimientos de salud de su ámbito. Esto facilita la existencia de un nexo de protección por la salud de los niños. Adicionalmente, se observó que las madres consideran que la referencia que hacen los ACS les posibilita una atención más rápida y oportuna en los establecimientos de la red MINSA. En general se observa que los ACS (entrenados por el programa NI) tienen un posicionamiento estratégico bastante importante y credibilidad en el tema de salud dentro de la comunidad.

h. Fortalecimiento familiar

Este es un aspecto innovador en el trabajo del ACS y que obedece a una iniciativa propia del programa NI que refleja el enfoque de familia en salud. Durante las sesiones de capacitación se provee información a las madres sobre autoestima, dinámica familiar, comunicación intrafamiliar, la familia y la educación de los niños, incluso aspectos relacionados con el manejo del presupuesto familiar. Esta iniciativa está logrando grandes satisfacciones a los ACS y al personal ADRA.

i. Desarrollo productivo

Este es un aspecto que se realiza vía la modalidad de talleres. Está recibiendo gran aceptación y adherencia de parte de las madres ya que favorece la generación de ingresos económicos básicos. Por ejemplo orientaciones en lo relacionado a la confección de artesanías, productos, actividades festivas y comercio de alimentos (polladas, parrilladas, picaronadas, tamaladas) en el nivel comunitario. Estos productos son comercializados en el nivel local y facilitan el ingreso de pequeños recursos económicos.

RELACION DE TRABAJO CON LOS SIVICOMI

a. SIVICOMI: relevancia organizacional

El Sistema de Vigilancia Comunitaria Materno Infantil, SIVICOMI, es una organización comunal conformada por las madres de familia beneficiarias del Programa NI. Sus fines son el desarrollo de acciones comunitarias a favor de la salud y nutrición de los niños. La creación, funcionamiento y evolución de los SIVICOMIs es una de las características más importantes que el Programa NI impulsa en todos los corredores donde actúa. Los SIVICOMI son reconocidos como experiencias exitosas en los corredores visitados en el sentido que están organizando a las madres y las están preparando para atender la salud y la nutrición de los niños.

*“En San Juan la experiencia de los SIVICOMI es buena, ayuda a las madres, están avanzando en salud y me parece que ahora tienen menos desnutridos, las madres participan bastante eso es un logro”
Gerencia de Desarrollo Social, Gobierno Regional de Ayacucho.*

b. Conformación y Organización de los SIVICOMI

En general los SIVICOMI están conformados por las madres de familia beneficiarias del programa ADRA (“las inscritas”), tienen una junta directiva integrada por la presidente, vocal y secretaria. Existe, en general, un SIVICOMI por comunidad, aunque en algunas zonas urbano marginales, Tingo María por ejemplo, se observaron 3 o más SIVICOMIs por área de intervención.

c. Modo de trabajo del SIVICOMI

En áreas donde el programa NI trabaja sin alimentos, el SIVICOMI está abocado preferencialmente a buscar medios para generar pequeños ingresos económicos, grupalmente se desarrollan actividades productivas para la microcomercialización en el ámbito local. El SIVICOMI es el escenario donde las acciones de capacitación en salud, nutrición, saneamiento ambiental y fortalecimiento familiar se desarrollan regularmente. En aquellos lugares donde existe un acercamiento con las autoridades del MINSA y una participación activa de los ACS se observaron mejores avances en las acciones del SIVICOMI.

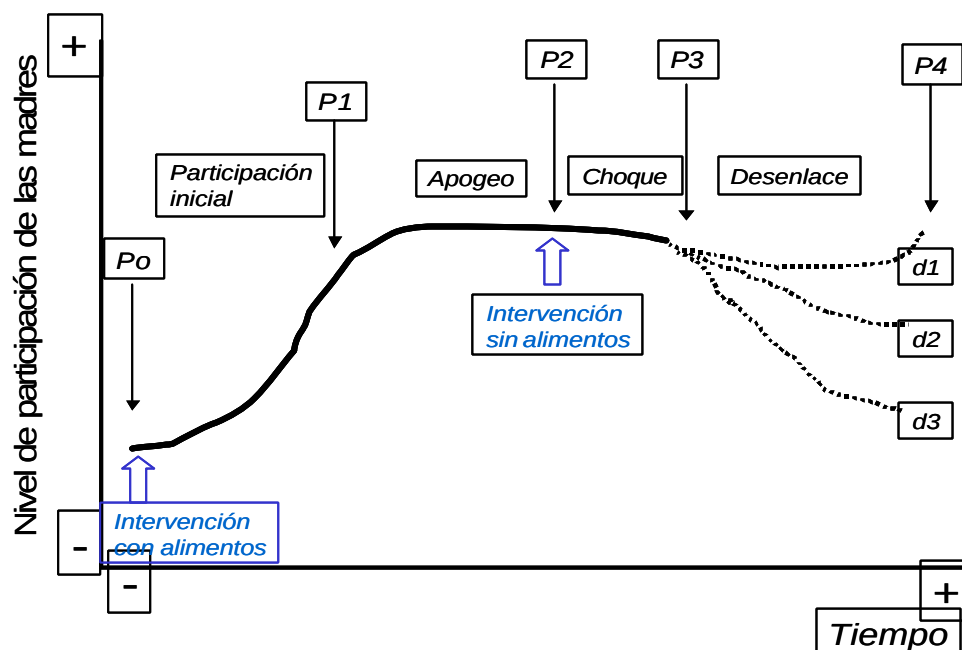
Estos SIVICOMI tradicionalmente han recibido apoyo con alimentos del NI, sin embargo desde hace algunos meses atrás esta situación varió diametralmente ya que el alimento salió del “paquete de beneficio”, lo que originó una sensación inicial de incertidumbre, decepción y desazón llegando inclusive a la deserción de un contingente sustantivo de madres (entre 40-60%) según refieren los propios ACS y las asesoras ADRA. Ante ello diversas estrategias, como la búsqueda activa, concientización individual, comunicación familiar, consejerías, han sido desarrolladas por los ACS y las asesoras ADRA en un intento de reinsertar a las madres. La iniciativa por la generación de ingresos familiares a través de actividades productivas constituye una estrategia de mayor aceptación y está consiguiendo el retorno y la convocatoria de nuevas madres hacia los SIVICOMI. Algunas madres refieren que les hace sentir mejor el producir antes que solo recibir.

“A un comienzo no sabíamos que hacer cuando nos quitaron el alimento, ahora trabajamos en el SIVICOMI y llevamos un dnerito o alimentos para nuestros niños, eso me hace sentir bien ... no siempre voy a recibir ahora a veces vamos trabajando y cuidamos a los niños mejor, no dependemos”

Madre beneficiaria, CCPP San Juan, regional Ayacucho.

Este comportamiento de las madres de familia puede ser ilustrado en el siguiente esquema (Figura 1), es de valor en la medida que permite identificar estrategias de intervención efectivas. Como resultado de las visitas de campo identificamos varias fases de participación de las madres:

Figura 1: Participación de las madres en las acciones del NI: secuencia y desenlace



Po, punto de inicio: Es el momento de inserción en la comunidad y negociación con las autoridades y madres sobre las intenciones del programa. Se inscriben a las madres beneficiarias. La sensibilización a diversos niveles por el tema de salud, nutrición y desarrollo es de crucial importancia.

Po-P1, Participación inicial: Es el momento en el que se inicia el programa ADRA, se constituyen las bases estructurales, organizacionales con los ACS y las madres para dar forma al trabajo en salud y nutrición. Se va logrando confianza con los ACS y las madres, se planifican acciones conjuntas y se van implementando progresivamente un conjunto de actividades. Las madres al ir percibiendo los beneficios (entre los cuales se incluye la dación de alimentos⁵), el nivel de responsabilidad del ADRA, la adquisición de conocimientos y las prácticas saludables se van adhiriendo cada vez más al programa.

P1-P2, Apogeo: Esta etapa constituye el máximo nivel de desarrollo de la relación entre el programa NI, los ACS y el SIVICOMI. Constituye un nivel participación alto de las madres de familia por las acciones en salud, los trabajos participativos, los talleres demostrativos, mejora en los cuidados del niño, las acciones preventivas, la búsqueda de servicios de salud, la mejora en la vivienda y las condiciones de saneamiento así como una mejora relación intrafamiliar. Este nivel de participación en las madres es enormemente motivante para los ACS y el personal ADRA. Su manutención depende de esfuerzos innovadores que respondan a necesidades comunes de las madres y permitan la cohesión del grupo; por ejemplo, la generación de ingresos a través de actividades productivas simples es una buena forma para lograrlo.

P2-P3, Choque: Una vez que se decide la no entrega de alimentos, las madres de familia, tradicionalmente acostumbradas a este beneficio, sufren un estado

⁵ En las comunidades donde se interviene con alimentos se entrega una ración mensual por madre de familia beneficiada: lenteja (4 Kg.), soya (5 Kg.) y aceite (3 Kg.) en los cuatro corredores económicos.

de choque emocional que se traduce en desmotivación por el programa ADRA lo que motiva deserción progresiva de las madres. Incluso en el grupo de madres “no desertoras” se aprecia un desánimo y disminución de su nivel de participación. Este momento de choque, debe ser manejado adecuadamente por el programa ADRA ya que bien orientado puede tener resultados positivos. Deben desarrollarse acciones individuales de explicación, convencimiento y motivación para la reinserción en el programa; debe realizarse seguimiento intenso de las madres para motivar su retorno, debe consensuarse esfuerzos con los ACS y los líderes locales para el mismo fin y sobre todo debe buscarse aliados estratégicos locales con los que puedan generarse espacios de desarrollo para las madres de familia dentro del ámbito del SIVICOMI. Estas acciones han sido desarrolladas en mayor o menor grado por el personal ADRA en los cuatro corredores visitados.

P3-P4, desenlace: De la capacidad de convencimiento y motivación que desarrolle el programa NI frente a las madres, dependerá el desenlace, es decir el rumbo que tomará el SIVICOMI por los temas de salud y nutrición.

Por ejemplo, el *escenario d1* es el óptimo, en el cual las madres de familia empoderadas sienten el choque pero motivadas por ellas mismas y su entorno deciden participar en las acciones del programa. Un excelente impulsor para este curso de acción es la generación colectiva de ingresos o acciones que faciliten la disponibilidad y acceso de alimentos (biohuertos, crianza de aves, entre otros).

El escenario d2 es el de “desarrollo intermedio”, en él las madres de familia desertan en un nivel regular (30-50%) y de las cuales no todas retornan al trabajo del SIVICOMI (un promedio de 50% de retorno), estas últimas son las que participan en las actividades bajo nuevas reglas de juego (sin alimentos), dependiendo si la intervención es capaz de motivar acciones conjuntas y con beneficios para la familia, estas madres seguirán o no en el programa.

El escenario d3 es el de “desarrollo incipiente”, ahí las madres de familia desertan a un a pesar de los esfuerzos para evitarlo (60-80% de deserción) y luego de ello la capacidad de retorno es muy escasa. Ahí conviene analizar los factores que motivan este comportamiento y ajustar el modo de trabajo en una intención de mejorar la estrategia del programa. Simultáneamente se hace búsqueda de nuevas madres de familia e incorporarlas al SIVICOMI.

En los corredores donde el NI otorga alimentos de manera regular, el SIVICOMI realiza acciones fundamentalmente relacionadas con la salud y la nutrición infantil. Estos SIVICOMI tienen mayor poder de convocatoria y participación activa de las madres en acciones de salud y nutrición, tal como ocurre en los CCPP de Aucayacu y Tingo María en la región San Martín. Al parecer el recibir alimentos genera un mayor “compromiso” por el desarrollo de las acciones del programa, esta conducta aun está arraigada entre las madres de familias peruanas, sobre todo las del medio rural.

d. Incentivos financieros

En las zonas del programa ADRA sin alimentos se ha asignado un “bono económico de compensación” equivalente a 7 soles por madre beneficiaria como un medio que sirva de punto de partida para la generación colectiva de ingresos económicos. Los resultados son diversos, en los cuatro corredores se

observa características diversas en cuanto al uso, administración, renovación y beneficios para el SIVICOMI del dinero asignado. Esta asignación tiene un carácter de no renovable a ADRA. Este bono ha dado lugar al denominado “banquito comunal” (comité de actividades económicas del SIVICOMI) el cual es una estrategia comunitaria para administrar los fondos comunes de las madres beneficiarias del programa, la idea es desarrollar actividades comunes con fines comerciales que permitan el incremento del fondo, los excedentes o ganancias de las acciones que realizan son repartidos entre los participantes o forman parte del fondo común. El propósito de este esfuerzo es que la madre genere ingresos que puedan potencialmente repercutir en la disponibilidad y uso de alimentos para la familia y en especial para el niño. Las acciones desarrolladas por el SIVICOMI, usando este fondo, van desde la preparación y comercialización de alimentos (pollada, anticuchada, picaconada, pasteles, panes), animales (crianza de aves, cuyes) hasta las confecciones artesanales (hilos, tejidos, artículos de vestir diversos). Esta iniciativa es un excelente estímulo para pertenecer al SIVICOMI y está consiguiendo mayor participación de las madres en las acciones de salud.

e. Resultados alcanzados por el SIVICOMI

En el caso de Ayacucho, sede San Juan Bautista, el SIVICOMI ha conseguido un grado de participación y promoción de acciones por la salud bastante alentadores consiguiendo movilizar esfuerzos de la comunidad y sus autoridades, por ejemplo están desarrollando acciones para mejorar la ecología urbana y la disponibilidad de alimentos (iniciativa de árboles frutales), campañas de salud masivas.

La propia comunidad ve necesario el mantenimiento del trabajo en los SIVICOMI más allá del periodo de permanencia de ADRA. El aporte de los SIVICOMI en la economía familiar también es percibido por las madres de familia.

“El SIVICOMI nos ayuda para tener más ingresos y nos enseña sobre como atender a los niños, debe mantenerse aquí en mi comunidad”

Lideresa comunal, Región Ayacucho

El SIVICOMI está participando en algunos lugares para el desarrollo de acciones de salud destinadas a disminuir la mortalidad infantil (campañas de vacunación, por la lactancia materna exclusiva, limpiezas comunales, campaña de recojo de inservibles, entre otras).

f. Potencial estratégico del SIVICOMI

Esta entidad es un importante motor del cambio entre las madres beneficiarias del programa NI. Es el eje para la sostenibilidad de acciones por la salud y nutrición infantil entre las madres de familia de la comunidad. El SIVICOMI representa no solo el espacio para la obtención de conocimientos e información sino también viene constituyéndose, por un lado en un escenario para la adquisición de prácticas positivas para la nutrición (preparados de papillas y platos típicos) con alimentos disponibles localmente, la salud y el desarrollo de habilidades psicosociales y por otro representa un excelente espacio para el planeamiento conjunto de actividades destinadas a fortalecer los ingresos familiares y con ello la disponibilidad y uso de alimentos. El SIVICOMI tiene también otra trascendencia de mayor alcance denominada de “prestigio social”,

vale decir el respeto y la consideración de la comunidad por una organización que es progresista, saludable, basada en el trabajo solidario y sobretodo productivo. El potencial de empoderamiento de la mujer con el funcionamiento efectivo del SIVICOMI es grande. También el SIVICOMI contribuye a fortalecer la organización social de la comunidad y puede inducir cambios en ella.

RELACION DE TRABAJO EN LA COMUNIDAD

Comités locales de salud: rol potencial para salud y nutrición infantil

El Comité Local de Salud (CLS) es una instancia organizacional que representa el espacio de análisis y debate de las acciones locales por la salud de la población. El CLS está conformado por representantes de la comunidad, madres de familia beneficiarias, ACS y en representantes del MINSA (establecimiento de salud más próximo, generalmente un puesto de salud). La elección de los miembros es democrática y vía el voto directo en la mayoría de los casos. El Comité desarrolla acciones que benefician la salud, por ejemplo coordinan y proponen a los líderes comunales la realización de limpiezas comunales, rehabilitación de caminos, construcción de letrinas, es decir acciones de saneamiento ambiental y básico. También realizan coordinaciones para campañas de vacunación, vigilancia nutricional, charlas educativas, campañas de atención integral.

El nivel de desarrollo organizacional del CLS es en general incipiente en la mayoría de las comunidades visitadas, aun a pesar del gran número de CLS conformados. Se estima que entre el 40-50% se encuentran operativos.

“Sabemos que los CLS merecen ser fortalecidos, no todos cumplen las condiciones mínimas para considerarlos operativos....., ahí tenemos que mejorar “

Coordinadora nacional NI

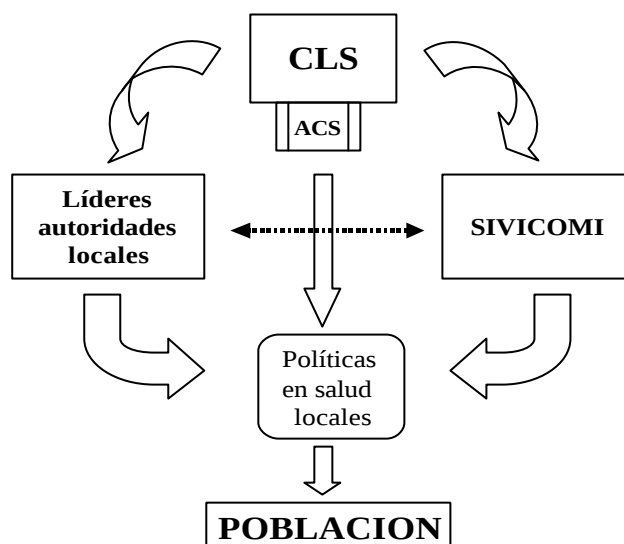
El Programa ADRA promueve la conformación de estos comités en todas las comunidades donde interviene, su limitante radica en el poco impacto que tienen en la inducción de políticas y acciones locales de trascendencia para la salud colectiva infantil y de la población en general.

Existen algunas experiencias donde un favorecedor entorno político (representado por los líderes comunales como el teniente gobernador, presidente comunal) viabiliza acciones efectivas por el saneamiento ambiental, pero se precisa de mayor dinámica y sobre todo orientación de dichos esfuerzos hacia aspectos de mayor beneficio por la salud comunitaria, por ejemplo acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos.

Los CLS podrían empoderarse en temas de salud y promoción a través de las acciones que desarrolle el NI, también puede articular esfuerzos con los líderes políticos de la comunidad, esta sinergia podría orientar acciones por la salud que se caractericen por ser integrales, participativas y de impacto local asimismo sentaría bases para la sostenibilidad político social en favor de la salud en general y de la nutrición infantil en particular. Por ello se hace atractiva la idea de articular esfuerzos de la UFSC con las acciones del NI, un punto de encuentro “operacional” lo constituyen los CLS.

Otro aliado para el CLS lo constituyen los SIVICOMI, ya que esta organización se encuentra empoderada en el tema de salud y nutrición. En síntesis, el CLS es el llamado a conducir y liderar los procesos de formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas de salud comunitarias, para ello debe aliarse con el conjunto de actores sociales en la idea de beneficiar a los grupos vulnerables del entorno comunitario (Figura 2).

Figura 2: Rol de los CLS y su interacción con otros actores en la formulación de políticas de salud comunitarias



3.1.2 DIMENSION 2: EFECTIVIDAD

Esta dimensión fue estudiada en relación a los cambios observados en los indicadores de gestión del programa NI, siendo los referentes para el análisis los resultados del estudio de la línea de base y la presente EMT.

La tabla 1 resume los principales resultados, datos mas detallados pueden encontrarse en la sección Anexos.

Es de resaltar los avances en la prevalencia de desnutrición crónica (Talla para Edad < 2Z score), existe para el periodo de estudio, una reducción de 8 puntos porcentuales lo cual significa una reducción del 33%. Los demás indicadores de nutrición como LME, nutrición en la gestante y peso al nacer tienen la misma tendencia lo que estaría reflejando que tanto la gestante como sus niños están mejorando su estado nutricional. Existe un retroceso en el indicador frecuencia de comidas sólidas y semisólidas, se exige un mínimo de 5 comidas por día en los niños entre 6-12 meses; en el estudio LB este indicador ya mostraba signos de criticidad (sólo un 10% de niños lo cumplían) lo cual puede reflejar que su cumplimiento es determinado por un conjunto de factores probablemente de naturaleza social, cultural y económico que ameritan ser estudiados en profundidad y llegar a determinar sus factores explicativos. Lo visto en las visitas apunta a señalar que la limitada disponibilidad de alimentos en los hogares afecta este indicador, en la zona rural en el mejor de los casos los niños ingieren entre 2-3 comidas por día.

Consideramos que medir el número de veces (frecuencia en valor numérico) y compararlo en el tiempo sería más útil, otra opción es reformularlo y considerar antes que el número otros aspectos como la calidad y el tipo de comidas ingeridas, por ejemplo consumo de carne, proteínas vegetales, purés de frutas, legumbres, papillas en la semana o en los últimos días. Esto daría mayor sensibilidad al objetivo de medir acertadamente las características de nutrición del niño en el periodo de 6-12 meses. Otro aspecto a favor de lo anterior es el hecho que el conjunto de indicadores de nutrición muestran una tendencia positiva (realidad de un fenómeno de estudio) mientras que un solo indicador de dicho fenómeno muestra un sentido contrario, lo más probable es que el fenómeno sea como la tendencia lo señala, ergo debe revisar la medición divergente (Ley de Graham).

Tabla 1: Análisis del cambio en los indicadores de gestión del Programa NI
(Comparación Línea de base y Evaluación intermedia: 2002-2004)

INDICADOR	LB 2002 (%)	EMT 2004 (%)	DIFERENCIAS PORCENTUALES	% CAMBIO (LB-EMT)	Valor P
Prevalencia de retardo de crecimiento (DNC)	31.8	23.8	- 8	-25%	< 0.01
Vacunas completas en niños entre 12-24 meses	54.3	86.7	+ 32.4	+ 60%	< 0.001
Lactancia materna exclusiva en < 6 meses	65.5	74.1	+ 8.6	+ 13%	< 0.05
Cinco comidas sólidas o semi-sólidas / día en niños 6-12 meses	10.1	6.6	- 3.5	- 33%	< 0.001
Niños nacidos con menos de 2,500 gramos	6.3	4.6	- 1.7	- 27%	< 0.01
Gestantes con control de embarazo (al menos 1)	82.4	90.6	+ 8.2	+ 10%	< 0.05
Gestantes con control del embarazo antes del 5 mes	85.7	89.7	+ 4	5%	NS
Buen estado nutricional de la gestante (MUAC >24 cm)	62.7	70.5	+ 7.8	+ 12.4 %	< 0.05
Prevalencia de diarreas (mas de 3 cámaras día) en niños < de 36 meses	38.1	19.8	- 18.3	+ 48%	< 0.001
Disponibilidad de letrinas	32.4	56.3	+ 23.9	+ 70%	< 0.001
Disponibilidad de servicios higiénicos	73.4	94.6	+ 21.1	+ 28%	< 0.01

Donde: DNC= desnutrición crónica, LB = Línea de base, EMT= Evaluación de medio término, Valor P señala las diferencias estadísticas, NS= diferencias sin significancia estadística.

Se observan avances en el campo de la prevención, las coberturas de vacunación muestran un elogiado cambio del 60% en positivo. La mejora del saneamiento básico también está ocurriendo. Aun cuando hay un aumento en la frecuencia de control de embarazo, queda por impulsar que su inicio sea más precoz.

Las acciones de promoción de higiene, mejora del saneamiento básico y cuidado del niño se traducen en una reducción significativa de la prevalencia de diarreas en los menores de 36 meses.

En suma, estos resultados tienen plena sintonía con los hallazgos de las entrevistas y grupos focales, donde tanto las madres de familia y los ACS reconocen estos beneficios.

4.1.3 DIMENSION 3: **EFICIENCIA**

a) Jerarquía de objetivos del NI

De acuerdo al marco lógico, el Programa de Nutrición Infantil tiene un objetivo estratégico y cuatro resultados intermedios, que se muestran en el cuadro adjunto:

Objetivo	Descripción
NI	Nutrición Infantil
SO	Nutrición Infantil (NI): Mejor nivel de salud y nutricional de niños menores de tres años y mujeres embarazadas
IR1	Mejor nutrición, conocimiento y prácticas de salud de quienes dan asistencia en las comunidades objetivo
IR2	Acceso mejorado a los servicios de salud de la población objetivo
IR3	Saneamiento básico mejorado de las comunidades objetivo pobres y en extrema pobreza
IR4	Las organizaciones de base de salud y saneamiento aplican sus conocimientos mejorados en la formulación de sus planes de desarrollo

b) Asignación de costos

Luego de aplicar la metodología de asignación de costos que se describe en el anexo, se obtuvieron los siguientes resultados de costos agregados a nivel de objetivo estratégico y resultado intermedio, año y corredor. (ver Cuadro 30 y 31; Figura 10):

Se observa que el costo de contrapartida es el más importante, en los dos primeros años de evaluación, llegando al 44% en promedio en todos los corredores, para luego bajar al 27%⁶. Le sigue en importancia, los costos indirectos nacionales y directos fijos, con una participación promedio del 30%.

⁶ Los fondos de contrapartida, son los aportes de la comunidad, específicamente la valorización del aporte de los promotores voluntarios al programa NI y GIA lo que explicaría principalmente este monto.

En tercer lugar están los costos directos fijos, con una participación promedio en los años analizados del 21%. Finalmente están los costos NICRA, con 13% de participación promedio en los costos totales.

Por otro lado, se aprecia que a nivel de Corredor, si bien es cierto la partición es relativamente homogénea, sin embargo en total durante los años evaluados, Tarapoto y Huanuco son los que mayor ejecución financiera reportan, seguido de Ayacucho y Cajamarca.

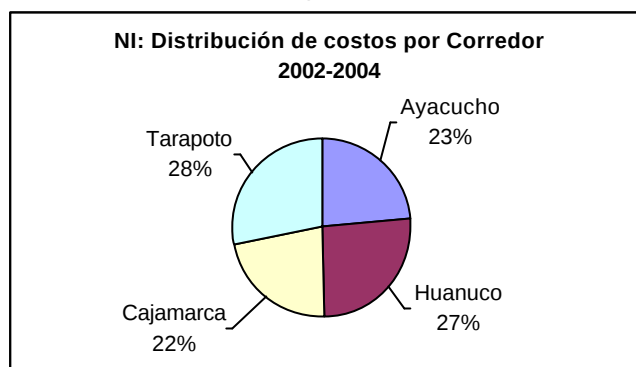
Tabla 2
COSTOS TOTALES ANUALES -CTA- (US\$)

SO/IR	2002	2003	2004
SO1	1,310,396	1,229,190	1,096,915
IR1	850,386	603,974	603,852
IR2	266,050	212,292	197,014
IR3	84,956	238,352	147,511
IR4	109,003	174,572	148,539
Total Ayacucho	1,310,396	1,229,190	1,096,915
SO1	1,736,887	1,230,007	1,239,247
IR1	1,026,071	695,558	644,826
IR2	321,015	245,875	204,639
IR3	258,279	120,928	214,655
IR4	131,522	167,646	175,127
Total Huanuco	1,736,887	1,230,007	1,239,247
SO1	1,363,200	1,118,730	985,169
IR1	646,475	680,970	554,917
IR2	212,849	226,132	177,457
IR3	416,670	69,786	118,302
IR4	87,206	141,841	134,493
Total Cajamarca	1,363,200	1,118,730	985,169
SO1	1,886,498	1,332,193	1,236,812
IR1	1,055,733	756,507	723,674
IR2	347,595	266,949	221,979
IR3	340,757	130,269	123,485
IR4	142,413	178,467	167,675
Total Tarapoto	1,886,498	1,332,193	1,236,812
Total Corredores	6,296,981	4,910,119	4,558,143

Tabla 3
ESTRUCTURA % DE CTA POR FUENTE

SO/IR	2002	2003	2004
CIN + CDF	32%	25%	36%
CDV	16%	21%	22%
Contrapartidas	41%	42%	27%
NICRA	11%	11%	14%
Total Ayacucho	100%	100%	100%
CIN + CDF	26%	26%	32%
CDV	18%	18%	26%
Contrapartidas	44%	43%	27%
NICRA	12%	12%	14%
Total Huanuco	100%	100%	100%
CIN + CDF	30%	27%	35%
CDV	19%	18%	22%
Contrapartidas	40%	43%	28%
NICRA	11%	12%	14%
Total Cajamarca	100%	100%	100%
CIN + CDF	26%	25%	35%
CDV	20%	19%	23%
Contrapartidas	43%	44%	28%
NICRA	12%	12%	14%
Total Tarapoto	100%	100%	100%

Figura 3



c) Análisis de costo – efectividad (C-E)

Objetivo estratégico 1:

En el corredor Cajamarca/Chiclayo el C-E de reducir en una unidad el porcentaje de niños menores de tres años con desnutrición crónica, se estima en US\$ 173,716 para el año 2003⁷, monto que se asemeja al costo calculado en otras experiencias de programas de este tipo⁸. Para el año 2004, sin embargo este costo se incrementa sustancialmente llegando a US\$ 849,284, debido al menor incremento de la tasa (1.2%) respecto al año anterior. Mirado de otra manera, el costo de “sacar” a un niño de desnutrido en Cajamarca bordeó los US\$ 1,235 en el año 2003 y US\$ 6,038.7 en el año 2004. En Huanuco, estos costos son menores en el año 2004, con US\$ 105,919 y para el 2003 de US\$ 223,638. Asimismo, el costo de “sacar” a un niño de desnutrido alcanza para el 2004 US\$ 1,007, menor al año 2003 que fue de US\$ 2,125.

En Tarapoto este C-E fue de US\$ 263,151 en el año 2004, en tanto en el año 2003 fue de US\$ 143,247, cifra esta ultima que asume el supuesto de que la tasa fue similar al de la línea base (al no contar con la cifra real), lo que hace una reducción mayor de lo que podría haber ocurrido. Por otro lado, el costo de retirar a un niño de la condición de desnutrido fue de US\$ 2,556 para el año 2004, mayor al de Huanuco, pero menor al de Cajamarca. Para Ayacucho no se calcularon estos costos en razón de que la tasa muestra un ligero incremento en el último año analizado, respecto al 2003 y no se tiene información del año 2002.

Por otro lado, el costo de incrementar en 1% “niños entre 6 y 11 meses con 5 ó más comidas diarias” en Ayacucho fue de US\$ 18,414, en el 2003, que sube ligeramente en el año 2004 a US\$ 20,931. En Cajamarca, estos costos fueron menores: de US\$ 11,793 el año 2002, US\$ 10,538 en el año 2003 y para el año 2004 US\$ 11,021. Mientras que en Huanuco, bordeó los US\$ 12,400 en el año 2004, menor a lo obtenido en el año 2003 de US\$ 17,346. En Tarapoto, este costo registra una tendencia declinante en los años analizados, pasando de US\$ 38,672 a US\$ 19,008 y US\$ 14,359 en los años 2002, 2003 y 2004, respectivamente.

⁷ Para efectos comparativos, en este año asumimos que la tasa de desnutrición crónica del año 2002 es igual al de la LB, debido a la falta de información para dicho año.

⁸ En efecto, en el análisis costo efectividad realizado por CARE para su Proyecto Niños, el costo registrado es de US\$ 121,911 para Cajamarca en el año 2000.

Con relación al costo unitario los niños entre 12 y 23 meses que están totalmente vacunados, en Ayacucho el costo por atender cada niño en esta franja se redujo de US\$ 123 en el 2002 a US\$ 88 en el 2003 y a US\$ 32 en el año 2004; cabe destacar que esta reducción de costos unitarios está relacionada al incremento paulatino y significativo del número de niños atendidos y a una ligera reducción anual de los costos totales incurridos. Para Cajamarca, presentan al igual que en Ayacucho una tendencia declinante en los años analizados, con US\$ 64, US\$ 57 y US\$ 19, cifras sin embargo menores a lo registrado en Ayacucho. En Huanuco, fue de US\$ 88 en el año 2003 y US\$ 33 en el año 2004. Finalmente, Tarapoto registra para este indicador un C-E de US\$ 119.6 en el año 2003 y US\$ 45 en el año 2004, cifras mayores a lo registrado en los otros corredores.

Respecto a la prevalencia de EDA en niños menores de 3 años, se ha calculado el esfuerzo financiero de reducir en 1% ("sacar") de niños con prevalencia de EDA. Para Ayacucho este esfuerzo incremental unitario fue de US\$ 54,634 en el 2004, mayor al registrado en el 2003 de US\$ 33,210. Para Cajamarca, fue de US\$ 45,500 en el año 2004, mucho más alto al registrado en los dos años previos, con US\$ 11,256 y US\$ 5,731, costos menores a los registrados en Ayacucho. Para Huanuco, este C-E registró US\$ 20,155 en el año 2003, cifra mayor al registrado en dicho año en Cajamarca, pero menor al de Ayacucho. Finalmente en Tarapoto, este costos unitario fue de US\$ 16,082 en el año 2003, similar al del año previo, menor al de Ayacucho y Huanuco, pero mayor al de Cajamarca.

Finalmente, el costo unitario de fortalecer un Comité Local de Salud, registró en Ayacucho una tendencia creciente en el periodo analizado, pasando de US\$ 586 a US\$ 944 en el 2003 y a US\$ 1,238 en el 2004, incremento relacionado a su vez a la reducción del número de comités fortalecidos en dicho periodo. Para Cajamarca, el costo fue menor al de Ayacucho, con US\$ 535 en el año 2003 y US\$ 626 en el 2004, incremento este último debido al menor número de comités promovidos, respecto al año 2003. En tanto en Huanuco, fortalecer un Comité local de salud costó US\$ 940 en el año 2004, mayor al de Cajamarca, pero menor que el de Ayacucho para ese año. Tarapoto, registró costos de US\$ 1,004, en el año 2004, ligeramente menor a registrado en el año anterior de US\$ 1,284, pero mayor al registrado en los demás corredores.

3.1.4 DIMENSION 4: ACEPTABILIDAD SOCIAL

Como señalamos anteriormente, la aceptabilidad de las personas (sujetos de intervención) sobre la naturaleza, pertinencia y contribución de los programas sociales, es un aspecto que con mayor frecuencia es considerado en las evaluaciones. Tanto los gobiernos, los donantes y los propios actores de la intervención requieren saber la recepción de su esfuerzo, cómo es percibido, traducido e incorporado en el regular y cotidiano accionar. Por ello es que esta es una de las dimensiones clave de evaluación, se consideraron los siguientes ejes de análisis:

a. Percepción de las autoridades de gobierno y los sectores públicos

Las autoridades del sector salud reconocen en ADRA un serio y responsable aliado estratégico. Son concientes de la gran capacidad de organización para el desarrollo de acciones preventivas y promocionales en las comunidades y

con los ACS. Valoran el modo de trabajo, la regularidad, el seguimiento y las acciones de vigilancia nutricional que realizan en las comunidades. Algunas autoridades del MINSA reconocen esta característica de ADRA y coordinan estrechamente acciones de trabajo para mejorar la salud y nutrición de los niños, incluso solicitan el para la realización de acciones integrales de salud, campañas de vacunación, marchas por la salud, entre otras actividades.

“Los amigos de ADRA nos apoyan, ellos tienen a promotores de salud, los capacitan y enseñan como dar charlas con las madres, nosotros no tenemos mucho personal para un seguimiento cercano. ADRA ahí nos favorece”
Médico jefe, Centro de salud, Región Huanuco

“Nosotros queremos asociarnos con ADRA, ellos hacen bien el trabajo de la prevención y promoción de salud, nuestro esfuerzo va sobretodo por lo curativo. Si unimos esfuerzos, seremos mejoraremos la salud”
Director Atención Integral de Salud, DISA San Martín

Algunos actores de los gobiernos locales e instituciones públicas perciben el aporte de ADRA en la salud de los niños.

b. Percepción de la comunidad sobre la organización comunal

El programa NI busca el fortalecimiento de los SIVICOMI y los CLS, los resultados son alentadores aunque diversos en cada corredor. Es un hecho que se ha colocado énfasis en la constitución, seguimiento, acompañamiento y apoyo a los SIVICOMIs siendo los resultados resaltables. Existen SIVICOMI que han conseguido un notorio desarrollo y pueden servir de ejemplo a muchos otros que están en un nivel menos organizado.

En el caso de los CLS podemos afirmar que ha existido poca fuerza para impulsarlos, la acción primaria fue su constitución, con poco apoyo en los momentos posteriores por lo cual la dinámica de los CLS en líneas generales no ha sido la esperada y por tanto no ha podido demostrar sus potenciales beneficios para la salud y nutrición infantil. Esta situación es reconocida por el propio personal ADRA y los ACS entrevistados.

Las madres reconocen el trabajo y la significancia del SIVICOMI, lo han están institucionalizando y ven con optimismo su sostenibilidad; empero desconocen los CLS, algunas de ellas no tienen referencia de su existencia y otras no perciben su presencia en el devenir social de la comunidad.

c. Percepción de la comunidad sobre el tema de nutrición infantil

Las madres entrevistadas son concientes de la importancia de las acciones del cuidado del niño y su nutrición, atribuyen que esto es producto de un mayor nivel de información que reciben de los ACS. Ellas consideran que la solución frente a la desnutrición es integral, identificando los siguientes aspectos:

- Educar a las madres en alimentación balanceada, con productos de la zona.
- Educar a las madres en el cuidado de los niños
- Mejorar las condiciones y prácticas de Higiene
- Cumplir los calendarios de vacunación, cuidados de la salud

- Actividades productivas: biohuertos, crianza de animales, microcomercialización de productos básicos: artesanías por ejemplo.

“El mayor beneficio del programa no es el alimento, finalmente lo consumes y se acaba, pero lo que se aprende practicando aquí con las madres sí queda con nosotras y lo seguiremos haciendo en nuestras familias”

Madre beneficiaria, CCPP Río Blanco, región Ayacucho.

Las autoridades locales de la comunidad y los padres de familia conocen muy poco sobre el tema de nutrición y su importancia dentro del desarrollo y la salud de los niños. Este es un aspecto a mejorar, la información y comunicación efectiva con estos actores será de importancia para lograr mayor consistencia de la intervención y sobretodo contribuirá a la sostenibilidad.

d. Percepción de la comunidad sobre la acción del Programa

ADRA como institución tiene un prestigio entre la comunidad y sus actores estratégicos, existe crédito y confianza en las iniciativas que provengan de esta ONG, la consideran una organización seria, responsable y que cumple los ofrecimientos que plantea. Este es una oportunidad de valor para los momentos de implementación de acciones.

Las madres reconocen que el programa NI está beneficiando la salud y alimentación de sus niños, sus relaciones de familia y de su espacio conyugal. Refieren que los índices de desnutrición están disminuyendo.

“Antes del ADRA habían varios desnutridos, flaquitos y muchos niños descuidados, nosotras mismas ahora sabemos como cuidarlos, hay menos desnutridos que antes y ahora están mas limpios, eso me gusta”
Madre de familia, CCPP Nuñuyhuacco, región Ayacucho

Asimismo, las madres y los ACS sienten una relación amical y de confianza individual con la ONG y sus asesoras, lo cual facilita las acciones del programa NI. Las madres valoran y reconocen el trato humano y espiritual que reciben de los ACS y las asesoras ADRA.

Esta información cualitativa está en sintonía con los resultados de la encuesta de campo, se encontró que el 26% de las madres encuestadas tienen catalogan de “excelente” el trabajo que el NI hace por ellas, y un 68.8% lo considera “bueno”.

e. Percepción de la comunidad sobre las modalidades de la intervención: con y sin alimentos

Las madres de familia, sobre todo las del medio rural y de escasos recursos, tienen una cultura basada en el asistencialismo del Estado, ello es algo evidente sobretodo en las zonas rurales de todos los corredores visitados. Al llegar ADRA y desarrollar un programa basado en alimentos hubo una gran aceptación comunal y la participación era sustantiva sobre todo en el ámbito rural.

Cuando esta modalidad vira de rumbo y decide trabajar sin alimentos, hubo un impacto negativo inicial que se tradujo en menor asistencia y participación. El propio programa desarrolló acciones para mantener la presencia de madres, en

un inicio hubo deserción de las “beneficiarias” pero después hubo reinserción en la medida que fueron desarrollándose actividades productivas destinadas a generar ingresos para la familia o que mejoraron la disponibilidad de alimentos en el hogar por otras vías ajenas a la donación. Así, las madres sobretodo las residentes en las zonas urbano marginales y rurales más próximas expresan que se sienten conformes con esta “nueva” forma de trabajo con ADRA ya que les esta permitiendo producir pequeños ingresos lo cual las satisface enormemente elevando su autoestima.

“Ahora que trabajamos y hacemos actividades o producimos vemos que también nos beneficia, eso me gusta porque me hace sentir útil”.
Madre beneficiaria, distrito morales, región San Martín

f. Pertinencia del programa ⁹

El programa NI es considerado como pertinente por las madres de familia ya que les está proporcionando elementos que favorecen su empoderamiento y desarrollo en los temas de salud, nutrición, dinámica familiar y recientemente en su capacidad de generación de ingresos familiares. Esto refleja la repuesta del programa a las necesidades de la población. Esta orientación, en la practica, es una constante del NI ya que nuevas situaciones y retos en la comunidad son incorporados adecuadamente por el programa y traducidas en estrategias de acción, esto muestra la flexibilidad del programa para asumir compromisos que incluso escapan a los definidos indicadores de resultados y de rendición de cuentas de gestión ante el donante.

Otro aspecto que habla a favor de la pertinencia del NI es su capacidad de desarrollar sus acciones de información, educación, comunicación, movilización y cambio en las prácticas saludables sin ir en conflicto con los patrones socioculturales predominantes, lo cual las acerca eficazmente con las madres de familia. Por ejemplo, en las zonas rurales y quechua hablantes de la región Ayacucho se observa la adopción de prácticas saludables en las madres de familia, para ello los SIVICOMI, las acciones de los ACS y el apoyo ADRA han creado espacios de comunicación, concertación y acción basados en el aprendizaje mutuo, vivencial, colectivo y de valor para la comunidad. Consideramos que el acercamiento de ADRA con la comunidad es fundamental para estos propósitos.

g. Influencia del programa en la salud y nutrición del niño

Las madres de familia y los ACS refieren que las condiciones de salud en la comunidad han mejorado, atribuyendo este beneficio al trabajo que el programa NI viene realizando de manera sostenida. Reconocen la disminución por ejemplo de diarreas y neumonías severas en la comunidad, también ahora los niños están mejor cuidados y se ve en general menos enfermedades. En relación a la nutrición los ACS y las madres perciben menos casos de desnutridos, aun cuando reconocen que existen varios factores que influyen para superarlo destacan que el aporte del programa en esa línea ha sido importante. Existen en todos los corredores casos ejemplo de recuperación de

⁹ La pertinencia es una característica relacionada con el grado en que una determinada intervención social responde a necesidades del escenario de aplicación, y que se desarrollen en sintonía con los patrones políticos, sociales, culturales y antropológicos.

niños desnutridos graves y que fueron reinsertados en salud. Las madres y los ACS también resaltan que la nutrición es un tema de salud importante y que debería tener mayor presencia en las decisiones de la comunidad.

“Estamos mejorando, nuestros niños se enferman menos, ahora no es como antes doctorcito”

Madre de familia, CCPP Chungur, región Cajamarca

“Antes había mas niños con diarrea, se deshidrataban y desnutrían eso ahora ha cambiado bastante, sin duda”

ACS, CCPP Chungur, región Cajamarca

“Aquí en mi comunidad veíamos muchos niños enfermos, mal cuidados y desnutridos, ahora es mucho menos..., nos escuchan mas y van a la posta”

ACS, CCPP Juanjuicillo, región San Martín

La práctica de la higiene está cobrando mayor presencia en los modos de vida de las beneficiarias, por ejemplo el lavado de manos es cada vez más practicado por las madres y ellas educan en esa línea a sus niños. El aseo personal de los niños es cada vez más practicado, las propias madres y los ACS reconocen ese cambio.

“Ahora las madres cuidan mejor a sus niños, los tienen limpios e insisten en el lavado de manos, se preocupan más...”:

ACS, Hualgayoc, región Cajamarca

Otra práctica asimilada es la preparación de alimentos de un modo tal que les permita a las madres nutrir mejor a los niños, los talleres de nutrición que lideran los ACS ha permitido mejorar este aspecto. Los avances en salud y nutrición son reconocidos también por el propio sector salud, por ejemplo, en la región Ayacucho el MINSA ha reconocido avances en las comunidades donde ADRA está interviniendo, así San Juan Bautista, Vilcashuamán y Socos han sido distinguidas con el premio de “familias saludables”.

Las madres de familias están acercándose cada vez más a los establecimientos de salud, al ser mejor informadas y empoderadas en temas de salud por los SIVICOMI se han superado barreras de desinformación lo cual está facilitando un progresivo acercamiento y búsqueda de atención en los establecimientos. Acciones preventivas como el control del embarazo, vacunación, vigilancia nutricional, entre otras son foco de mayor demanda de las madres de familia, situación muy incipiente hasta pocos años atrás.

“Las madres han perdido el miedo por la posta, ahora llevan a sus niños a vacunar, para que los controlen o cuando están enfermitos....eso es un cambio”

Asesora ADRA, Juanjuí, región San Martín

“En un inicio las cosas eran difíciles, no había interés por la salud, era un caos, ahora después de un arduo trabajo las cosas han cambiado para mejor, es un trabajo lento pero da resultados. Las madres entienden, las coberturas de mi centro de salud han mejorado bastante, ADRA también nos ha ayudado”.

Médico Jefe, Centro de Salud San Antonio Bajo, región Cajamarca

Con las charlas de los promotores hemos mejorado, sabemos de salud y poco a poco perdimos el miedo a ir a la posta, ahora no, vamos más seguido porque es bueno para los niños y para mi también”.
Madre beneficiaria, CCPP Río Blanco, región Ayacucho.

Estamos muy bien, nos enseñan a mantener a los niños., como cocinar, a ser más unidas y a hacer más que recibir, a ser más higiénicos.
Madre beneficiaria, CCPP Chumbes, región Ayacucho

Estas percepciones se correlacionan con los resultados cuantitativos de la encuesta de campo, así se encontró que el 95% de las mujeres entrevistadas percibe beneficios en su alimentación familiar y atribuye este cambio al aporte del NI; por otro lado, el 95.8% de madres refiere que la salud de su familia ha mejorado con la presencia del programa.

h. Influencia del programa sobre la relación y dinámica intrafamiliar

Las madres reciben de parte de los ACS información sobre los derechos de la mujer, esto las ha empoderado en su entorno de relaciones, tanto en su entorno intrafamiliar como con las organizaciones en las que se desenvuelve y en su vida misma. Dialogan sobre temas de salud, nutrición y derechos con otras madres y van demostrando un mejor conocimiento y posicionamiento. Incluso en algunas comunidades existe, por ejemplo Nuñuyhuacco (Ayacucho), una progresiva participación de la mujer en las asambleas y reuniones comunales, situación que hasta poco tiempo atrás no ocurría.

Los ACS educan a las madres en el tema de fortalecimiento familiar la cual ha tenido gran acogida y valoración de parte de las madres del SIVICOMI. Ellas aducen que el conocer sus derechos como mujer, el mejorar su autoestima, conocer estrategias comunicacionales, planificar mejor su presupuesto familiar, aprender sobre el cuidado del niño, las empodera y fortalece para el bienestar de su familia.

Madres de familia empoderadas dialogan mejor con sus esposos, comunican mejor sus ideas, los persuaden para la adopción de comportamientos saludables y mejoras en la vivienda (letrinas, arreglos de casa, disposición de excretas, tachos de basura, cocinas mejoradas, limpieza, entre otros), mejoran su relación conyugal (diálogo, entendimiento, decisiones conjuntas), deciden a favor de la nutrición de los niños (priorización de nutrientes, mejor cuidado personal, preocupación por la salud). El fortalecimiento de las madres es efectivo y real, las madres lo reconocen y consideran que han mejorado en todos estos aspectos.

“Nuestros maridos ahora nos escuchan, nosotras ya sabemos los derechos de la mujer, nos entienden, les decimos ello y ahí vamos ... mejor que antes”
Madre beneficiaria, CCPP Nuñuyhuacco, región Ayacucho.

“A un comienzo mi marido no me entendía pero después hablándole bonito esta cambiando, me iba mal en mi matrimonio, ahora estoy mejor las charlas me han hecho bien”.
Madre beneficiaria, CCPP Chugur, región Cajamarca.

i. Influencia del programa sobre el saneamiento

Las madres beneficiarias perciben mejoras en la limpieza de la comunidad y de sus propias viviendas lo cual las satisface plenamente ya que son concientes que la higiene es de valor en términos de salud. Existen mejoras en la disposición de los ambientes de la vivienda, las madres organizan mejor su cocina alejándolas de las zonas de desecho y del criadero de animales domésticos, también se preocupan por tener sus letrinas y beber agua segura. Adicionalmente refieren mayor higiene y cuidado con el dormitorio de los niños a fin de evitar la aparición de enfermedades.

El consumo de agua segura es uno de los componentes educacionales que desarrolla el Programa NI, en la regional Ayacucho se está implementado el método SODIS (desinfección del agua mediante energía solar) para promover el consumo de agua segura, las madres entrevistadas refieren utilizar este método. Adicionalmente expresan que gracias al trabajo con ADRA han interiorizado la práctica del consumo de agua segura.

“ Eso del SODIS que dicen..., nos está ayudando a tomar agua limpia, sobretodo para nuestros hijos, lo bueno es que no cuesta, solo hay que buscar los envases....”

Madre de familia, CCPP Chumbes, regional Ayacucho

Adicionalmente expresan que desde que el programa NI llegó se ha mejorado la promoción y la práctica del consumo de agua segura.

“Ahora hemos cambiado en la toma del agua, ya no tomamos agua cruda”

Madre beneficiaria, CCPP Chumbes, región Ayacucho

Las madres si toman agua cocinada ya no es como antes todas tomaban agua cruda, sí han cambiado.

ACS, CCPP Chugur, región Cajamarca

Los ACS dan información a las madres sobre el manejo de los residuos sólidos y los desperdicios. Las madres de los SIVICOMI refieren que están experimentando un cambio positivo en estas prácticas ya sea ordenando su vivienda y procesando la colecta y eliminación con patrones de higiene y seguridad (quemado de residuo, relleno sanitario). Algo similar ocurre con la construcción, uso y mantenimiento de las letrinas intra domiciliarias. Estas acciones también van dando frutos, por ejemplo en la regional Ayacucho se han facilitado materiales a algunas comunidades rurales para la construcción del letrinas, asimismo se han realizado capacitaciones a las madres para su mantenimiento y uso.

j. Percepción de la comunidad sobre las iniciativas para la generación de ingresos

Las madres de familia están sumamente motivadas con las actividades productivas ya que les está significando la generación de pequeños ingresos para su economía familiar. Ellas valoran que esta es una manera interesante de poder “producir” antes que “recibir”, ya que un grupo de ellas es conciente que no siempre tendrán donaciones, incluso reconocen el efecto conformista que la donaciones permanentes pueden tener. Las madres ven también, con estas actividades, una oportunidad para integrarse, unir esfuerzos y conocerse más

con sus colegas. La preparación de alimentos, dulces, confección de prendas de vestir, artesanías y adornos están favoreciendo enormemente la iniciativa de la mujer por el trabajo y la participación activa. Lo positivo de esta situación es su efecto “externo” positivo y sinérgico que ocurren sobre las acciones de salud y nutrición al interior de las familias, los SIVICOMI y la propia comunidad. Esta situación también es recepcionada positivamente por los padres de familia quienes encuentran en este hecho un estimulante para seguir apoyando a sus esposas en la participación en el SIVICOMI.

“Ahora con lo que vendemos tenemos para comprar cositas para alimentar mejor a mi familia”.

Madre beneficiaria, CCPP Ninotambo, región Huánuco

“Las ferias son buenas ahí vendemos nuestros alimentos, nuestros producto y llevamos para la casa, a mi marido le gusta ... le ayudo, dice...”

Madre beneficiaria, CCPP Morales Alto, región San Martín

Los ACS también perciben estas acciones como un aspecto importante y que distingue al programa que ADRA desarrolla de otras experiencias, son concientes que falta mejorar bastante pero consideran un paso importante la mayor información de las madres y su nivel organizativo para colectivamente generar ingresos para sus familias.

3.1.5 DIMENSION 5: SOSTENIBILIDAD

SOSTENIBILIDAD POLÍTICA:

a. Bases para la construcción de alianzas con otros sectores

Para crear bases a favor de la sostenibilidad de acciones por la nutrición se necesita articular esfuerzos con por lo menos tres actores políticos claves: gobiernos regionales, los municipios y el sector salud. El direccionar y canalizar recursos está en manos de este conjunto de decisores, en la medida que ellos estén sensibilizados e informados adecuadamente podrá mantenerse y profundizarse la inversión de recursos por la nutrición infantil. Para ello se requiere del desarrollo de acciones continuas de información y educación, abogacía eficaz para lograr colocar el tema en la agenda política local. Simultáneamente, debe trabajarse en la misma línea con los líderes sociales claves y las organizaciones de base en la idea de empoderarlos adecuadamente y conseguir de ellos alianzas que faciliten, entre otros aspectos, ejercer presión y demanda social para el desarrollo de esfuerzos por la nutrición. Trasladar una agenda política hacia la dimensión “pública”, es decir que tenga interés real en la comunidad y sus líderes, es de gran valor para la sostenibilidad. Conseguir que el tema de nutrición infantil sea parte del interés público debería ser el norte, el camino hacia él es un proceso paulatino que hay que recorrer en la búsqueda del desarrollo. Uno de los caminos para este propósito es la construcción de Alianzas estratégicas intersectoriales para la mejora de la salud y nutrición infantil, en este sentido un actor clave es el municipio dado su rol político en las decisiones locales en salud. El NI ha iniciado un proceso de establecimiento de alianzas con los gobiernos municipales distritales y algunos provinciales en los corredores donde actúa,

este esfuerzo debe ser potenciado aun más en la idea de generar espacios sostenibles.

b. Relación con el sector salud

El sector salud es el primer interesado en el desarrollo de acciones sostenibles hacia la nutrición infantil, pero requiere ser fortalecido con las experiencias de otros actores en salud, para ello el programa NI debe orientar esfuerzos para fortalecer los procesos de transferencia e institucionalización de las estrategias costo efectivas desarrolladas, las tecnologías y competencias en los diversos niveles de la red MINSA (regional, provincial, distrital y comunitario).

Semejantes esfuerzos deben desarrollarse con los ACS a quienes se les debe transferir tecnologías no sólo para su trabajo por la nutrición (conocimientos e información) sino también inculcarle habilidades y capacidades para la conducción sostenida de los esfuerzos del SIVICOMI, preparándolos para asumir momentos de liderazgo y la conducción de esfuerzos comunitarios por la nutrición. La idea es fortalecer sus capacidades para favorecer que por intermedio de este actor el SIVICOMI desarrolle esfuerzos por la movilización social efectiva y continua.

SOSTENIBILIDAD SOCIAL

a. Relación con las organizaciones comunales: CLS

Consideramos que el CLS es una instancia fundamental para las acciones de sostenibilidad de esfuerzos comunitarios por la nutrición infantil. En la medida que el CLS tenga espacio político y de influencia en decisiones de la comunidad las acciones por la nutrición podrán ser regulares y continuas, para ello debe empoderarse a los integrantes del CLS en temas de salud y nutrición haciéndolos concientes de su rol y responsabilidad social. El CLS debe articularse con los demás líderes, organizaciones comunales y la propia población a fin de identificar necesidades de salud comunes y organizar racionalmente las acciones a tomar. La fuerza del CLS para conducir esfuerzos por la salud va a estar influida también por el rol impulsor que puede asumir el ACS.

b. Relación con el SIVICOMI

Las madres de los SIVICOMI reconocen el aporte de ADRA para con sus familias, pero un grupo de ellas son concientes en señalar que el programa en algún momento va a terminar. Sin embargo, están motivadas par seguir trabajando de manera individual aplicando lo aprendido en su familia, o colectivamente desarrollando esfuerzos por la salud y el progreso de la comunidad, esto es común en los corredores económicos estudiados excepto en algunas áreas del corredor Huanuco donde existe mayor “dependencia” del programa y por ende las condiciones de sostenibilidad social aún no están dadas.

c. Comunidades saludables

La estrategia de comunidades saludables busca impulsar la promoción de la salud en las poblaciones y que estas adopten comportamientos saludables y modifiquen su entorno hacia una vida de bienestar. Esta estrategia puede

facilitar esfuerzos sostenibles a favor de la nutrición en la medida que la incorpore dentro de sus líneas de acción. Los aspectos de abogacía, comunicación y educación para salud, alianzas estratégicas, negociación, intersectorialidad y gestión participativa (aspectos claves de la estrategia de comunidades saludables), orientados hacia la nutrición de los niños, facilitarían enormemente la sostenibilidad ya que involucra la participación de la población, sus líderes, autoridades y actores políticos. En los últimos años con el proceso de descentralización política que está ocurriendo en nuestro país hay una gran intención en los gobiernos locales por impulsar e implementar acciones a favor de la vida saludable, esta situación constituye una excelente oportunidad a aprovechar por el NI.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA:

La inversión social para aspectos de seguridad alimentaria en general y la nutrición infantil en particular, es un desafío permanente para el Estado. El destino de recursos económicos depende de una base intersectorial donde participe el sector privado, público y otros actores interesados (agencias de cooperación internacionales, nacionales). En tanto no se generen condiciones de desarrollo económico productivo y reducción de la pobreza en la comunidad, las acciones a favor de la nutrición no mostrarán cambios efectivos. Para ello, las alianzas y compromisos por la acción son de crucial valor, esto significa canalizar, apalancar y orientar mejor los recursos existentes a favor de la nutrición en una perspectiva de búsqueda de la eficiencia en el sector público. Estos temas podrían ser impulsados desde las mesas de concertación por la salud del nivel regional, provincial y local, en esos espacios ADRA podría abogar e inducir acciones proactivas.

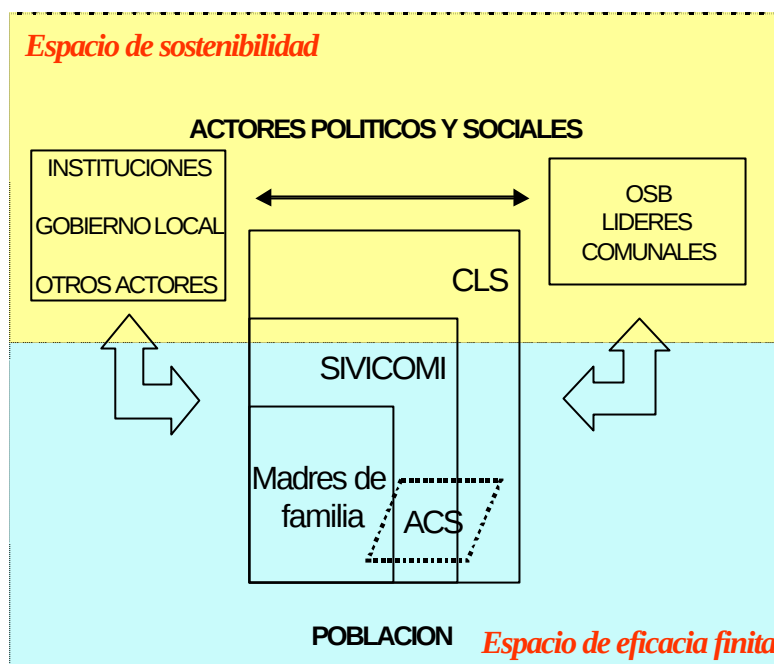
Al nivel micro (entiéndase local) la sostenibilidad financiera pasa por la generación de ingresos familiares y mejorar el acceso a los alimentos; para ello se requiere de la búsqueda de oportunidades para las madres de familia de los SIVICOMI y crear condiciones de acceso a mercados para la comercialización de productos artesanales, pecuarios o de otra naturaleza. Estas acciones también podrían beneficiar a los esposos y jefes de familia que desarrollan actividades productivas (agricultura, o similares).

Reflexiones sobre las acciones para una sostenibilidad global:

En la sostenibilidad de cualquier intervención social existe dos espacios: el “espacio de eficacia social finita” y el “espacio de la sostenibilidad” (Figura 4); en el primero de ellos, los esfuerzos de un programa social son desarrollados en su población objetivo y se consigue inducir los cambios programáticos dentro de los plazos previstos (“programa exitoso”). Aquí el soporte social es débil y cuando termina la acción de la intervención ocurre en el corto plazo un retroceso progresivo de tales “cambios”, esta situación ha caracterizado clásicamente a los programas de intervención sociales. Por ejemplo, en el NI se trabaja con los ACS, las madres y los SIVICOMI y se consigue alcanzar las metas del programa NI y se pasa a ser “exitoso” pero por un periodo determinado (“finito”) que generalmente coincide con la presencia real de los impulsores del programa.

Figura 4: Espacios para la sostenibilidad de Intervenciones sociales

El segundo espacio es el llamado “espacio de sostenibilidad”, en él adicionalmente al caso anterior (“eficacia finita”) se desarrollan acciones a nivel de los actores político



estratégicos y las redes sociales (instituciones, organizaciones comunales, líderes, autoridades) en el sentido de crear una conciencia colectiva y generar esfuerzos y compromisos a favor de dicha intervención. La red político social es el soporte fundamental para la continuidad de las acciones del programa. En el caso del NI, al margen de las iniciativas de algunas zonales y acercamientos con actores sociales (fundamentalmente municipios distritales), podemos afirmar este espacio aun no es abordado integralmente por lo que se debería afianzarlo en los años posteriores de la intervención. Consideramos que el NI debería desarrollar esfuerzos en ambos espacios.

3.1.6 DIMENSION 6: INFLUENCIA DEL CONTEXTO

a. Contexto político: autoridades de gobierno

El Gobierno regional es un actor que cada vez cobra mayor poder decisorio en las acciones sociales incluidas las de salud. En la medida que se logra motivarlos hacia acciones efectivas podremos conseguir cambios sostenibles. Igualmente importante es en el futuro el rol de las municipalidades, más aun cuando por ley ellos implementan una intervención nutricional importante: el programa del vaso de leche.

En la región Ayacucho, hubo una demanda clara del gobierno regional, aun cuando se reconoce los avances del Programa ADRA, se planteó el requerimiento de extender la intervención a las zonas más distantes y pobres de la región: la zona sur.

“Ojalá que ADRA vaya a trabajar al sur de la región, lucanas por ejemplo, allí hay mas necesidades y pocos llegan”.

Gerencia de Desarrollo Social, Gobierno Regional de Ayacucho

Asimismo se planteó la necesidad de desarrollar acciones continuas de monitoreo y evaluación de las intervenciones, evidenciar su impacto y contribución en la salud y nutrición infantil. Fortalecer la capacidad de las instituciones públicas por aspectos de evaluación fue otro tema planteado por el Gobierno Regional. Se expresó además la necesidad de publicar documentos que expongan sobre los avances, resultados, estrategias de acción y las principales experiencias de ADRA en el tema de nutrición infantil, esto contribuiría enormemente a construir masa crítica entre los interesados en el tema.

b. Contexto organizacional y social

La influencia de las instituciones públicas, las del sector privado y la sociedad civil sobre la viabilidad, implementación y desarrollo de políticas sociales es notoria. En espacios geo-sociales donde los sectores desarrollan acciones por la nutrición, capacidad de concertación intersectorial, racionalidad y complementariedad de recursos, los resultados en el colectivo son más satisfactorios y sostenibles. En la medida que los sectores cohesionen esfuerzos de manera integrada se conseguirá medidas acertadas que se traduzcan en indicadores de salud y nutrición positivos. Estas acciones deberían direccionarse prioritariamente a los grupos sociales menos favorecidos y más alejados de las urbes.

El grado de participación y vigilancia ciudadana para inducir en las autoridades toma de decisiones e inversiones hacia temas prioritarios es otro componente clave que favorece el devenir de las políticas locales a favor de la nutrición infantil. Comunidades empoderadas favorecen las decisiones del Estado hacia la resolución de problemas sentidos por la población.

c. Contexto cultural: valores, cultura

Este aspecto es clave, sobre todo para el Programa NI, considerando la riqueza cultural y étnica existente en su ámbito de intervención, ya que su no abordaje puede crear barreras de interacción población-programa que podrían afectar la penetración de acciones del programa y sus resultados. Intervenciones que atienden este aspecto logran más posibilidades de éxito. En esa línea, es de valor la estrategia del NI al intervenir a través y con los ACS, quienes se convierten en el eslabón o nexo necesario para transmitir información en salud, promover comportamientos saludables y contribuir al bienestar familiar.

3.2 COMPONENTE DE GENERACIÓN DE INGRESOS AGROPECUARIOS -GIA-

3.2.1 DIMENSIÓN 1: IMPLEMENTACIÓN

a) Estrategia empleada

De la evaluación en campo realizada, la estrategia implementada tiene como principales componentes, la Infraestructura Básica Productiva (canales de riego y reservorios, caminos rurales y almacenes), Alimentos por Trabajo (aportando mano de obra para las obras de infraestructura), apoyo a las Asociaciones de Productores, vinculación con el mercado vía las cadenas productivas, y Agricultura orgánica (procura utilizar recursos de su ámbito, reducir el uso de agroquímicos y conservar el medio ambiente). Lo primero que resaltan los beneficiarios en los grupos focales realizados, son estos aspectos. Véase Anexo respectivo.

Factores facilitadores para alcanzar los resultados obtenidos y factores limitantes

Los factores facilitadores para el cumplimiento de las metas, fueron la construcción de infraestructura básica y los alimentos por trabajo.

Entre los factores limitantes están el reducido nivel de acceso al mercado, debido al desarrollo incipiente de las asociaciones de productores y al poco racionamiento con instituciones como el PRA que ayuden a identificar cultivos con demanda y a negociar con empresarios.

Por otro lado, las actividades del GIA están ubicadas en ámbitos distintos del NI, por lo tanto se pierde sinergias entre ambos componentes, debiéndose en el futuro integrarse ambos.

Un factor limitante adicional que se presenta es el cambio de algunas sedes administrativas (Cajamarca con destino a Chiclayo y Huanuco con destino a Pucallpa), que generará dificultades en la gestión a distancia y mayores costos.

Apalancamiento de recursos con el gobierno local/regional

Se ha dado el apalancamiento de recursos, bajo la modalidad de aportes compartidos en recursos, administrando cada institución sus presupuestos, y asignando a las obras o actividades materiales, insumos, asistencia técnica, respaldados en convenios de cooperación y ejecución de obras. Este sistema ha permitido ejecutar obras en los ámbitos de intervención del proyecto (infraestructura productiva) y además el proyecto ha motivado la participación de la población.

Sin embargo, se resalta que esta modalidad ha funcionado solamente con los gobiernos locales distritales, debiéndose enfatizar en involucrar a gobiernos provinciales y regionales, porque disponen de mayores recursos económicos.

b) Relación con el Estado

El proyecto ha desarrollado coordinaciones con diversas instituciones del Estado para la implementación del Programa de Generación de Ingresos

Agropecuarios –GIA-, en diverso grado de intensidad pero en general estas relaciones deben de profundizarse en los próximos años a fin de hacer más productiva y sostenible la estrategia de intervención.

Coordinaciones con el INIA: Las acciones con el INIA, no tienen un patrón definido y está sujeta a la iniciativa desarrollada por los coordinadores, privilegiándose temas de Capacitación de promotores y supervisores (sanidad vegetal, selección de semilla); dotación de material (semilla, fertilizantes); documentación técnica (edición y distribución de folletos técnicos); parcelas demostrativas en terrenos de los promotores o agricultores líderes y días de campo, dando a conocer en directo la generación de tecnología agropecuaria.

Coordinaciones con el MINAG: Son muy variables y deben profundizarse. Por ejemplo en Ayacucho no se ha desarrollado un acercamiento en razón de que estas autoridades no visualizan las actividades de desarrollo. Por el contrario, en Huanuco si existe un alto grado de coordinación con el Proyecto, los planes estratégicos de las cadenas productivas se elaboran en forma compartida con las entidades involucradas y las siembras son concertadas para evitar la sobre oferta de cosechas que puedan deprimir los precios. También en Cajamarca, hay una buena coordinación., en donde se ha constituido PRO-MENESTRAS en convenio entre ADRA- MINAG-INIA, abocado a la lenteja. Se han realizado dos festivales; ADRA aporta la semilla, insumos y un modulo post cosecha; MINAG promueve la organización y facilita los proceso de la cadena productiva; INIA apoyo técnico y experimentación

Coordinaciones con el SENASA: Las acciones con SENASA se están implementando en forma esporádica; sin embargo debería enfatizarse con mayor nivel de acercamiento, siendo vital la certificación de las cosechas para garantizar mercados de exportación.

Coordinaciones con el PRONAMACHCS: Las acciones con PRONAMACHCS fueron muy productivas porque han permitido captar resultados, mejorar los suelos e incorporar áreas nuevas en la producción, debiendo ampliarse su cobertura en todos los corredores económicos.

Coordinaciones con la UNIVERSIDAD: Las acciones con la Universidad son muy puntuales y no involucran a todas las universidades ubicadas en los corredores del Proyecto y que tienen un gran potencial para realizar trabajos de investigación y tesis, sobre determinados tópicos que son de interés inmediato del proyecto. Aquí también se tiene un espacio adicional de coordinación.

c) Relación con el sector privado

La relación con el sector privado es aun incipiente, centrándose en algunas ONGs como IDMA que viene operando en Huanuco, en temas como conservación de suelos, técnicas agro ecológicas, reforestación, entre otros aspectos; y con el **PRA**, principalmente en Ayacucho, Cajamarca y Pucallpa, con productos puntuales en su vinculación al mercado.

d) Comercialización

Se han encontrado casos exitosos de vinculación con el mercado, como el Pimiento Piquillo (Huanta), destinado para la exportación mediante una empresa agroindustrial de Cañete y el de maíz amarillo duro de Pucallpa; sin

embargo en general, falta desarrollar y profundizar este aspecto, reforzando las Asociaciones de Productores, promoviendo productos con demanda probada y una mayor y mas fluida información de precios y oportunidades de mercado.

e) Espacios potenciales entre Pares

Con las oficinas de CARE, PRISMA y CARITAS, se efectúan trabajos complementarios en algunos ámbitos donde ADRA interviene con el GIA. Sin embargo, es necesario una mayor coordinación interinstitucional para evitar traslapes y determinar ámbitos de trabajo por entidad.

3.2.2 DIMENSIÓN 2: EFECTIVIDAD

a) Análisis del cambio en los indicadores

A continuación se presenta un resumen de los principales indicadores que fueron evaluados; los que se analizan según los rubros considerados en la Línea Base. (Cuadro 1). Los resultados en detalle se presentan en el Anexo correspondiente.

Gasto familiar

El gasto mensual (mediana) de la familia¹⁰ registró un monto de S/. 459, lo que significa un incremento sustancial con respecto a la línea Base del 97.1%. Dentro del conjunto de categorías del gasto, el principal rubro por su peso es el correspondiente a alimentos y registra una mayor variación respecto a la línea de base del 179.4%¹¹.

El mejoramiento de los gastos indica una mejora en los ingresos de las familias de la población objetivo, debido a su vez al incremento de la producción y productividad de sus principales cultivos, los que se traducen en mayores volúmenes de cosecha, que están contribuyendo a mejorar las fuentes de su seguridad alimentaria. Por otro lado es el reflejo de la adopción de tecnología impartida por el proyecto.

Estos resultados cuantitativos son concordantes con lo encontrado en la evaluación cualitativa (grupos focales a los beneficiarios), en donde se resalta el apoyo de ADRA en aspectos productivos y de infraestructura que según manifiestan los beneficiarios ha mejorado su producción y productividad, así como su nivel organizativo comunal (véase Anexo de grupos focales).

De esta manera los objetivos estratégicos del GIA de aumentar los ingresos vía aumento del gasto, se cumplen; y a su vez el mayor gasto principalmente reflejado en alimentos están mejorado la seguridad alimentaria de la población pobre.

¹⁰ La información registrada en la LB respecto a los gastos familiares en alimentos ha sido corregida en razón de que el dato no contempla una unidad de tiempo uniforme para las diferentes categorías sumadas. En tal sentido se recalculó a un gasto mensual para efectos comparativos con la EMT. Ver detalles en el anexo.

¹¹ Estas variaciones son estadísticamente significativas Véase el Anexo GIA para el detalle de las pruebas de significancia estadística

Nivel de Pobreza

La mejora en el gasto familiar, como resultado del incremento en los ingresos, señalado precedentemente; se refleja en la mejora de las condiciones de vida de la población objetivo que el proyecto está contribuyendo. En efecto, la proporción de “pobres extremos”¹² se redujo del 91% al 58% entre el 2002 y el 2004, y paralelamente se incrementa el nivel de “pobres” de 7% al 37% y “no pobres” del 2% al 5%.

Inversión en agricultura

Las inversión en agricultura disminuyó de S/. 66.9 promedio mensual por familia registrado en la línea de base, a S/. 59.1 (19% de reducción). Este resultado podría parecer contradictorio con lo antes mencionado; sin embargo no lo es en la medida que esta menor inversión se traduce en un uso más eficiente de los recursos vía la aplicación de un conjunto de prácticas agrícola impartidas por el proyecto que los beneficiarios están adoptando y que le significan menores gastos respecto, a la estrategia tradicional, como son: uso de compost, abono verde, estiércol, humus, Biol, fertilizante foliar; biocidas, trampa para el control de plagas. Sobre el particular, los beneficiarios valoran mucho estas prácticas, según lo recogido en los grupos focales.

Producción y Productividad de Cultivos Objetivo¹³

En general, casi la totalidad de los cultivos promocionados por el Proyecto muestran un avance en sus rendimientos, respecto a lo encontrado al inicio del proyecto. En efecto, el maíz, frijol, cebada y papa amarilla muestran incrementos del 20%, 33%, 25% y 20%, respectivamente; resultados que se explican por la adopción de mejores prácticas agrícolas impartidas por el proyecto, como uso de semillas de calidad, a través de la instalación de semilleros la selección masal, por ejemplo, o la adopción de un sistema de control integral de plagas, enfatizando prácticas ecológicas y de fácil acceso; tal como se evidencia en los testimonios de los beneficiarios a través de los grupos focales y de las entrevistas sobre este aspecto. Estos incrementos resultantes, son estadísticamente significativos en su promedio, tal como se muestran en el anexo respectivo.

El caso de la reducción del rendimiento de la lenteja, se explicaría por factores climatológicos que afectaron especialmente a este cultivo en las zonas de Cajamarca en las dos últimas campañas.

Valor Bruto de la Producción Agrícola

El VBP de los principales cultivos a nivel del ámbito de la muestra resulta en S/. 1,936 para la EMT; relacionado este valor con lo reportado en la Línea Base, S/. 1,600, se ha mejorado sensiblemente con el 21%. Este mayor resultado está ligado a la mejora de la productividad de los cultivos

¹²Para el cálculo se usó la línea de corte usada por el Banco Mundial: a) **Pobre Extremo** cuando el GPFM es menor o igual a 30 Dólares Americanos; b) **Pobre** cuando el GPFM es mayor de 30 y menor o igual a 60 Dólares; c) **No Pobre** cuando el GPFM es mayor a 60 Dólares. Ver anexo GIA

¹³ Los datos mostrados en la LB para estas variables han sido ajustadas filtrando los valores con dos desviaciones estándar (96.88% de probabilidad) en dos etapas. Véase el Anexo respectivo para mayor detalle.

promocionados y la mayor disponibilidad de cosechas en las familias de la población objetivo, De este modo se viene cumpliendo con otro de los resultados intermedios, el de mejorar el VBP.

Valor Bruto de las Ventas

De las encuestas de la EMT se ha podido evidenciar que las familias beneficiarias del proyecto han empezado a vender paulatinamente una parte alícuota de sus cosechas, principalmente en los mercados locales. A pesar de que las ventas son todavía modestas, valorizados reportan S/. 1,113 en el ámbito de la muestra, lo que significa un incremento del 22% con respecto a la línea Base.

Infraestructura de Comercialización usada para Productos Agrícolas

El acceso a infraestructura de comercialización como molinos, secadoras, almacenes y locales de acopio, todavía está restringido a una minoría de beneficiarios, aunque en esta evaluación aumentó ligeramente la proporción de agricultores que poseen estas facilidades, de 5.7% a 7.4%, mejora que explica el esfuerzo del proyecto en la instalación de plantas de procesamiento de uso comunal bajo la gestión de las asociaciones de Productores, como la de de Shairicancha en Huanuco a quienes se les apoyó en la instalación de su local comunal, molino, y otros. Al respecto debemos señalar que los beneficiarios, a través de los grupos focales realizados, enfatizan la importancia de este tipo de infraestructura, a fin de darle mayor valor agregado a sus productos, demandando el apoyo del proyecto en este aspecto.

Área Irrigada

La frecuencia de riego de los cultivos promovidos por el proyecto es similar tanto en la Línea Base como en la Evaluación Intermedia, alrededor del 50%.

Durante la visita de campo se ha constatado el mejoramiento de canales de riego (revestido y empedrado), construcción de canales, construcción de reservorios. Estas mejoras han producido mayores rendimientos por el uso de esta práctica en los cultivos, tal como se evidencia a continuación: En Maíz se incrementa el rendimiento en 20.2%; en Frijol 16.8%, en Cebada 41.1%, en Lenteja 50%; y en papa amarilla 35.7%.

A través de los grupos focales se evidencia que la población objetivo valora mucho la instalación de estas obras, porque repercute inmediatamente en mejorar la producción de sus cultivos de una campaña a otra, es decir se produce un cambio tecnológico inmediato e incrementa la productividad; además fortalece su organización, porque estas obras requieren del concurso de toda la comunidad en su fase de construcción, operación y mantenimiento.

Adopción de Prácticas Agrícolas

De las diez prácticas agrícolas promovidas por el proyecto, la mayoría de la población recibió este paquete tecnológico, sin embargo no todos los que aprendieron lo han aplicado, debido a factores de disponibilidad de recursos principalmente.

Es interesante haber cotejado dos momentos del proceso de transferencia de tecnología: el grado de aprendizaje y el grado de aplicación. Sobre el primero, la mayoría de los beneficiarios han manifestado que si han aprendido estas prácticas mejoradas, con un rango que va desde 90.6% (selección masal de semilla) hasta 27 % (cultivos asociados). En cambio los que están aplicando estas prácticas tienen un porcentaje menor de adopción de tecnología, con un rango de 62.3 % (selección masal de semilla), hasta 19 % (cultivos asociados). Este indicador es interesante visualizar, porque refleja un margen por completar tanto en la adopción como en el aprendizaje de tecnología, que debe incidirse en los siguientes períodos.

Por otro lado, analizando el progreso de adopción de las prácticas mejoradas (“Diez Mandamientos del Agricultor”), se ha podido auscultar que en general hay un avance adecuado con respecto a la línea base; sin embargo se percibe dos grupos diferenciados, el primero está conformado por prácticas más frecuentes como: Densidad de siembra, uso de trampas, uso de abonos orgánicos sólidos, selección masal de semilla y uso de semilla de calidad. Luego se percibe otro grupo con frecuencia más moderada, como son: uso de nutrientes orgánicos líquidos, uso de biocidas y fungicidas; rotación de cultivos y cultivos asociados.

De los grupos focales, se percibe que los beneficiarios reconocen la importancia de la calidad de la semilla para lograr mejores cosechas (de buen tamaño uniforme, seleccionando las plantas más vigorosas en el período vegetativo, exenta de daños causados por plagas o enfermedades, con alto poder germinativo, de buena pureza, almacenado adecuadamente con biocidas orgánicos y previamente tratadas para la siembra).

Otra práctica que ha sido resaltado por los beneficiarios es el “uso de trampas para el control de insectos/plagas”, como el uso del plástico amarillo untado con grasa, instalado en forma fija en intervalos aleatorios dentro de los cultivos, o también desplazando mantas amarillas engrasadas sobre el follaje en sentido de los surcos, o las trampas de luz.

El proyecto ha privilegiado un sistema de control integral de plagas, enfatizando prácticas ecológicas y de fácil acceso; los beneficiarios han adoptado crecientemente estas prácticas, como el uso de plaguicidas caseros que utilizan como ingredientes activos extractos de plantas con propiedades terapéuticas (biocidas preparados con ingredientes de disponibilidad local, como son tabaco, ají, tulla, cabuya, ajeno, laurel, muña, rocoto, barbasco, ercampure, etc.). Esta alternativa es la respuesta frente a las técnicas tradicionales del uso de pesticidas químicos, que elevan los costos y a la larga alteran el medio ambiente; por las razones indicadas los beneficiarios están disminuyendo el uso de agroquímicos.

La práctica donde se percibe un cambio distinto es el “uso de fertilizantes químicos”, esta práctica viene siendo replanteada por su alto costo y su pérdida cuando no se aplica en condiciones adecuadas de temperatura y humedad; por esta razón se percibe una disminución en su uso. En respuesta a esta tendencia, se encontró que una mayor proporción de beneficiarios hace uso de métodos orgánicos sólidos de fácil acceso promovidos por el proyecto, como el compost, abono verde y humus producido por lombrices. También el acceso a nutrientes orgánicos líquidos, como el biol, abofol, purin, preparados por ellos. Estas alternativas de fertilización además de dotar nutrientes al suelo, tiene la

capacidad de mejorar la estructura del suelo y mayor capacidad de retención del agua.

Por otro lado se encontró que la mitad de beneficiarios (50.3%) aplican hasta tres prácticas agrícolas mejoradas en forma apropiada, en tanto el 27.4% aplican entre 4 a 6 prácticas mejoradas y el 22.3% de beneficiarios aplican entre 7 y 10 prácticas agrícolas (Ver Anexo GIA). Los agricultores según vayan constatando resultados tangibles en sus cultivos, van incorporando paulatinamente las demás prácticas en las siguientes campañas, precisamente por su percepción objetiva frente a las nuevas opciones que van impartiendo los promotores.

Fuentes de Semilla Usadas. El proyecto ha insistido en el uso de semilla de calidad y en algunos casos ya se tiene acceso a semilla certificada como el maíz amarillo duro, en otros casos semilla registrada como en la papa, en razón de que en el medio rural no se dispone de semilleros. Las fuentes principales de abastecimiento de semilla sigue siendo los propios agricultores y esta tendencia se ha incrementado en 3 %.

Procesamiento de los productos agrícolas

El proyecto contempla dentro de su estrategia, una mayor incursión al mercado. En tal sentido, se indaga por el grado de procesamiento de los productos agrícolas con el objeto de obtener un mayor valor agregado y ampliar mercados.

Si bien es cierto una buena proporción de agricultores (42%) señaló haber procesado algo de su producción, lo que a su vez estuvo ligado a las facilidades de acceso a la infraestructura de procesamiento que el Proyecto impulsó en este periodo (se incrementó del 40.8% al 63.8%, la proporción de beneficiarios con acceso a infraestructura de este tipo); sin embargo la cantidad procesada y los montos recibidos son poco significativos aún, lo que indica una baja exposición al mercado de la mayoría de beneficiarios. Estos resultados son aún incipientes y requieren mayor atención.

Acceso a mercados

La baja exposición al mercado señalada precedentemente, se corrobora con el hecho que la los principales destinos de la producción siguen siendo la chacra y el mercado local.

Por su parte, los agentes compradores de productos agrícolas generados con el proyecto, son los minoristas y mayoristas, al igual que al inicio del proyecto; sin embargo debemos anotar que la participación del minorista se incrementó ligeramente en el periodo analizado, así como del intermediario. En síntesis las ventas de los productos agrícolas se continúa realizando en su mayor proporción mediante los canales tradicionales en razón de que las asociaciones de productores se encuentran en su etapa inicial.

Al respecto los beneficiarios y promotores plantean un mayor apoyo en este aspecto: "... Potenciar la comercialización con cadenas productivas", "capacitación en cómo vender nuestros productos a las cadenas productivas", "... que nos den más información mensualizada sobre mercados potenciales"; son algunas de las expresiones recogidas a través de los grupos focales.

Manejo de Recursos Naturales

El proyecto ha enfatizado el manejo adecuado de los recursos naturales, haciendo alianzas con PRONAMACHCS y algunas ONGs. Así, se ha incrementado, respecto a la línea de base, las hectáreas con prácticas, como: construcción de terrazas, saneamiento o rehabilitación de suelos prácticamente abandonados, reforestación, y la construcción de zanjas de infiltración.

Hallazgos en el análisis de los indicadores de la Línea de Base

Del análisis de los indicadores registrados en la Línea de Base, se ha podido establecer deficiencias en su cuantificación y por tanto a dificultado el análisis comparativo con la EMT. Al respecto se debe revisar con detenimiento cada uno de estos aspectos, especialmente los referidos a: Gasto familiar, productividad, Valor bruto de la producción, valor bruto de ventas y áreas con riego.

Tabla 1. Análisis del cambio de los indicadores del GIA

INDICADOR	LINEA BASE 2002	EVALUACION MEDIO TERMINO 2004	CAMBIO %
Gasto Familiar Total Mensual (S/.)	233.0	459.3	97.1%
Gasto Mensual en Alimentos (S/.)	112.3	313.9	179.4%
Nivel Pobreza extrema (%)	90.9	58.4	-37.7%
Inversión en Agricultura (S/.)	66.9	54.1	-19.2%
Productividad Maíz (Kg/Ha)	800	960	20.0%
Productividad Frijol (Kg/Ha)	600	800	33.0%
Productividad Cebada (Kgr/Ha)	800	1,000	25.0%
Productividad Lenteja (Kg./Ha)	700	576	-18.0%
Productividad Papa Amarilla (Kg./Ha).	6,000	7,200	20.0%
Valor Bruto de la Producción (S/.)	1,600	1,936	21%
Valor de ventas (S/.)	912.5	1,113.3	22%
Uso de semilla de calidad (%)	10.9%	42.7%	31.8%
Uso de trampas para control de plagas (%)	10.0%	45.8%	35.8%
Uso de abonos orgánicos (%)	14.0%	48.7%	34.7%
Selección masal de semilla (%)	27.9%	62.3%	34.4%
Uso de biocidas y fungicidas (%)	25.5%	36.3%	10.8%

3.2.3 DIMENSIÓN 3: EFICIENCIA

a) Jerarquía de objetivos GIA

Los objetivos estratégicos y resultados intermedios del GIA son los mostrados en el cuadro adjunto. Es en base a esta jerarquía de objetivos se presenta el análisis costo efectividad.

Objetivos estratégicos y resultados intermedios	
Objetivo	Descripción
GIA	Generación de Ingresos Agropecuarios
SO1	Mayores Ingresos con base Agrícola para las familias de Agricultores pobres y extrema pobreza
IR1	Mayor mercado de 10 productos agrícolas seleccionados con fuerte potencial de mercado
IR2	Acceso al mercado para las comunidades pobres y extremadamente pobres
SO2	Aumento de la productividad de las actividades económicas agrícolas realizadas por familias de productores
IR1	Aumento del uso de prácticas agrícolas de tecnología de producción mejoradas
IR2	Mayor numero de hectáreas de tierra con riego donde se cultivan productos agrícolas con alto potencial de mercado

b) Asignación de costos

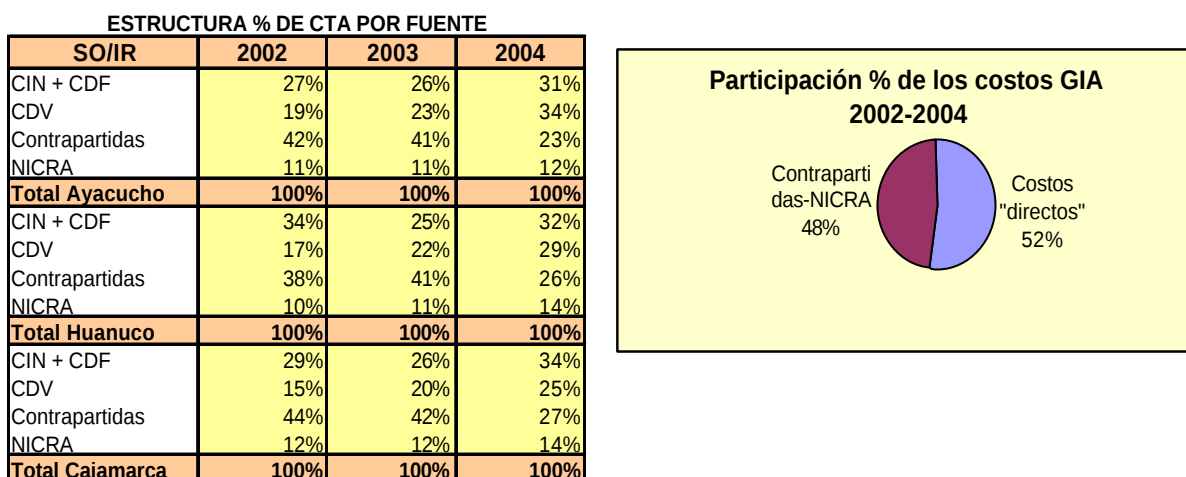
Para este componente, al igual que para el NI se observa una fuerte participación de los recursos de contrapartida y el NICRA, que bordean la mitad del costo total ejecutado en los años analizados. A nivel de corredor, se observa una distribución pareja en los años analizados de un tercio para cada uno, no obstante en los últimos años Cajamarca y Huanuco habrían tenido mayor incidencia en estos costos totales.

Cuadro 14

COSTOS TOTALES ANUALES -CTA- (US\$)

SO/IR	2002	2003	2004
SO1	363,977	286,841	328,491
IR1	122,045	96,181	88,738
IR2	241,932	190,661	239,753
SO2	321,952	241,197	228,922
IR3	174,535	118,970	118,565
IR4	147,417	122,228	110,357
Total Ayacucho	685,929	528,039	557,412
SO1	405,156	316,088	299,943
IR1	135,853	112,155	96,577
IR2	269,303	203,932	203,366
SO2	358,375	285,202	242,216
IR3	194,281	134,081	110,275
IR4	164,095	151,121	131,942
Total Huanuco	763,531	601,290	542,159
SO1	358,741	333,163	349,032
IR1	120,290	123,080	105,549
IR2	238,451	210,083	243,483
SO2	317,320	295,145	268,688
IR3	172,024	142,997	135,771
IR4	145,296	152,148	132,917
Total Cajamarca	676,061	628,308	617,720
Total Corredores	2,125,521	1,757,637	1,717,292

Cuadro 15 y Figura 1



c) Análisis de costo – efectividad

Objetivo estratégico 1:

Los costos unitarios relacionados al Objetivo estratégico 1, para los años 2002 al 2004, se muestran en detalle en el anexo correspondiente. En general, los resultados indican una tendencia declinante para todos los corredores en los años analizados. Así, el costo de generar un dólar adicional de valor bruto de la producción en Ayacucho, se ha reducido de 4.3 en el 2002, a 1.16 en el 2003 y a 0.46 en el 2004, es decir para este último año, al proyecto le costo US\$ 0.46 generar un dólar adicional de VBP. Ello debido al incremento del VBP principalmente. Asimismo en Cajamarca, este ratio pasa de 3.26 en el 2002, a 0.96 en el 2003 y a 0.73 en el 2004. En tanto en Huanuco, los resultados son: 4.81 en el 2002, 0.19 en el 2003 y 0.13 en el 2004; valores estos últimos menores a los demás corredores.

Por su parte el costo de generar un empleo (full) adicional, también muestra esta tendencia declinante en estos años. Para Ayacucho, el costo pasó de US\$ 7,136 en el 2002 a US\$ 808 en el 2003 y a US\$ 500 en el 2004. En tanto en Cajamarca, fueron de US\$ 3,203, US\$ 1,633 y US\$ 839, respectivamente. Huanuco, por su parte muestra los valores más bajos con US\$ 333 en el 2002; incrementándose ligeramente a US\$ 340 en el 2003, reduciéndose a US\$ 227 en el 2004.

Otro C-E analizado es el relacionado al costo por familia que se insertaron a la cadena productiva. Para Ayacucho, fue de US\$ 677 en el 2004, similar al del 2002 y ligeramente mayor a los US\$ 539 del 2003. En Cajamarca, fue de US\$ 150; US\$ 157 y US\$ 942, incremento este último debido a la reducción en las familias beneficiadas. Mientras que en Huanuco, estos valores alcanzaron US\$ 609 y US\$ 518 en los años 2002 y 2003. Para el año 2004, no se contó con información.

Finalmente respecto a este SO, se calculó el costo por kilómetro de carretera rehabilitada; siendo para Ayacucho, US\$ 1,158, US\$ 2,217 y US\$ 1,299, para los años analizados. Es de anotar que el incremento del costo del año 2003 se

debe a la reducción en la meta lograda en dicho año, respecto a los otros años analizados. En Cajamarca estos costos son de US\$ 1,255, US\$ 2,443 y US\$ 2,001.67, para estos años. En Huanuco los costos alcanzaron a US\$ 1,469, US\$ 2,405 y US\$ 1,334.

Respecto al Objetivo estratégico 2

A fin de reflejar en forma conjunta los costos unitarios incurridos en el logro de los indicadores de incremento de la productividad de los cultivos seleccionados, se calculó el promedio del incremento de los rendimientos de los principales cultivos promocionados en el corredor¹⁴ y a este incremento se le calculó el C-E. En Ayacucho, este indicador fue de US\$ 4,884 por cada punto porcentual de incremento obtenido en el año 2002; y de US\$ 9,320 en el año 2004. En el 2003 se registró una tasa promedio decreciente en este indicador. Para Cajamarca, los valores registrados son muy variables debido a los resultados registrados, con US\$ 23,435 por cada punto porcentual de incremento en el promedio de los rendimientos (13%) en el 2003 y para el 2004 se obtuvo un costo de US\$ 610 debido fundamentalmente al fuerte incremento promedio de los rendimientos de los cultivos seleccionados, 440%. Huanuco, muestra costos de US\$ 5,648 para el 2002 y US\$ 7,704 en el 2004, cabe señalar que el año 2003, la tasa promedio registró una reducción, respecto al año anterior.

Otro indicador importante considerado en el presente análisis, es el número de hectáreas de tierras protegidas con prácticas de conservación de suelos, que en el caso de Ayacucho fue de US\$ 975, US\$ 971 y US\$ 286 por hectárea para los años 2002, 2003 y 2004, respectivamente. Para Cajamarca, los costos son de US\$ 561, US\$ 1,172 y US\$ 495 para estos años. En Huanuco, los costos unitarios resultantes fueron US\$ 1,934; US\$ 1,318 y US\$ 480, para cada año.

En cuanto a las hectáreas bajo sistemas de riego rehabilitadas, el costo por cada hectárea rehabilitada en Ayacucho fue de US\$ 176 en el 2002, mientras que el 2003 se incrementó a US\$ 395, debido principalmente al menor número de hectáreas rehabilitadas respecto al año anterior, y el año 2004 el costo unitario se reduce sustancialmente a US\$ 74 por el mayor número de hectáreas rehabilitadas. En Cajamarca, estos costos son de US\$ 151 US\$ 564, y US\$ 209. El incremento en el C-E del año 2003 se debe al menor número de hectáreas rehabilitadas respecto a los otros años analizados. Finalmente, en Huanuco, estos costos registraron valores de US\$ 265, US\$ 542, y US\$ 296, respectivamente.

3.2.4 DIMENSIÓN 4: ACEPTABILIDAD SOCIAL

Percepción de las autoridades comunales, distrital y regional

La percepción de las autoridades varía en función a los estamentos. Así las autoridades comunales y distritales son las que mayor aceptabilidad tienen del componente. Más aun en estos niveles se da una clara co-gestión de las actividades emprendidas por ADRA.

¹⁴ Para Ayacucho los cultivos son frijol y cebada; en Cajamarca, cebada, papa amarilla y frijol; en Huanuco, maíz, cebada, papa amarilla y frijol.

“ADRA brinda mejor apoyo que otras instituciones de la zona. Es una organización líder”

Autoridades Comunales de Sacsahuanca, corredor Huánuco.

Sin embargo, las otras instancias de gobierno como Gobierno regional y otras instancias del estado, son indiferentes al accionar de ADRA. Queda en estas instancias trabajar fuertemente para una adecuada aceptabilidad e involucramiento interinstitucional.

Percepción de los beneficiarios

En general hay una buena percepción de los beneficiarios, respecto al trabajo desarrollado por ADRA, principalmente a los trabajos de infraestructura desarrollados, teniendo un fuerte componente de participación activa de la comunidad. También, hay una buena aceptabilidad respecto a las líneas de trabajo desarrolladas. Valoran mucho la capacitación técnica recibida, aunque solicitan una mayor frecuencia y profundización.

“ADRA nos enseñó a ser más organizados para las faenas comunales”

“Hemos mejorado la producción de nuestros cultivos”

“Sabemos regar mejor nuestras parcelas”

Testimonios de beneficiarios en un Grupo focal en el CCPP Lorenzayoc, Corredor Ayacucho

3.2.5 DIMSIÓN 5: SOSTENIBILIDAD

a) Fortalecimiento de capacidades

Se requiere un mayor reforzamiento en la capacitación a productores, y los promotores requieren de un reciclaje de técnicas y de metodología de capacitación de adultos

Por otro lado, solamente entre el 20 al 25% de los capacitados aplican la mayoría de técnicas impartidas por los promotores (véase cuadros 7 y 8), debido a que un buen porcentaje de beneficiarios no sabe leer y tiene problemas de aprendizaje (15% analfabetos y 46% con primaria incompleta), los grupos de beneficiarios a cargo de cada promotor es muy numerosos (30 ó más), a decir de los propios promotores, se requiere el intercambio de Promotores y Beneficiarios Líderes con otros centros poblados (Pasantías), escasez de material didáctico para las actividades prácticas (Semilla, Abonos, Pesticidas y otros), otros agricultores piensan en el retorno de sendero luminoso y se resisten a la adopción de tecnologías; los beneficiarios que se encuentran en los valles tienen una mayor participación en el programa (los menos) porque sus cultivos están en las cadenas productivas, mientras que los de las alturas no participan porque sus cultivos no están en las cadenas productivas y requieren mercados; desfase de abastecimiento de insumos por calendario fiscal (inicia octubre en época de siembra); morosidad en las devoluciones de los insumos (80%); falta de asesoría legal para las cobranzas; se requiere hacer siembras sincronizadas entre los agricultores para atender la demanda del mercado; no se aplica el paquete tecnológico en forma completa por falta de dinero; falta de confianza de los beneficiarios con los promotores, reclaman mayor presencia de los supervisores; desvío de los insumos a otros cultivos; se instala menor área de lo programado.

Por tanto, aún requieren de la presencia del proyecto para afianzar este aspecto. Por su parte, ninguna Asociación de Productores está en condiciones de invertir en asistencia técnica, en razón de que los volúmenes comercializados son reducidos y los márgenes de comercialización son modestos.

Modelo más adecuado de organización de productores

Actualmente el modelo más adecuado es la Asociación de Productores, que necesita un apoyo muy intenso en su fortalecimiento, es decir formación gerencial de sus dirigentes, asesoría en comercialización, en instrumentos de gestión empresarial. Deben aprender a utilizar los libros contables y efectuar balances periódicos, flujos de caja y estimar punto de equilibrio de sus operaciones, costos de comercialización y análisis de rentabilidad, pago de impuestos y otros. A futuro deben transformarse en empresas dedicadas al abastecimiento de insumos, procesamiento de cosechas, comercialización y transferencia de tecnología.

En algunos ámbitos piensan en la integración de varias asociaciones y contratar un gerente

Obligaciones tributarias: SAC, RUS, RUC

Por ser entidades transitorias entre la organización gremial (comunidad) y las empresas formales, deben adecuarse al sistema Impositivo de **Régimen Único Simplificado (RUS)**.

b) Comercialización

De acuerdo a los resultados de las encuestas sobre este tema, hay en general un bajo nivel de incursión al mercado de los beneficiarios del proyecto, privilegiándose aun los canales tradicionales y poco atractivos para el agricultor (intermediarios y ventas locales y en chacra, principalmente). Por lo tanto el proyecto debe reforzar significativamente este aspecto en la estrategia de apoyo a los beneficiarios vía las Asociaciones de Productores, a fin de que en un futuro cercano puedan mejorar su rentabilidad y sostenibilidad de las actividades agrícolas. Específicamente, se debe reforzar temas como la organización de la oferta, información de precios en los mercados mayoristas, generar mayor confianza en los socios, concertar con los compradores para reducir el plazo de los pagos, enfatizar en los estudios de mercado.

Por otro lado, se requiere el apoyo de instituciones que brinden asesoría en comercialización como el proyecto PRA. En lo posible efectuar operaciones comerciales vía contratos para el cumplimiento de precios y entrega de dinero en tiempo prudente. También hay un potencial de comercialización con el Estado y Gobiernos Locales, en los Programas Sociales.

d) Transferencia de Proyectos

Transferencia de proyectos de infraestructura a organizaciones

La administración del agua y la infraestructura de riego están reguladas por la Administración Técnica del Distrito de Riego (ATDR) instalada en las

provincias. En tal sentido, se debe promover convenios con el ATDR para garantizar la gestión del agua de riego y el mantenimiento de la infraestructura hidráulica.

Por otro lado, se han efectuado capacitaciones para que los usuarios puedan responsabilizarse del mantenimiento de infraestructura de riego. Para estas tareas los beneficiarios calendarizan dos o más veces al año, según los requerimientos y en faenas comunales de participación masiva, la limpieza, refacción de canales y otras obras. En estas tareas también intervienen la población de los centros poblados que no son beneficiarios del proyecto, en razón de que tienen acceso al agua de riego. Estas faenas comunales deben programarse con mayor frecuencia caso contrario se pierde agua por ineficiencia de conducción en los canales.

Principales factores que podrían contribuir a sostener las actividades desarrolladas por el Programa

- Consolidación de las asociaciones de productores
- Apoyo tangible del PRA a todas las asociaciones de productores
- Acceso a mercados de programas alimentarios del Estado y municipalidades
- Desarrollar cultivos y productos que serán incluidos en el TLC y apoyo de PROMPEX

3.2.6 DIMENSIÓN 6: INFLUENCIA DEL CONTEXTO

Contexto Político:

A tres años de implementación del GIA, el nivel de participación de las instituciones del estado es limitado, siendo de necesidad una estrategia más dinámica que permita la planificación de cultivos y el desarrollo de las cadenas productivas para evitar la sobre oferta de productos. La participación del gobierno regional es inexistente en todos los corredores, siendo necesario establecer canales de sensibilización, hacia las autoridades regionales.

Contexto Social

Se ha identificado que existe voluntad para promover procesos de desarrollo local, a través de iniciativas que emanan de las propias organizaciones. Las asociaciones de productores tienen voluntad y capacidad para responder de manera articulada a los desafíos del proyecto, aprovechando las capacidades de algunos de sus líderes con visión empresarial. En este segmento se debe poner mayor atención.

3.3 FORTALECIMIENTO DE LA SOCIEDAD CIVIL -FSC-

3.3.1 DIMENSION 1: IMPLEMENTACION

Participación de Actores y Socios Clave: Proceso de descentralización

La implementación de las metodologías PDCP Y PDLP en los ámbitos de intervención del NI y del GIA resultó de gran aporte en los inicios del proceso de descentralización.

En un primer momento, la estrategia de intervención fue fortalecer la institucionalidad local a través del desarrollo de capacidades, con la implementación de mecanismos e instrumentos que permitieron a las organizaciones sociales enfrentar los desafíos de sus propias comunidades y los nuevos retos que el proceso de descentralización demanda. Este nuevo escenario obligó a enfrentar aspectos del contexto más inmediato, de tal manera de hacer posible que las familias campesinas, se involucren en espacios de concertación local que permita identificar su problemática y necesidades prioritarias orientadas a mejorar sus condiciones de vida.

En esta perspectiva, el Programa apoyo en la formulación de 154 Planes de Desarrollo Comunal Participativo (PDCP) como un instrumento de gestión que orienta el desarrollo de su espacio comunal, constituyendo instancias de coordinación (Comité de Desarrollo Comunal). Sin embargo, dado el avance de este proceso en el contexto, se exige que los PDCP ya no queden simplemente en la priorización de los problemas y prioridades, sino que por el contrario se elaboren perfiles y/o proyectos, para ser presentados a las entidades públicas y privados para su implementación.

Del sondeo realizado en el trabajo de campo, se ha recogido versiones que solo algunos PDCP elaborados están en proceso de implementación, mayormente se mantiene como documento elaborado, esto debido a la falta de iniciativa y capacidad de gestión de los directivos de los CODECO, y el limitado personal del área de FSC (01 por Regional) para que realice el seguimiento y asistencia oportuna.

En referencia a los niveles de participación en la elaboración de los planes comunales, el 60.7% de los encuestados manifiestan haber participado, lo que respalda que estos han sido elaborados con un nivel de participación democrática. El 39.3% de los encuestados manifiestan no haber participado justificando su no asistencia por lo general por falta de tiempo.

Tabla N° 1
Nivel de Participación de la población en la elaboración de Planes Comunales NI

CORREDOR	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	N° %
AYACUCHO	95	68.8	43	31.2	138	100
CAJAMARCA	163	64.9	88	35.1	251	100
HUANUCO	163	57.8	119	42.2	282	100
SAN MARTIN	131	55.0	107	45.0	238	100
Total	552	60.7	357	39.3	909	100

Fuente: Encuesta de Evaluación Intermedia 2004

Para el caso del GIA en los períodos 2002 y 2003 se elaboraron PDCP con una participación de más del 90 %. A nivel de los Corredores, destaca por su nivel de participación los corredores de Ayacucho y Huanuco con una participación del 95.6% y 93.3% respectivamente.

Tabla N° 2

Nivel de Participación de la población en la elaboración de Planes Comunales GIA

CORREDOR	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	N° %
AYACUCHO	217.0	95.6	10.0	4.4	227	100
CAJAMARCA	205.0	88.0	28.0	12.0	233	100
HUANUCO	139.0	93.3	10.0	6.7	149	100
LA LIBERTAD	82.0	88.2	11.0	11.8	93	100
UCAYALI	11.0	84.6	2.0	15.4	13	100
Total	654.0	91.5	61.0	8.5	715	100

Fuente: Encuesta de Evaluación Intermedia 2004

En un segundo momento, se relacionó los PDCP con las acciones del Plan de Desarrollo Local Participativo (PDLP), que permitió llevar adelante un trabajo concertado para la formulación de los Planes Estratégicos Distritales. En esta actividad, ADRA viene apoyando a Municipios que no cuentan con planes estratégicos distritales, por lo que en la cuantificación de metas es mínimo el número de planes estratégicos elaborados ya que la mayor parte de los Municipios cuentan con estos instrumentos. Sin embargo, en algunos casos, a solicitud de los propios municipios han intervenido apoyando la actualización de los mismos.

En el contexto actual, la participación de ADRA en las Mesas de Concertación de Lucha Contra la Pobreza a nivel departamental, es integrando el directorio como miembro del Comité Ejecutivo (caso Región de Huanuco y Cajamarca), además participa en las mesas de trabajo por ejes temáticos, principalmente de salud. Del mismo modo, viene participando en las Mesas de Concertación de Municipios Saludables, los cuales requieren ser potenciados.

La descentralización cumple en esta perspectiva, un rol decisivo al promover el fortalecimiento del sistema político desde los distintos espacios locales y regionales, haciendo posible el ejercicio de los derechos ciudadanos. En este escenario, las Municipalidades se constituyen en socios institucionales clave para la descentralización, por lo que el Programa está desarrollando estrategias para un mayor acercamiento y apoyo a la gestión municipal, para que estén en condiciones de asumir el liderazgo del desarrollo local, distrital, provincial y regional.

La participación de PRODES en estos procesos fue muy limitada, no tuvo mayor presencia en los ámbitos intervenidos para dar el soporte técnico de los procesos que contribuyan a capacitar y dar asistencia técnica para la adecuada formulación del presupuesto participativo. En las entrevistas a los Municipios

una mayoría manifestaban que no han tenido acercamiento a los distritos y por tanto, en muchos casos desconocían su labor, como es el caso del Corredor Ayacucho y Cajamarca. En los otros Corredores manifestaban haber recibido poca asistencia en capacitación, y no convocaban a los actores principales, -a excepción del Corredor San Martín (Juanjui)-.

▪ **Experiencias y Efectos de este proceso en la Gestión de los Programas**

Los Programas implementados en el proyecto piloto AF 2000 ejecutado en el distrito de Cayrán – Huanuco, ha contribuido a que ADRA pueda socializar la experiencia desarrollada, abriendo un proceso ordenado que recoge la visión de las organizaciones de base para ir construyendo planes de desarrollo local de abajo hacia arriba.

El apoyo en la formulación y aprobación de planes de desarrollo comunal y distrital, ha permitido el aprendizaje y la capacidad de convocar a múltiples actores e identificar intereses públicos y consensuar sus prioridades. Con muchas limitaciones aún, empiezan a comprender una forma distinta de entender la política y la acción pública. Si bien no ha llegado a desaparecer la cultura de la confrontación, sí es posible llegar a acuerdos sobre problemas y soluciones concretas.

Sin embargo, en la elaboración de los instrumentos de gestión local (PDCP, PDLP, PEE) se deberá tomar en cuenta la variable tiempo, es decir, su elaboración deberá ser oportuna y tener en cuenta el calendario establecido por el MEF para la elaboración del Presupuesto General de la República, de forma tal que estos puedan ser incluidos en los presupuestos participativos de nivel distrital y provincial.

Para que los instrumentos de gestión elaborados (PDCP, PDLP, PEE) sean útiles, estos requieren un mayor acompañamiento para que puedan ser materializados en la elaboración de perfiles y/o proyectos concretos y ser gestionados por los CODECOS, para su financiamiento, y así contribuir realmente al desarrollo local, requiriéndose para tal fin mayor apoyo de la unidad de FSC.

La estrategia institucional, se está adaptando a los procesos de cambio de los escenarios en el contexto global del proceso de descentralización, entendiendo y comprendiendo la institucionalidad local en sus dos principales dimensiones: como estructura social y como mentalidad de la población, tratando de crear, y fortalecer la institucionalidad democrática, mediante el desarrollo de capacidades y fortalezas de los líderes de las organizaciones, así como el apoyo a su funcionamiento y la elaboración de instrumentos de gestión que orienten el desarrollo armónico de sus localidades.

En este trabajo, las acciones de la unidad de FSC están contribuyendo a sentar bases para una institucionalidad democrática en los ámbitos intervenidos, fundamentalmente promoviendo la interiorización de valores y conductas democráticas, mayor participación y cohesión social, así como canales y espacios para la concertación a favor del desarrollo local.

- **Perspectivas en el corto, mediano y largo plazo.**

Los aspectos analizados, dan cuenta de la existencia de un proceso de cambio significativo en los pobladores de los ámbitos intervenidos. Se viene logrando avances en los procesos de cambio de actitud personal, social, y político que esta incidiendo de manera significativa en el proceso de desarrollo de los ámbitos intervenidos.

Sin embargo, como todo cambio requiere un proceso para la internalización de las propuestas y cambio de actitudes, se requiere seguir reforzando estos procesos en la perspectiva de consolidar estas organizaciones, y paulatinamente se integren aún más al desarrollo social de sus localidades, y gradualmente trascender a nivel provincial y regional. En este sentido, se prevé que en el corto y mediano plazo, la población, familias y organizaciones, asumirán como suyos las acciones y estrategias desarrolladas por los programas.

3.3.2 DIMENSION 2: EFECTIVIDAD

Esta dimensión se analiza en función a cuatro variables principales, que tiene que ver con el objetivo estratégico y resultado intermedio de FSC:

- Organización.**

El análisis se ha realizado en función de la “Utilidad de la Organización”, es decir los *beneficios para la población organizada*.

- Participación Ciudadana**

Se centra en el “Ejercicio Ciudadano”, como ampliación de la responsabilidad social y conciencia ciudadana de la población, expresado en la *modificación de las relaciones interpersonales, relaciones de equidad de género y participación en la toma de decisiones*.

- Nivel de Concertación.**

Se centra en la “legitimidad de la concertación” por el *comportamiento de las organizaciones en los espacios de concertación*, como mecanismo importante para el desarrollo local.

- Aceptabilidad Social.**

Referido al *nivel de satisfacción* que manifiesta la población beneficiaria. El aspecto clave para la consecución de los resultados, fue la movilización de los actores sociales locales, generando liderazgos, y estableciendo una nueva agenda ciudadana al interior de las organizaciones de base. Estos aspectos fueron favorecidos por tres elementos básicos del proceso: voluntad política de los gobiernos locales, capacidad de convocatoria del equipo de ADRA a la participación ciudadana y el interés de la población de base.

- **Aportes de la gestión local para desarrollo de la salud y agricultura**

Si bien es cierto, que a inicios de los Programas se contó con una limitada participación, ésta se incrementó paulatinamente, luego de apreciar que se abría espacios que les permitía emitir opinión, y encontrar un medio donde “podían ser escuchados”, lo que motivó a una mayor participación, principalmente en los espacios de discusión de los problemas comunales. En esta etapa se puso especial atención en las autoridades locales quienes, por

su representatividad y legitimidad, eran piezas clave para la puesta en marcha y la consolidación de espacios dinámicos de concertación.

Las opiniones recogidas en las encuestas de campo del NI sobre la gestión de sus autoridades comunales el 43.7% manifiestan una gestión buena; el 42.4% desarrolla una gestión regular y sólo el 9.4% indican que sus autoridades vienen desarrollando una gestión mala.

Tabla N° 3

Apreciación sobre la Gestión de sus Autoridades Comunales NI

CORREDOR	Buena		Regular		Mala		TOTAL
	N	%	N	%	N	%	
AYACUCHO	101	73.2	33	23.9	-	-	134
CAJAMARCA	122	48.6	111	44.2	14	5.6	247
HUANUCO	96	34.0	120	42.6	44	15.6	260
SAN MARTIN	78	32.8	121	50.8	27	11.3	226
TOTAL	397	43.7	385	42.4	85	9.4	867

Fuente: Encuesta de Evaluación Intermedia 2004-12-04

Las opiniones recogidas en las encuestas de campo del GIA sobre la gestión de sus autoridades comunales y/o Comités el 58.7% manifiestan una gestión buena; el 37.9% desarrolla una gestión regular y sólo el 3.4% indican que sus autoridades vienen desarrollando una mala gestión.

Tabla N° 4

Apreciación sobre la Gestión de sus Autoridades Comunales GIA

CORREDOR	Buena		Regular		Mala		TOTAL
	N	%	N	%	N	%	
AYACUCHO	168.0	74.3	54.0	23.9	4.0	1.8	226.0
CAJAMARCA	102.0	45.3	113.0	50.2	10.0	4.4	225.0
HUANUCO	87.0	59.6	57.0	39.0	2.0	1.4	146.0
LA LIBERTAD	46.0	49.5	39.0	41.9	8.0	8.6	93.0
UCAYALI	10.0	71.4	4.0	28.6			14.0
TOTAL	413.0	58.7	267.0	37.9	24.0	3.4	704.0

Fuente: Encuesta de Evaluación Intermedia 2004-12-04

Se promovieron talleres y encuentros para analizar la realidad del centro poblado y del distrito, los cuales fueron convocados en algunos casos con participación de las Municipalidades. El resultado fue la identificación de los problemas centrales, la definición de líneas de acción y el esbozo de las posibilidades de los actores para actuar en función de su realidad.

▪ **Utilidad de los Planes Estratégicos elaborados a nivel comunal, distrital.**

Las autoridades Municipales y autoridades comunales, paulatinamente están incorporando los PDLP y PDCP en su distrito y centro poblado como instrumento de gestión, según testimonios de los beneficiarios entrevistados,

...."antes no teníamos esa capacidad para identificar nuestras necesidades y planificar nuestro desarrollo"

... "hoy en día tenemos idea de la planificación y separamos nuestros planes de corto, mediano y largo plazo"...

Los Municipios y autoridades comunales, conocen con mayor precisión las necesidades de la población. Los testimonios manifiestan lo siguiente,

..."sí, ahora el Alcalde y autoridades conocen nuestras necesidades y nosotros como miembros del Comité de Desarrollo Comunal (CODECO) conversamos con ellos para ver como va nuestras gestiones para que nos atiendan nuestras necesidades"....

Un factor favorable que determinó la importancia de los Planes Estratégicos, fue la promulgación de la nueva Ley Orgánica de Municipalidades (Ley N° 27972) que obliga a los Municipios a involucrarse en los procesos de articulación entre los Planes de Desarrollo y los Presupuesto Participativos en función de un modelo de participación-propuesta y participación-gestión.

En el período 2003-2004, se han elaborado 11 planes estratégicos distritales (05 en el Corredor Ayacucho, 03 en el Corredor San Martín (Tarapoto), Huanuco 02 y Cajamarca 01).

Las autoridades destacan la satisfacción de contar con este instrumento de gestión municipal, pero al mismo tiempo manifiestan que no quede sólo en el nivel de documento, sino que esto se plasme para obtener apoyos financieros en bien del distrito.

En cuanto a los Planes Estratégicos Empresariales se elaboraron 08 planes: en la Regional Cajamarca 03 Asociaciones, en la Regional de Ayacucho 03 Asociaciones y en la Regional Huanuco 02 Asociaciones.

3.3.3 DIMENSION 4: ACEPTABILIDAD SOCIAL

Los beneficios obtenidos con los Programas son ampliamente reconocido, tanto por las autoridades, promotores y población en general, quienes manifiestan haber mejorado los niveles de participación y funcionamiento de sus organizaciones de base, así como les está permitiendo afianzar el proceso de institucionalidad local y mejora de las relaciones interpersonales.

Manifiestan que los espacios de concertación local se han convertido en canales de expresión y de comunicación entre la población, las organizaciones y las instituciones locales a nivel distrital, ofreciéndoles espacios para el ejercicio ciudadano, así como actuar colectivamente en forma organizada antes

que individual. Los beneficiarios y autoridades manifiestan los beneficios percibidos.

...."al inicio de la intervención de los programas, nuestras organizaciones de base mostraban fragilidad, escasa capacidad de convocatoria, bajo nivel de coordinación interinstitucional"..

...."mientras que ahora estamos superando estos problemas gracias a la intervención de los Programas"...

...."Asimismo, sus dirigentes están mejorando su capacidad de gestión y son reconocidos por las instituciones locales (públicas y privadas).

Del mismo modo, manifiestan que sus organizaciones han mejorado gracias a la intervención de ADRA en cada uno de los Corredores. Más del 88% de los entrevistados indican que sus organizaciones han mejorado, en el sentido de haber sido formalizados jurídica y legalmente.

Tabla N° 5

Percepción de la población sobre su organización con la intervención de ADRA

DEPARTAMENTO	SI		NO		TOTAL
	N	%	N	%	
AYACUCHO	207.0	88.8	26.0	11.2	233.0
CAJAMARCA	204.0	88.3	27.0	11.7	231.0
HUANUCO	134.0	89.9	15.0	10.1	149.0
LA LIBERTAD	88.0	91.7	8.0	8.3	96.0
UCAYALI	12.0	85.7	2.0	14.3	14.0
TOTAL	645.0	89.2	78.0	10.8	723.0

Fuente: Encuesta de Evaluación Intermedia 2004

Uno de los beneficios que manifiestan, es que al inicio de la intervención de los programas, sus organizaciones de base mostraban fragilidad, escasa capacidad de convocatoria, bajo nivel de coordinación interinstitucional, mientras que ahora están superando estos problemas gracias a la intervención de los Programas, sus organizaciones están en proceso de fortalecimiento, son representativas y funcionales. Asimismo, sus dirigentes están mejorando su capacidad de gestión y son reconocidos por las instituciones locales (públicas y privadas).

3.3.4 DIMENSIÓN 5: SOSTENIBILIDAD

Sostenibilidad Política: Se observa la existencia de un tejido organizativo funcional. La población beneficiaria manifiesta que sus organizaciones están adquiriendo mayor representatividad y funcionalidad, y se percibe una revitalización de la organización comunal y distrital con un creciente protagonismo en las dinámicas sociales y políticas, lo cual está sentando bases para construir mejores condiciones de equidad.

Los Gobiernos Locales, y la participación del sector público a través del MINSA vienen aperturando espacios de participación para la conformación de alianzas

estratégicas con la sociedad civil. Es un factor importante de democratización y de replanteamiento de la relación entre la sociedad civil y el Estado en el ámbito local, destacándose la institucionalización del proceso.

Sostenibilidad Social: La incorporación de los PDGP y PDLP en la gestión comunal y distrital viene permitiendo cambios importantes en las organizaciones beneficiarias, es así que los líderes están tomando mayor nivel de confianza en su labor promotora con ideas renovadas y capacidad de liderazgo. En los espacios locales se constata el surgimiento de nuevos líderes sociales, cuya representatividad descansa en su capacidad emprendedora y de servicio, más que en una identidad política o ideológica.

En los dos Programas NI y GIA, el elemento clave para apoyar el fortalecimiento y la sostenibilidad de las acciones, es el “desarrollo de las capacidades” considerando a los líderes como el elemento básico y movilizador de la población. Los mecanismos adoptados hasta hoy son saludables en la medida en que expresan la entrega y el espíritu de solidaridad que existe en el comportamiento campesino; pero tales mecanismos basados en el trabajo puramente voluntario, no constituyen una base suficiente para la efectividad y sostenibilidad de las organizaciones, por lo que sería necesario evaluar alternativas de retribución y reconocimiento al trabajo voluntario.

Los programas GIA y NI viene desarrollando capacidades en valores y derechos, como un proceso que engloba la totalidad de dimensiones de la persona, y no circunscribiéndose a comportamientos estancos. Así, se ha observado cambios y avances sustantivos en la valoración de la salud, en las relaciones de género y mejoramiento de las actividades agrícolas, buscando la conjugación del saber tradicional de los pobladores con el avance tecnológico, lo cual son elementos básicos que garantizarían la sostenibilidad.

Para el caso del GIA, la capacidad de gestión que desarrolla las “Asociaciones de Productores” es todavía débil. El camino de su fortalecimiento afronta por lo menos dos retos: a) entendimiento por todos los socios de los objetivos y roles y, b) establecimiento de un sistema coherente de organización y de funcionalidad.

Para el caso del NI, las percepciones y valoraciones de las integrantes de las organizaciones sobre los beneficios obtenidos por el funcionamiento de éstas, de su utilidad y legitimidad, expresan en primer lugar, la presencia de un tejido organizativo más tupido y vivo que antes, con una práctica democrática y participación sostenida, lo cual genera un potencial hacia el autosostenimiento que trascenderá la vida del proyecto.

3.3.5 DIMENSION 6: INFLUENCIA DEL CONTEXTO

En el contexto global, el Programa al otorgar prioridad al fortalecimiento de la institucionalidad y las capacidades locales, a través de la concertación y el respeto a las distintas realidades y culturas de nuestro país (interculturalidad), se enmarca en los objetivos nacionales del país, que son entender a la pobreza desde el punto de vista de los afectados por ella y a la búsqueda de la equidad de oportunidad para todos.

La participación de las organizaciones e instituciones en las reuniones plenarias y en las comisiones de trabajo del espacio de concertación local y

distrital, afirman que su participación tiene carácter propositivo. Un aspecto que llama la atención en todos los Corredores, es la poca y/o nula participación de los Gobiernos Regionales, debido a que no existe una voluntad política de parte de ellos para potenciar estos espacios de concertación, consecuentemente su participación es más de carácter fiscalizador que concertador de intereses comunes, y que los más vinculados e interesados en estos procesos han sido los Municipios Distritales y la sociedad civil.

IV. LECCIONES APRENDIDAS

NI:

- ***La inducción de cambios sostenidos a favor de la nutrición infantil requiere de la participación del conjunto de actores sociales***

La experiencia acumulada en el NI reconoce que los cambios en salud y la mejora de la nutrición requiere del involucramiento y participación de los actores de gobierno (municipios), instituciones públicas (MINSA, Educación, Agricultura) y de las bases sociales (representaciones, comités vecinales, entre otros). Existen comunidades de Ayacucho, Cajamarca y Tarapoto que han desarrollado con bastante acierto este tipo de experiencias. Ahí se observan convenios intersectoriales, movilización social efectiva por temas de salud, mesas de trabajo conjuntas, intervenciones participativas, entre otras acciones.

- ***El momento político de descentralización municipal favorece el establecimiento de acciones concertadas y participativas a favor de la salud del niño en los niveles locales***

La coyuntura política institucional de la descentralización ofrece un excelente escenario para influir en el proceso de formulación de políticas públicas locales, insertando el tema del cuidado del niño y la nutrición infantil dentro de las prioridades sanitarias. Para ello las acciones de abogacía, capacidad de negociación y convencimiento de los decisores regionales es fundamental. En Ayacucho por ejemplo se están formulando las políticas públicas regionales de salud donde se ha colocado una mesa temática en nutrición infantil; en algunos municipios de Ayacucho y Tarapoto se están construyendo políticas locales a favor de la salud infantil.

- ***La existencia de organizaciones comunitarias que aboguen y dediquen esfuerzos por la salud local son necesarias para cambios sostenidos***

Las comunidades que están logrando avances sostenidos en salud y nutrición son aquellas que han conseguido que sus líderes locales desplieguen esfuerzos por la salud, ahí el CLS y los SIVICOMI tienen un rol estratégico y constituyen las instancias de mayor representatividad local para conducir acertadamente la formulación, implementación y seguimiento de las políticas y acciones en la comunidad por la salud y la nutrición. En los cuatro ámbitos de intervención existen comunidades donde dichas organizaciones están articuladas y vienen desarrollando acciones sostenidas por la salud.

- ***Los ACS asumen acertadamente roles de prevención de riesgos, promoción y cultura por la salud y son capaces de transferirlos acertadamente a las madres de familia y la comunidad***

La intervención fortalece la capacidad del ACS en aspectos prevención de riesgos en salud individual y colectiva, en promoción de salud, en el aspecto psico-social y familiar lo que refleja la concepción integral de salud. En todos los lugares visitados esta característica de la intervención ADRA es evidente y la diferencia de los tradicionales esfuerzos por hacer del promotor el “primer nivel curativo”. El promotor promueve, y para el NI esto es bien claro en su estrategia de capacitación. La transferencia de estas capacidades a las madres de familia es aceptable y efectiva según relatos de ellas mismas.

- ***Los esfuerzos por la seguridad nutricional comunitaria deben fomentar, entre otros aspectos, el desarrollo de acciones productivas de micro escala que contribuyan a mejorar el acceso a alimentos***

En las comunidades visitadas se ha observado que los SIVICOMI adquieren un espacio importante en la vida de las madres de familia en la medida que generan condiciones para la actividades productivas tipo artesanal, de producción y comercio de alimentos, prendas de vestir o de otra naturaleza, que les represente un ingreso real a sus precarias economías. Esta situación las empodera aun más en el ámbito comunitario y familiar, y las motiva a seguir participando en el programa. Esta característica es más notoria en las zonas de intervención sin alimentos.

- ***El compromiso y mística hacia el desarrollo y servicio social mostrado por los ACS y el personal ADRA crean condiciones favorables para el avance sostenido de acciones a favor de la nutrición infantil***

Es elogiable el grado de compromiso y esfuerzo desmedido que realizan los ACS y las asesoras zonales del NI por el desarrollo de acciones a favor de las madres de familias y los niños. La responsabilidad, el nivel de participación, el sentido de servicio social, la perseverancia son cualidades que bien canalizadas están contribuyendo a cambios efectivos en todos los corredores visitados.

- ***Las madres de familia están entendiendo progresivamente el mensaje que “la producción antes que el asistencialismo las beneficiará en términos de salud y nutrición”.***

Cada vez son más las madres de familia que expresan que se sienten más preparadas para asumir acciones sostenidas de generación de ingresos a través de actividades productivas menores, que expresan una mejor capacidad para cuidar adecuadamente a sus niños, y una mejor relación y comunicación intrafamiliar. Esto es debido a la pertinencia de los temas de capacitación y la modalidad participativa de enseñanza-aprendizaje que ocurre en los SIVICOMI. Las madres reconocen el aporte fundamental de los ACS y de ADRA en esta situación.

GIA:

- ***Las coordinaciones con el Estado son muy variables con diferente grado de participación, los que han contribuido con el proyecto con más dinamismo son PRONAMACHCS e INIA***

A nivel de Gobierno Central y Regional es muy poco el involucramiento con el proyecto, destacando instituciones como PRONAMACHCS e INIA, pero no en todas los corredores en la misma intensidad. Por el contrario es casi ausente la relación con la instancia regional del estado.

- ***Con las municipalidades distritales se ha desarrollado un buen nivel de coordinación, co-financiamiento y co-ejecución de proyectos que ha permitido ampliar las metas.***

Es destacable el grado de coordinación que se logró entre el proyecto y los municipios distritales, situación que ha permitido apalancar recursos en beneficio de la población más pobre.

- ***Las articulaciones con el PRA no ha sido homogénea***

En algunos casos han posibilitado concretar negocios, pero en la mayor parte no se ha logrado comercializar los productos. Tenemos el caso de los Corredores de Ayacucho, Pucallpa del Corredor Huanuco y Cajamarca

- ***Las estrategias del GIA han permitido la participación activa de la población beneficiaria***

Tanto en la ejecución de obras, instalación de cultivos y transferencia de tecnología; lo que ha permitido incrementar la producción agrícola.

- ***La transferencia de tecnología, a través de los promotores, es reconocida por los beneficiarios, pero requiere de mayor acompañamiento y profundidad***

Es loable el empeño e identificación con el proyecto y su comunidad que muestran los promotores, sin embargo es también cierto que requieren una mayor dotación de recursos materiales y de capacitación para hacer más eficaz su replica.

- ***La Asociación de Productores es una organización intermedia entre la comunidad (gremial) y la Empresa comercial, que facilita la vinculación con el mercado.***

Son entidades de reciente organización por lo tanto su escasa experiencia no les ha permitido llegar a los mercados con volúmenes considerables de productos. Sin embargo han entendido que tienen una misión de negocio y reclaman un esfuerzo significativo del proyecto.

FSC:

- ***La ayuda alimentaria ha sido un medio eficaz que ha motivado una mayor participación de la población a inicios del Programa.***

Para el avance del logro de los resultados, esta estrategia puede poner en riesgo la sostenibilidad para el avance en el nivel organizativo, por lo que la implementación de la nueva estrategia con actividades productivas, es una alternativa viable, puesto que esta orientado a desarrollar capacidades y habilidades para motivar la participación e integración social.

- ***La implementación de los PDCP, PDLP, y PEE en los ámbitos de intervención del NI y del GIA resulta un gran aporte como instrumentos de gestión para el desarrollo local en los inicios del proceso de descentralización***

Las autoridades comunales y distritales destacan la satisfacción de contar con este instrumento de gestión, pero al mismo tiempo manifiestan que no quede sólo a nivel de documento, sino que se plasme en proyectos y ser integrados en los planes estratégicos distritales y presupuestos participativos, sólo así contribuirá al desarrollo de sus distritos y comunidades.

- ***La estrategia metodológica en Cascada, viene demostrando que es una buena metodología de formación de capacitadores***

Para que el desarrollo de capacidades locales tengan una mayor internalización y consolidación de estos conocimientos, se requiere un mayor acompañamiento del Supervisor a Promotores (as) en las sesiones de capacitación para consolidar los conocimientos del promotor (a).

- ***La generación de sinergias abrió espacios de dialogo para promover el desarrollo y fortalecimiento de la institucionalidad local***

La descentralización en este nuevo escenario, ha abierto un espacio importante para el diálogo con las diversas instituciones y organizaciones de base a través de las mesas de concertación local y departamental para el ejercicio ciudadano, donde ADRA ha tenido un rol protagónico a nivel local y distrital, pero aún falta trascender la participación institucional a nivel provincial y regional.

- ***Los CLS -principalmente- y los SIVICOMI, han mostrado tener funcionalidad y representatividad institucional a nivel local***

Las percepciones y valoraciones de las integrantes de las organizaciones sobre los beneficios obtenidos por el funcionamiento y utilidad de éstas organizaciones, muestran la presencia de un tejido social organizativo, ello viene generando un proceso claro de inclusión de la mujer en el desarrollo comunitario haciendo ejercicio de su ciudadanía con protagonismo y responsabilidad, y con miras a garantizar la transferencia del Programa, y garantizar la sostenibilidad, es necesario que estos tengan legitimidad para consolidar su institucionalidad.

- ***Las Asociaciones de Productores, muestran legitimidad y representatividad en su institucionalidad***

De las Asociaciones de Productores constituidas, muy pocas son las exitosas, siendo necesario un mayor asesoramiento y acompañamiento para garantizar una adecuada funcionalidad en aspectos de organización y gestión, donde los directivos y asociados, tengan la responsabilidad de ser parte del proceso que les permita consolidarse y alcanzar los propósitos para los que han sido constituidos. ADRA y el PRA tienen un rol protagónico a desarrollar en este proceso

V. CONCLUSIONES

NI:

- Las acciones a favor de la seguridad alimentaria requieren del desarrollo simultáneo de estrategias destinadas a promover actividades productivas que generen ingresos familiares, y de aspectos de promoción del cuidado de la salud, el fortalecimiento de la familia, la alimentación balanceada y el saneamiento básico.
- ADRA goza de un prestigio entre la comunidad y los actores sociales, existe crédito y confianza en las iniciativas que provengan de esta ONG, la consideran una organización seria, responsable y que cumple los ofrecimientos que plantea. Este es una oportunidad de valor para las posteriores acciones del NI.

Sobre los aspectos de gestión

- Los niveles de coordinación y cooperación interinstitucional y político se vienen desarrollando activamente en el nivel distrital lo que está favoreciendo alianzas estratégicas a favor de la salud y nutrición infantil, tal esfuerzo aun no es direccionado con la misma potencia a los niveles provinciales y regionales. Algo similar ocurre con el nivel de empoderamiento de los actores sociales.
- Las coordinaciones entre las agencias financiadas por USAID se basan en acuerdos sobre la focalización e intervención concertadas pero aun se precisa de una acertada traducción en los niveles operativos.
- Los mecanismos de gestión intrainstitucional del programa son ágiles, flexibles, efectivos y dan un acertado soporte a las unidades operativas de campo (zonales).

Sobre los aspectos de operaciones

- El programa está desarrollando un apoyo efectivo a las acciones que la red de establecimientos del MINSA desarrolla con los ACS a favor de la nutrición infantil.
- Las modalidades de capacitación para los ACS se basan en metodologías participativas, vivenciales y constructivas que están permitiendo fortalecer sus capacidades de relación, comunicación y educación con las madres de familia de los SIVICOMI.
- El SIVICOMI es un espacio organizacional comunitario fundamental para los propósitos del desarrollo en salud y social de las madres y sus niños. Existen algunos que han alcanzado un adecuado posicionamiento estratégico en la comunidad y están aportando en la mejora de la salud local.
- El CLS es una instancia organizacional que ha tenido limitada evolución e influencia en las decisiones locales a favor de la salud. Aun no alcanza un

respaldo político social en la comunidad y su fuerza potencial para inducir cambios sostenidos aún no es percibida.

- El Programa ADRA está iniciando el desarrollo de acciones de promoción de salud y desarrollo sustentable, encontrando fases de interacción con las iniciativas que en esta línea vienen desarrollando los gobiernos locales y el MINSA.
- La intervención sin alimentos ocasiona una serie de respuestas de las madres que adecuadamente orientadas pueden mantener su participación en los SIVICOMI. El NI ha sido estimular esta participación en gran parte de sus comunidades de intervención.
- El trabajo esforzado y desmedido que desarrollan los ACS con las familias está promoviendo cambios positivos en las prácticas de salud, mejora de la vivienda, higiene y saneamiento.
- Las políticas de incentivos para los ACS se basan fundamentalmente en reconocimientos sociales y educacionales.

Sobre los aspectos de seguimiento, monitoreo y evaluación

- El seguimiento que desarrollan las asesoras zonales de salud comunitaria sobre los ACS es una fortaleza de actuación que está permitiendo cambios positivos en ellos, las madres de familia y los SIVICOMI.
- El monitoreo de indicadores de vigilancia nutricional y salud que hacen las asesoras zonales en sus comunidades de intervención es permanente, lo cual facilita el oportuno ajuste de las estrategias en función de los resultados que se van alcanzando.
- Las acciones de asistencia técnica en aspectos de monitoreo y uso de herramientas informáticas como el Info NI desde el nivel central a las sedes regionales es regular y efectivo.
- Los indicadores para medir la efectividad del programa se basan exclusivamente en la medición de cambios en la población beneficiaria, no incluyen aspectos de gestión estratégica (alianzas, mesas de concertación, convenios y otros) que son necesarios de establecer para conseguir cambios reales. Algunos de esos indicadores podrían ser revisados con el propósito de valorar su validez, sensibilidad y utilidad para el programa.

Sobre los aspectos de aceptabilidad social

- ADRA es considerado por las autoridades locales y la sociedad civil un aliado estratégico de valor para la mejora de las condiciones de salud y nutrición infantil.
- El programa NI es considerado como pertinente por las madres de familia ya que les está proporcionando elementos que favorecen su empoderamiento y desarrollo en los temas de salud, nutrición y dinámica familiar.
- Las acciones del SIVICOMI direccionadas a la generación de ingresos familiares a través del desarrollo de actividades productivas tiene una gran aceptación de las madres de familia favoreciendo su permanencia y participación en el programa.
- Las acciones del programa respetan los patrones culturales socialmente aceptados por las comunidades donde intervienen, esta actitud de respeto a lo intercultural está facilitando una mayor participación y acción de las madres de las madres de familia.
- Las madres de familia y algunas autoridades comunitarias reconocen explícitamente el aporte para la salud y alimentación familiar e infantil del NI.

Sobre los aspectos de efectividad

- Existe un cada vez mayor contingente de madres de familias empoderadas, informadas y motivadas para el desarrollo de acciones en la salud y nutrición infantil.
- Las madres de familias están acercándose cada vez más a los establecimientos de salud, al ser mejor informadas y empoderadas en temas de salud por las acciones que se desarrollan en el SIVICOMI. Acciones preventivas como el control del embarazo, vacunación, vigilancia nutricional, entre otras tienen progresiva mayor demanda de las madres de familia.
- Las madres beneficiarias están logrando una vida familiar mas comunicativa, armoniosa, de dialogo y en donde hay mas atención al cuidado y nutrición del niño.
- Prácticas saludables como la higiene, alimentación balanceada, mejoras de saneamiento básico y consumo de agua segura están ocasionando una progresiva disminución de la prevalencia de enfermedades infantiles como la diarrea y las infecciones respiratorias agudas, y mejora relativas en los niveles de desnutrición.
- El programa ha alcanzado resultados positivos en relación a los indicadores de gestión, apreciándose reducciones en los índices de desnutrición crónica, mayor acceso a servicios de salud y mejoras del saneamiento básico.

Sobre los aspectos de sostenibilidad

- Existen cuatro actores fundamentales para la creación de espacios de sostenibilidad del NI: gobiernos locales, gobierno regional, el sector educación y la sociedad civil.
- Las estrategias de promoción de la salud y municipios saludables que se están incorporando en el programa NI son de valor, ya que están en sintonía con el proceso de descentralización municipal que viene ocurriendo en el país.
- La transferencia de tecnologías en salud a los actores y personal del MINSA es un proceso de incipiente desarrollo.
- En relación a la sostenibilidad del programa, las condiciones para garantizar un desarrollo regular de acciones a favor de la nutrición infantil aún no están dadas, se precisa de un trabajo intenso con el conjunto de actores sociales a varios niveles. Por ejemplo, el espacio político estratégico en el nivel macro (regional), el nivel meso (provincias), micro (municipios) y local (CCPP) debe ser parte de la intervención en la lógica de facilitar cambios sostenibles.
- Aun no existen condiciones estructurales, políticas y sociales para garantizar la sostenibilidad global, según la teoría de desarrollo de las intervenciones sociales el programa NI está alcanzando el estadio de “eficacia finita”.

Costo efectividad

- Respecto a los costos del componente, la participación de los fondos de contrapartida y NICRA son significativos: El primero es explicado principalmente por la comunidad en su modalidad de los aportes de los promotores voluntarios; así como de los municipios.
- Respecto a la relativa baja participación porcentual de los costos Directos variables, que son los directamente ligados a los IR, debe precisarse que la

falta de información de costos a nivel detallado por actividad e inclusive de resultados intermedios, dificultó el consolidado, debiéndose agregar en forma indirecta.

- A nivel de corredor, la distribución de los costos en los años analizados han sido relativamente homogénea; sin embargo en total durante los años evaluados, Tarapoto y Huanuco son los que mayor ejecución financiera reportan, seguido de Ayacucho y Cajamarca.
- En términos generales, el corredor Huanuco parece lograr su objetivo estratégico de reducir la tasa desnutrición a un costo menor, respecto a los otros corredores, principalmente el año 2004. Estos costos son parecidos a lo reportado en otras experiencias en años anteriores.
- Ayacucho es el corredor que muestra los mayores costos en el logro de sus IR establecidos.
- Respecto al indicador del IR1: niños entre 6 y 11 meses que consumen 5 ó más comidas al día; los resultados indican que el costo unitario mostró una tendencia declinante en los años analizados en todos los corredores intervenidos, debido a los resultados obtenidos, dado los costos relativamente estables.
- El costo de tener a un niño totalmente vacunado, otro de los indicadores del IR2, muestra también tasas decrecientes, especialmente el año 2004 y debido a la misma razón del incremento de la población atendida en esta franja.
- El costo de reducir en 1% de niños con EDA es menor en Cajamarca, seguido de Tarapoto, Huanuco y Ayacucho.
- Finalmente el costo de promover y fortalecer un comité local de salud fue más bajo en Cajamarca y más costoso en Ayacucho.
- Los datos aquí presentados, deben tomarse con cautela dada la alta variabilidad de los resultados y falta de información en algunos años (2002 para desnutrición crónica); sin embargo marcan una tendencia que sirve de derrotero para la toma de decisiones.

Balance global

- En síntesis, con los datos de la evaluación de medio término podemos afirmar que el programa se caracteriza por ser socialmente aceptable, tener meridianos avances en la implementación de sus acciones, haber conseguido una inicial efectividad en los indicadores de salud, nutrición, saneamiento básico y modos de vida de las madres beneficiarias y sus niños, empero muestra un avance relativo en la generación de alianzas estratégicas efectivas, finalmente la construcción de bases políticas y sociales para la sostenibilidad aún no ha ocurrido.

GIA:

- El proyecto está contribuyendo en aliviar y reducir la pobreza, a través del incremento de la productividad, el ingreso agrícola, el gasto familiar; así como la capitalización de la infraestructura agrícola.
- Se está logrando incrementar la producción y productividad de los cultivos, que posibilitan mejorar la seguridad alimentaria, que favorece la nutrición de los niños. Debido a una práctica persistente de transferencia de tecnología mejorada.
- La interrelación con el Estado no ha sido homogéneas siendo las más involucradas con el proyecto las entidades del sector en Huanuco.

- Las alianzas estratégicas implementadas con las municipalidades distritales ha implicado tanto para estas como para ADRA un buen mecanismo de apalancamiento de recursos y apoyo activo de la población beneficiaria; permitiendo un uso más eficiente de los escasos recursos, principalmente en obras de infraestructura productiva.
- La participación del PRA se ha concentrado en pocos productos, con la mayoría de las Asociaciones de productores no se ha desarrollado un nivel de confianza para concretar negocios.
- La población pobre extremo ha participado masivamente en la ejecución de obras de infraestructura y en capacitación; mientras que la población pobre ha recibido transferencia de insumos para mejorar su producción, logrando comercializar en forma incipiente sus productos mediante la asociación de productores.
- La transferencia de tecnología, a través de los promotores ha sido insuficiente, debido entre otros factores a la alta carga de beneficiarios y la falta de recursos para las demostraciones técnicas.
- La posibilidad de la transferencia del proyecto a las instituciones del Estado no se visualiza en el corto plazo, en razón de que no se ha entablado un alto grado de coordinación.
- La estructura y el cálculo de los indicadores de la línea de base ha presentado dificultades para el análisis de la efectividad del programa.

Costo efectividad

- Respecto a los costos del proyecto, los fondos de contrapartida y NICRA representan el 48% del total.
- Al no contar con información a nivel de costos por actividad, el análisis costo efectividad se realizó a nivel de resultados intermedios y principales indicadores.
- Los costos ligados al objetivo estratégico de mayores ingresos agrícolas de las familias (costo de generar US\$ 1 de VBP y el costo de generar un empleo), muestra una tendencia declinante en los años analizados, siendo Huanuco el corredor que muestra los valores más bajos.
- Por su parte el costo asociado al esfuerzo institucional de insertar una familia a la cadena productiva en Ayacucho promedió los US\$ 630 en los años analizados, cifra parecida a lo encontrado en Huanuco, pero mayor al registrado en los dos primeros años en Cajamarca (US\$ 153 en promedio).
- Los costos registrados respecto al IR de inserción al mercado, teniendo como indicador Km. de carreteras rehabilitadas, registró un comportamiento parecido en los tres corredores estudiados: los años 2002 y 2004 con costos que bordean los US\$ 1,500 por kilómetro rehabilitado.
- En cuanto a los costos relacionados al objetivo estratégico 2: mejora de la productividad, los resultados obtenidos son muy erráticos en los años analizados, debido a la fuerte variación de la productividad promedio registrada.
- El costo asociado a las hectáreas de tierras protegidas con prácticas de conservación de suelos registran reducción en el costo unitario en el último año analizado, debido al fuerte incremento del número de hectáreas obtenido.
- Finalmente, en cuanto a los costos asociados a hectáreas bajo sistemas de riego rehabilitadas, también presentan fuertes variaciones debido a los resultados presentados en esos años.

- Asimismo, los datos mostrados deben tomarse con cautela dada la alta variabilidad de los resultados y falta de información en algunos años; sin embargo marcan una tendencia que sirve de derrotero para la toma de decisiones.

FSC:

- Las organizaciones locales vienen adaptándose gradualmente a los procesos de cambio en los nuevos escenarios en el contexto global del proceso de descentralización.
- Como estrategia institucional ADRA viene involucrándose en los procesos de cambio de los escenarios en el contexto global del proceso de descentralización, en sus dos principales dimensiones: como estructura social y como mentalidad de la población a nivel local y distrital, pero en forma limitada están incursionando a nivel provincial.
- La implementación de los PDGP y PDLP resultan un gran aporte para el proceso de descentralización, que se ve favorecido por la nueva Ley Orgánica de Municipalidades.
- La participación de PRODES ha sido muy limitada, no tuvo mayor presencia en los ámbitos intervenidos para dar el soporte técnico en los procesos que contribuyan a capacitar y dar asistencia técnica para la adecuada formulación del presupuesto participativo, -a excepción del Corredor San Martín en Juanjui- que fue significativo.
- Un socio estratégico que viene teniendo una activa participación para el desarrollo de los Programas, vienen siendo los Gobiernos Locales.
- La generación de liderazgos en función de un modelo de participación – propuesta y participación – gestión se ve favorecido por la: Voluntad política de los gobiernos locales, Capacidad de convocatoria de ADRA para la participación ciudadana, y el Interés de la población de base.
- En los periodos 2002 – 2004 se han elaborado 154 planes comunales; 11 planes estratégicos distritales y 08 Planes Estratégicos Empresariales.
- La capacitación de supervisores a promotores y promotores a beneficiarios ha sido apropiado, pero requieren de un mayor acompañamiento para consolidar los conocimientos de promotores (as) y beneficiarios.

VI. RECOMENDACIONES

NI:

- Desarrollar acciones integrales que atiendan el cuidado de la salud, la alimentación, la generación de capacidad productiva local y la mejora de la economía y relación familiar como bases fundamentales para mejorar sostenidamente la nutrición infantil, para ello debe orientarse con criterios de eficiencia y eficacia la inversión social.
- Incorporar acciones de fortalecimiento de los CLS contribuyendo a su posicionamiento efectivo en el circuito de actores comunitarios, y al ejercicio de la función de promotor de los procesos participativos de formulación de políticas locales de salud.

Sobre los aspectos de gestión

- Establecer con mayor intensidad vínculos de cooperación y alianzas con los niveles regionales y provinciales, se sugiere desarrollar la secuencia: sensibilización-coordinación-abogacía-empoderamiento-alianzas-cooperación-seguimiento y evaluación.
- Profundizar la dinámica de coordinaciones de ADRA con otras ONGs financiadas por USAID (mesas interagenciales regionales) a fin de potenciar esfuerzos por la nutrición infantil. Realizar sesiones de intercambios de experiencias, estrategias efectivas, entre otros.
- Fortalecimiento de las capacidades de los asesores zonales del NI en temas relacionados con la gestión estratégica, negociación política y promoción de la salud.

Sobre los aspectos de operaciones

- Consolidar las acciones de cooperación con el MINSA en lo referente a vigilancia nutricional, campañas de promoción y prevención, y capacitación de los ACS. Las acciones de corresponsabilidad redes MINSA- programa NI deben continuar e incorporar con más fuerza el tema de promoción integral de la salud.
- Potenciar aun más el fortalecimiento de los SIVICOMI en las comunidades de intervención, empoderándolos y generando capacidades para asumir roles estratégicos y de liderazgo en salud comunitaria.
- Continuar con el desarrollo de la estrategia de municipios saludables orientado sus esfuerzos al tema de promoción de alimentación y nutrición infantil, potenciando el enfoque de familia saludable.
- Profundizar esfuerzos para el desarrollo de actividades productivas en los SIVICOMI, para ello el NI debe establecer convenios de cooperación con otras entidades con experiencia en el tema. Identificar canales de acceso al mercado.
- Implementar mecanismos innovadores de reconocimiento al trabajo de los ACS para mantener su motivación y participación regular por la nutrición infantil y la salud comunitaria (acceso a pasantías en SIVICOMIs exitosos, reuniones regionales y/o zonales de intercambio de experiencias, mayor apoyo con materiales didáctico y de escritorio para las capacitaciones, indumentarias, acreditación de capacidades adquiridas, capacitación en temas de liderazgo y/o comunicación social).
- Incorporar dentro de la intervención NI los aspectos de fortalecimiento social y generación de ingresos, para ello las tres estrategias (NI, GIA, FSC) deben desarrollarse simultáneamente en las mismas comunidades, esto posibilitará mayor participación, impacto y sostenibilidad.

Sobre los aspectos de seguimiento, monitoreo y evaluación

- Revisar la sensibilidad y relevancia gerencial de los indicadores actualmente utilizados para evaluar el programa. Los cambios sostenidos precisan de acciones de gestión extrainstitucional como abogacía, capacidad de inducir cambios organizacionales en la comunidad, establecimiento de alianzas, desarrollo de aceptabilidad social y adopción de comportamientos saludables, por lo que estos aspectos deberían ser mensurados y ser parte de la rendición de cuentas sociales ante el donante.

- Revisar y renovar los indicadores de alimentación de los niños, dándoles un matiz de calidad, tipo y frecuencia de alimentos consumidos.
- Incorporar estudios prevalencia de periodo de EDA y estado nutricional como las fuentes básicas para la valoración de los resultados alcanzados por el NI. Hacer estos estudios anualmente y compararlos por periodo.
- Incorporar dentro del conjunto de metodologías a transferir al MINSA, el Info NI y los aspectos relacionados al sistema de información y monitoreo.

Sobre los aspectos de aceptabilidad social

- Siendo alta la aceptación social del programa NI se recomienda continuar con el desarrollo de acciones de capacitación para madres dando mayor énfasis a las metodologías participativas y los talleres demostrativos, considerando como uno de los ejes clave el desarrollo de actividades productivas.

Sobre los aspectos de efectividad

- Continuar con los esfuerzos de empoderamiento y educación en salud y nutrición, las estrategias dirigidas a las madres están dando resultados alentadores por lo que merecen profundizarse y extenderse al total de SIVICOMIs.
- Continuar con el monitoreo de los indicadores de prácticas saludables en las madres de familia y los niños, extendiéndolos al nivel de la familia y vivienda.
- Socializar los logros y avances del NI con el MINSA, los actores sociales locales, distritales y regionales incluyendo los municipios e instituciones públicas y privadas a fin de evidenciar los logros de los esfuerzos comunes e identificar áreas de mejora y/o extensión de la intervención.
- Analizar comparativamente, los resultados de la línea de base, la evaluación de medio término y el impacto esperado (metas del proyecto), identificando brechas de resultados según niveles (nacional, regional, zonal) que motiven especiales esfuerzos de intervención.
- Para la evaluación final debe estimarse la contribución efectiva del NI sobre el impacto de los indicadores de gestión, para ello deben considerarse los otros factores ajenos a la intervención, dichos factores deben ser identificados y medidos, y a través de técnicas de estadística avanzada estimar la contribución específica del programa NI en los cambios poblacionales¹⁵.

Sobre los aspectos de sostenibilidad

- Fortalecer las acciones de sensibilización, concientización y participación efectiva de los actores de gobierno y de la sociedad civil, en acciones a favor de los niños.
- Colocar el tema de nutrición infantil en la agenda de prioridades de la estrategia de municipios saludables.
- Fortalecer la capacidad del MINSA para ejercer su rol rector en salud y nutrición en el ámbito local y orientar la asignación y uso eficiente de la inversión social.

¹⁵ La contribución de un programa social sobre cambios específicos poblacionales se estima mediante técnicas de análisis multivariado, estas técnicas son de uso rutinario en la evaluación de intervenciones sociales y de salud pública.

- Crear condiciones para el espacio de sostenibilidad a través de la transferencia e institucionalización de tecnologías en salud a nivel de la DISA, redes y establecimientos de salud. Esta transferencia debe responder a las necesidades de gestión del MINSA.
- Potenciar las capacidades de los gobiernos locales y del MINSA para conducir acciones sostenidas a favor de la salud y nutrición infantil en articulación con la sociedad civil y los CLS y SIVICOMIs comunitarios.
- Promover el reconocimiento municipal de los CLS y los SIVICOMI como organizaciones sociales responsables de la conducción y liderazgo de acciones a favor de la niñez.
- ADRA debe documentar, publicar y difundir estratégicamente los avances, logros y experiencias acumuladas en materia de nutrición infantil; esta acción bien orientada puede contribuir por un lado a mejores decisiones políticas, y por otro a enriquecer el campo de conocimientos y experiencia peruana en este tema.

Sobre el análisis costo efectividad

- Se recomienda para los siguientes años seguir con este ejercicio, debiéndose contar con información de costos a nivel de actividades, a fin de hacer mas consistente estos ratios y sirva para la toma de decisiones.

GIA:

- Desarrollar una nueva estrategia de coordinaciones con las entidades del Estado, de tal modo que participen con ADRA todas las entidades especializadas del sector.
- Continuar las alianzas estrategias con las municipalidades distritales, ampliar esta participación a las municipalidades Provinciales.
- Se debe retomar una nueva estrategia más agresiva de articulación con el PRA, de tal modo que todas las asociaciones de productores reciben servicios de esta entidad.
- Se debe continuar con la ejecución de proyectos de infraestructura productiva, porque permiten mejorar y capitalizar los suelos incrementando su potencial productivo.
- Mayor apoyo a las Asociaciones de Productores en actividades comerciales y empresariales.
- Fortalecer la capacitación y ajuste de cobertura de los promotores, dotándoles de incentivos que motiven su permanencia en el Proyecto.
- Revisar y ajustar los indicadores establecidos en la Línea de Base, referidos principalmente a: Gasto familiar, productividad, Valor bruto de la producción, valor bruto de ventas y áreas con riego.
- El análisis costo efectividad es una buena herramienta para medir el uso eficiente de los recursos de la institución, al relacionar los costos invertidos (por todo concepto) por cada actividad, resultado intermedio y objetivo estratégico, a los resultados logrados en cada uno de estos niveles. En tal sentido es recomendable seguir con esta práctica periódicamente para mejorar la toma de decisiones.
- Recomendaciones para su implementación en el siguiente periodo: a) ADRA y el PRA, deben establecer un programa de apoyo a todas las asociaciones de Productores, b) ADRA y las Municipalidades provinciales, deben de suscribir convenios de cooperación para la ejecución de proyectos de

infraestructura y productivos. c) ADRA y los Gobiernos Regionales deben establecer un programa de desarrollo rural descentralizado, que involucre a las oficinas desconcentrada del Sector agrícola.

FSC:

- En la elaboración de los instrumentos de gestión local (PDCP, PDLP) se deberá tomar en cuenta la “variable tiempo”, es decir, su elaboración deberá ser oportuna y tener en cuenta el calendario del MEF para poder ser incorporados dentro de los presupuestos participativos.
- Consolidar el involucramiento de los Gobiernos Locales en las acciones de los Programas como eje articulador para que las transferencias de acciones en el futuro sean internalizadas y tengan continuidad.
- Dar un mayor acompañamiento de parte de los Supervisores y Asesoras a los promotores (as) para que estos (as) adquieran mayor conocimiento y seguridad en el desarrollo de su labor promotora, realizando evaluaciones participativas al finalizar cada evento de capacitación para medir el nivel de comprensión de los participantes.
- Promover mecanismos de sensibilización que permita consolidar un mayor compromiso y participación de los actores sociales y socios estratégicos en los espacios de Concertación, con un seguimiento y asistencia oportuna del Portafolio, para de esta manera tener una mayor eficacia en sus intervenciones, y una mayor presencia a nivel provincial y regional.
- Incorporar en el NI acciones que contribuyan al fortalecimiento de la institucionalidad local, mediante la legitimación de las organizaciones locales (CLS).
- En coordinación con las autoridades locales, evaluar alternativas de retribución y reconocimiento al trabajo voluntario de los promotores (as), de forma tal que se sientan motivados (as) y reconocidos por la labor que desarrollan.
- Implementar el tema de Comunidades y Municipios Saludables en los planes operativos.