

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA SOCIAL



**PRÁCTICAS QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS
FAMILIAS USUARIAS DEL PROGRAMA JUNTOS EN EL DISTRITO
DE ACOLLA-JAUJA**

Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia Social con
mención en Gerencia de Programas y Proyectos de Desarrollo

AUTORAS:

Rosa Luz Benel Calderón

Leonor Espinoza Jara

Julissa Silvia Misari Atanacio

ASESORA: Mg. María Teresa Tovar Samanez

LIMA- PERÚ

2018

Resumen Ejecutivo

El presente trabajo de tesis, surge de la preocupación por conocer si el programa social JUNTOS en Acolla, ha contribuido con su intervención a que las familias usuarias incorporen en su vida diaria nuevas prácticas de educación, salud, nutrición, generación de ingresos y ciudadanía que les permita desarrollar capacidades y los impulse a convertirse en sujetos de su propio desarrollo para mejorar su calidad de vida.

Partiendo de un estudio de casos elaborado con la participación de 3 familias usuarias del programa JUNTOS, 02 docentes de Instituciones Educativas y 02 profesionales de salud, 08 madres y 08 niños usuarios del programa, la investigación ha encontrado que las familias usuarias valoran la importancia de la educación de sus hijos, sin embargo, en lo referente a salud se ha identificado que las prácticas y hábitos saludables orientados al cuidado y prevención de su salud aún no han sido incorporadas en su práctica cotidiana, situación que contribuye en la prevalencia de diversas enfermedades en el Distrito.

Así mismo hemos observado una deficiente planificación y articulación de las actividades grupales dirigidas a las usuarias, por parte de los sectores involucrados, gobierno local, sociedad civil y el programa JUNTOS, evidenciándose en una inadecuada programación, metodología, horarios, ambiente, facilitadores que desconocen la realidad y están poco comprometidos con las actividades que realizan, aspectos que limitan la participación de las usuarias, traducándose en pobres resultados de aprendizajes y puesta en práctica por parte de las usuarias del programa.

La investigación recoge los enfoques de la Gerencia Social poniendo énfasis en el fortalecimiento de capacidades propuesta por Amartya Sen que considera a la persona como actor de su propio desarrollo. Teniendo en cuenta este enfoque, se ha podido constatar que las familias usuarias valoran la educación como una oportunidad para mejorar su calidad de vida, sin embargo, no todos los padres se involucran en el proceso educativo de sus hijos por diversas razones.

Con respecto a los temas de salud como; los controles de crecimiento y desarrollo

oportuno, cumplimiento del calendario de vacunación, controles prenatales y actividades preventivo promocionales son poco valorados, la asistencia al centro de salud o actividades programadas por el personal de salud, es mas de cumplimiento para figurar en los padrones de asistencia que el programa JUNTOS solicita como requisito para la entrega de la transferencia monetaria, mas no como buenas prácticas de cuidados de la salud, con todo lo descrito se evidencia que las familias acuden voluntariamente al establecimiento de salud sólo cuando están enfermos y necesitan atención médica.

Las familias usuarias de JUNTOS se caracterizan por ser población en situación de pobreza o pobreza extrema, por lo cual sus ingresos económicos son insuficientes para cubrir sus diversas necesidades, por ello existen algunas familias que tratan de generar ingresos realizando pequeñas actividades por iniciativa propia. Sin embargo, otras familias del programa, tienen temor de generar ingresos económicos o acceder a un empleo, aunque sea de tipo temporal, porque consideran que ello puede ser motivo para ser retiradas del programa, esto constituye una limitante para el desarrollo de capacidades de las familias usuarias.

En relación al ejercicio de derechos se ha observado que algunas mujeres han logrado un nivel de empoderamiento en sus hogares, gracias a la transferencia económica que reciben del programa. En el espacio público se observa que el ejercicio de su ciudadanía es muy débil porque no formulan sus quejas en los niveles competentes cuando reciben algún trato discriminatorio o se ven afectados sus derechos por las instituciones del estado o de la comunidad.

Un aspecto que llama la atención es que las madres usuarias del programa tienen mucho interés por ser beneficiarias de los diferentes programas sociales del Estado en la localidad, lo cual evidencia una relación de dependencia de las familias con el Estado.

Para la Gerencia Social la tesis pone en evidencia la necesidad de fortalecer la coordinación intersectorial identificando aquellos mecanismos que hagan viable la participación de todos los actores involucrados en la consecución de objetivos comunes de desarrollo social, propuestos desde sus respectivas instituciones.

Esto tiene que ver con analizar el modelo organizacional identificando necesidades y oportunidades, dentro de un proceso de mejora continua que impacte positivamente en la calidad de vida de los usuarios del Programa.

En este sentido, la relación con los usuarios debe tener un componente de desarrollo de capacidades en el corto plazo, dotando a los padres de capacitación técnico productivo que les permita no ser dependientes indefinidos de los programas sociales del Estado, y que al momento del egreso del programa cuenten con las herramientas necesarias para atender directamente sus propias necesidades. Asimismo, el programa debe articular con otras instituciones para implementar capacitaciones para las usuarias y usuarios de JUNTOS a fin de promover el liderazgo, planificación, organización y participación en la comunidad.





Dedicatoria

Dedicamos esta tesis a nuestras familias por el apoyo brindado durante el desarrollo de la Maestría, por su amor y hermosos sentimientos que nos transmiten cada día que salen a nuestro encuentro.

Agradecimientos

A nuestros queridos padres por su amor, valiosas enseñanzas y apoyo incondicional para nuestro desarrollo personal y profesional.

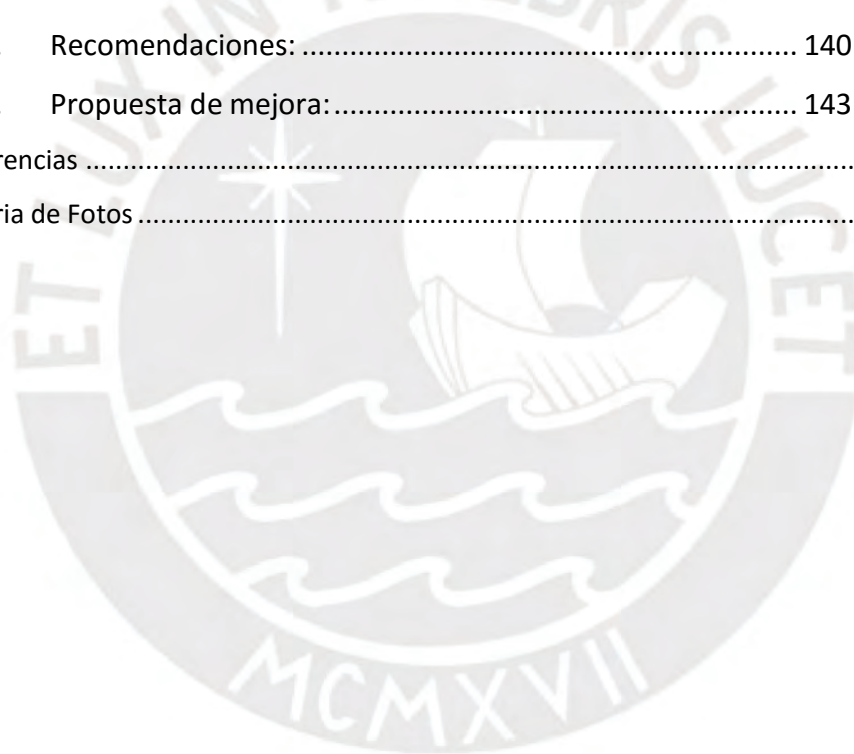
A la Maestría de Gerencia Social por poner a nuestro alcance los mejores profesionales.

A los pobladores de Acolla tierra de músicos y bailantes por compartir su tiempo y su hogar con asombrosa calidez.

Índice

Resumen Ejecutivo.....	2
Dedicatoria.....	5
Agradecimientos	9
Índice	10
Introducción.....	12
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.1. Problema/Oportunidad de Intervención.....	15
1.2. Preguntas de Investigación.....	16
Pregunta central de investigación	16
Preguntas secundarias de investigación.....	16
1.3. Justificación	16
1.4. Objetivos	18
1.5. Variables e Indicadores de la Investigación	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	22
1.6. Enfoques considerados en el estudio.....	23
1.6.1. Enfoque de Derechos.....	23
1.6.2. Enfoque de Género	25
1.6.3. Enfoque de Interculturalidad.....	27
1.7. Conceptos Básicos.....	29
1.8. Programas de Transferencia Condicionada en América Latina (PTC)	36
1.9. El Programa Juntos en el Perú.....	40
1.10. Lineamientos y Normativa de Política Social.....	42
1.11. Investigaciones Sobre el Programa Juntos.....	44
1.12. Información Sociodemográfica de Acolla – Junín	56
CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA.....	65
3.1 Estrategia Metodológica	66
3.2 Forma de Investigación	66
3.3 Diseño Muestral	67
3.4 Fuentes de Información	68

3.5	Técnicas de Recolección	68
3.6	Procesamiento y Análisis de la Información	69
CAPÍTULO IV: RESULTADOS OBTENIDOS CON LA INVESTIGACION		71
4.1.	Presentación de los Hallazgos	71
4.1.1.	Valoración de los servicios de educación y salud	71
4.1.2.	Prácticas saludables de las familias usuarias	90
4.1.3.	Alimentación con bajo contenido nutricional.....	100
4.1.4.	Generación de ingresos, consumo de alcohol y asistencialismo ..	110
4.1.5.	Madres usuarias con limitado ejercicio de su ciudadanía	124
CAPITULO V: CONCLUSIONES.....		135
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES Y PROPUESTA DE MEJORA.....		140
6.1.	Recomendaciones:	140
6.2.	Propuesta de mejora:.....	143
Referencias		148
Galeria de Fotos		157



Introducción

La presente tesis dentro del marco de la Maestría en Gerencia Social de la Pontificia Universidad Católica del Perú, tiene por objeto investigar las prácticas en salud, nutrición, educación, generación de ingresos y ejercicio de su ciudadanía de las familias usuarias del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres-“JUNTOS” en el distrito de Acolla- Junín. Para tal fin se ha realizado un estudio de casos, que es una forma de investigación que permite profundizar en el conocimiento de las prácticas y hábitos que han incorporado las familias usuarias en su vida cotidiana como resultado de su pertenencia al programa y como ha influido todo ello en su calidad de vida.

En diferentes zonas del país, se han elaborado diversos estudios de tipo cualitativo y cuantitativo que han evidenciado los efectos del Programa JUNTOS en los hogares usuarios. En el distrito de Acolla-Junín se dio inició al programa JUNTOS en el año 2007 considerando los niveles de pobreza y pobreza extrema presentes en la zona, y por ser una localidad afectada por la violencia política en los años 80. Sin embargo, a pesar de que han transcurrido 8 años de intervención del programa aún se mantienen preocupantes índices de desnutrición, anemia y bajo rendimiento escolar. Es en este contexto que surge nuestra preocupación, dando inicio a la presente investigación.

La calidad de vida es un concepto muy amplio que tiene muchos componentes económicos, sociales y culturales, y el sólo hecho de aplicar un incentivo económico para que las familias se comprometan en el cumplimiento de corresponsabilidades -tales como enviar a sus hijos a la escuela y llevarlos a sus controles de salud y nutrición- no garantiza mejorar sustancialmente la calidad de vida de las familias usuarias, más aún si estos servicios no se dan con criterios de calidad y no hay el involucramiento de las familias en dicho proceso de cambio.

En el estudio se ha evidenciado que las familias usuarias no identifican la oportunidad que les brinda el programa para fortalecer capacidades y generar capital humano que les permita superar la pobreza y lograr una mejor calidad de vida. Por otra parte está el Estado, con los diferentes niveles de gobierno y los sectores que no han coadyuvado con intervenciones efectivas para el logro de los objetivos.

Se aprecia que las familias cumplen con las corresponsabilidades del programa por el interés de percibir la transferencia económica, pero todavía no visualizan la importancia de atender de manera integral los aspectos de educación, salud y nutrición, lo cual no pasa por el sólo hecho de que los niños asistan a la escuela y/o llevarlos a sus controles de crecimiento y desarrollo al centro de salud, sino de incorporar prácticas en el hogar que ayuden significativamente a mejorar los niveles de salud y nutrición así como alcanzar mejores logros educativos de los niños.

El fortalecimiento de capacidades es esencial para que la persona adquiera competencias y habilidades que le permitan aprovechar las oportunidades y enfrentar las limitaciones con mayores herramientas para lograr objetivos que mejoren su calidad de vida. El fortalecer capacidades es un compromiso que tiene el programa JUNTOS como un mecanismo para romper con la transferencia intergeneracional de la pobreza, sin embargo, a nivel local se ha identificado debilidades para trabajar de manera articulada con los otros sectores involucrados en el acompañamiento de las familias usuarias.

Las familias usuarias si bien son sujetos de derechos y el Estado está obligado a prestarles protección a través de los programas sociales, las mismas no se perciben como ciudadanos que deben asumir responsabilidades y ser sujetos de su propio desarrollo, que vayan más allá de cumplir solo con las corresponsabilidades que en este caso les exige el programa JUNTOS. Esto significa forjar ciudadanos capaces de enfrentar situaciones adversas aun cuando el programa ya no esté vigente.

La tesis comprende cinco capítulos los cuales se desarrollan de la siguiente manera:

En el capítulo I, se presenta el planteamiento de la investigación el cual comprende la identificación del problema de intervención, plantea las preguntas de investigación, desarrolla una justificación sobre el problema, precisa los objetivos y define variables e indicadores.

El capítulo II, está constituido por el marco teórico en el que se presentan los enfoques de la investigación, los conceptos básicos que se utilizan, en qué consisten los programas de transferencia condicionada en América Latina y su aplicación en el Perú, los lineamientos y la normativa de la política social,

investigaciones previas y finalmente presenta la información socioeconómica del distrito de Acolla –Jauja, ámbito en el que se desarrolla el trabajo de investigación.

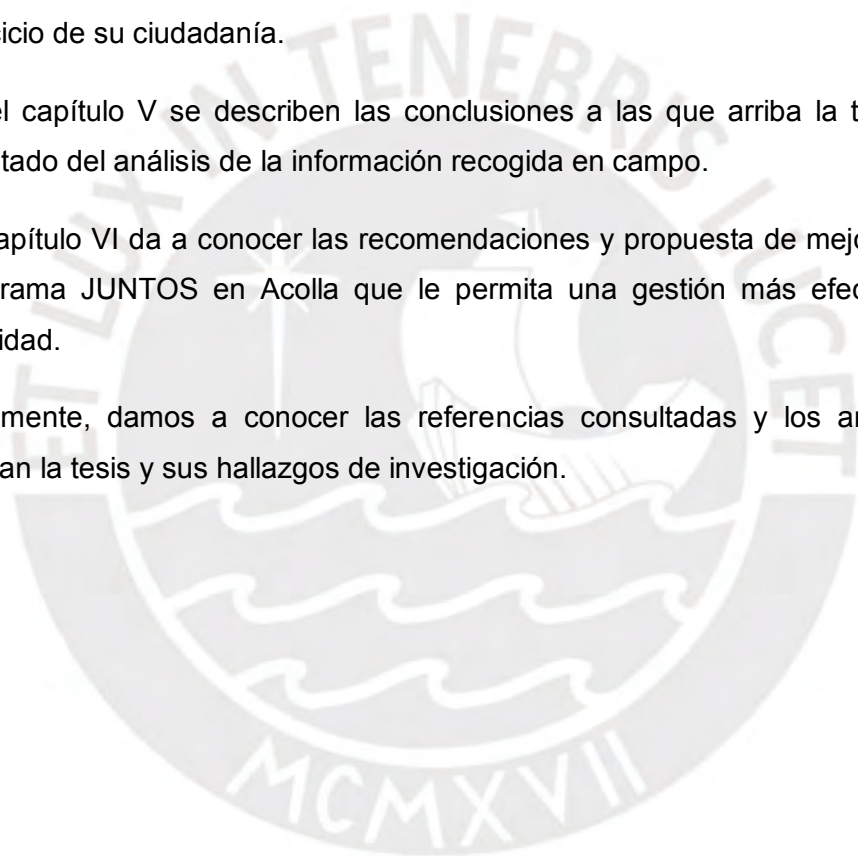
El capítulo III, presenta una descripción de la metodología desarrollada, las estrategias, formas de investigación, diseño de la muestra, fuentes de información, técnicas de recolección, procedimientos y análisis de la información.

En el capítulo IV se presentan los resultados y hallazgos referidos a la valoración de los padres sobre la educación y la salud, las prácticas cotidianas inadecuadas en salud de las familias de JUNTOS, generación de ingresos, alcoholismo y dependencia de los programas sociales y finalmente madres usuarias con limitado ejercicio de su ciudadanía.

En el capítulo V se describen las conclusiones a las que arriba la tesis como resultado del análisis de la información recogida en campo.

El Capítulo VI da a conocer las recomendaciones y propuesta de mejora para el Programa JUNTOS en Acolla que le permita una gestión más efectiva en la localidad.

Finalmente, damos a conocer las referencias consultadas y los anexos que ilustran la tesis y sus hallazgos de investigación.



CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Problema/Oportunidad de Intervención

El Estado para erradicar la pobreza, crea programas sociales de apoyo a la población en situación de vulnerabilidad, entre ellos diseña e implementa el Programa JUNTOS en abril del 2005 con la finalidad de reducir la pobreza intergeneracional, atendiendo a hogares con hijos menores de edad, otorgándoles un incentivo económico promoviendo el acceso a servicios de educación, salud e identidad mediante el cumplimiento de ciertas condicionalidades, establecidos en un marco de corresponsabilidad hogar – Estado, Dicho programa está diseñado con un enfoque de derechos, proponiéndose lograr la participación organizada de las familias y la vigilancia de los líderes locales que garantice la correcta implementación del programa.

En el distrito de Acolla el Programa JUNTOS lleva ya 8 años de haberse implementado y las familias usuarias cumplen con las corresponsabilidades que exige el Programa referidos a que los niños y niñas no dejen de asistir a la escuela, las madres embarazadas asistan a sus controles prenatales, y los niños recién nacidos reciban sus vacunas y asistan a sus controles de crecimiento y desarrollo. Lo señalado anteriormente se constituye en una oportunidad para las familias, por ello surge el interés por conocer de qué manera el Programa está propiciando la incorporación de prácticas en educación, salud, nutrición, generación de ingresos y ejercicio de su ciudadanía en las familias usuarias de JUNTOS en Acolla que contribuyan a mejorar su calidad de vida, y si ello guarda relación con la valoración que le dan a estos derechos. Asimismo, queremos conocer si estos cambios de prácticas son el resultado de un trabajo articulado e intersectorial de las instituciones involucradas en el Programa y del gobierno local y con la participación activa de las propias familias usuarias.

1.2. Preguntas de Investigación

Pregunta central de investigación

¿Cuáles son las prácticas cotidianas de las familias usuarias del programa JUNTOS en educación, salud, nutrición, generación de ingresos y en el ejercicio de su ciudadanía a 8 años de iniciado el programa en el distrito de Acolla- Jauja?

Preguntas secundarias de investigación

- ¿Los padres/madres han internalizado de qué forma la educación y salud son importantes para el desarrollo de sus hijos?
- ¿Hubo cambios en las prácticas de educación, salud y nutrición de los niños/as usuarios/as?
- ¿Las familias usuarias están generando ingresos para mejorar su calidad de vida?
- ¿Las familias usuarias del programa perciben como un derecho humano y de ciudadanía el acceso a los servicios de salud y educación?

1.3. Justificación

El Programa JUNTOS desde que se inició en el año 2005 en algunas localidades a nivel de trabajo piloto ha ido ampliando la cobertura en casi todo el territorio peruano incorporando en el mismo a la población muy pobre. De acuerdo a información del mismo Programa esta cobertura se ha ampliado exponencialmente, iniciándose en el año 2005 con 1041 hogares ubicados en el distrito de Chuschi (Ayacucho) pasando a 814 533 hogares afiliados el 2015 en 1178 distritos del país. Esta situación ha obligado al Programa a mejorar sus procesos en relación al sistema de información y de control que le ha permitido poner a disposición del público el Padrón Único de Usuarios en el portal institucional de manera gratuita.

El Programa cuenta con presupuestos asignados que le permite interactuar con otros sectores (MINEDU, MINSA, MIMP, RENIEC) para mejorar la oferta de servicios a la población usuaria, así JUNTOS transfiere recursos financieros a MINEDU Y MINSA para la adquisición de materiales e insumos, con RENIEC para que los usuarios obtengan su DNI sin costo alguno y transfiere recursos a MINSA

para realizar pagos para la contratación de especialistas de salud para las zonas rurales y urbanas marginales.

JUNTOS ha sido diseñado para ejecutarse con un enfoque de derechos, ciudadanía y desarrollo de capital humano para reducir la pobreza, teniendo como centro de lo social a la persona, por ello la investigación busca conocer en qué medida los usuarios perciben que ellos y sus hijos e hijas son sujetos de derechos y que por lo tanto su acceso a los servicios de educación y salud debe ofrecerse con criterios de calidad.

Según el PNUD (2009) el programa ha ido incorporando algunas modificaciones en sus procesos relacionados a la fecha de pago de la transferencia monetaria a los usuarios, el cual se realiza ahora de manera bimensual, con el propósito de disminuir el tiempo y costo del traslado de los usuarios a los lugares de pago, asimismo busca que los gestores locales, puedan disponer de mayor tiempo para realizar labores de capacitación en promoción del ahorro y de prácticas saludables con las familias usuarias.

Por otro lado, menciona que el apoyo a las familias no es de manera indefinida, sino que considera un proceso de graduación de estas y sugiere que exista una coordinación multisectorial para que al momento del egreso pueda contar con herramientas necesarias para el desarrollo de sus capacidades laborales y productivas.

La investigación se propone conocer de qué manera el Programa ha contribuido a que los usuarios se conviertan en sujetos de su propio desarrollo incorporando en su vida diaria nuevas prácticas en educación, salud, nutrición, generación de ingresos y ciudadanía que mejore su calidad de vida, considerando que el solo hecho material de recibir los 200 soles no garantiza que puedan salir de la pobreza si no va acompañado de un proceso de desarrollo de sus capacidades.

Dicho de otro modo, la investigación va aportar al conocimiento acercándonos más a la comprensión de la realidad en la que se desenvuelven las familias de JUNTOS en Acolla, identificando factores que ayuden a generar cambios en los usuarios, proponer mejoras en el funcionamiento del Programa y fortalecer la

participación de todos los actores involucrados en ella. Estos conocimientos van a contribuir no solo a alcanzar la eficacia sino la eficiencia de los programas sociales y particularmente del Programa JUNTOS.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Identificar las prácticas de las familias usuarias del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres “JUNTOS” en salud, educación, nutrición, generación de ingresos y ciudadanía y su contribución en la mejora de la calidad de vida de los usuarios en el distrito de Acolla.

Objetivos específicos

1. Investigar si los padres han internalizado que la educación y la salud son importantes para el desarrollo de sus hijos.
2. Explorar las prácticas en educación, salud y nutrición de las familias usuarias del programa JUNTOS que impacte en su calidad de vida.
3. Identificar si las familias usuarias generan ingresos económicos que contribuyan a mejorar su calidad de vida.
4. Observar si los usuarios de JUNTOS se sienten empoderados, conocen sus derechos y ejercen ciudadanía a partir de su participación en el Programa.

1.5. Variables e Indicadores de la Investigación

Cuadro 1.1: Definición de Variables

PREGUNTAS ESPECIFICAS	VARIABLE	DEFINICIÓN
1 ¿Será que los padres han internalizado que la educación y salud son importantes para el desarrollo de sus hijos?	Padres que han interiorizado la importancia de la salud de sus hijos	Comportamientos saludables y hábitos sanos que practican los padres de familia que inciden en la salud de sus hijos, como lavado de manos, consumo de agua tratada. Grado de participación de los padres en las sesiones de consejería, sesiones demostrativas de preparación de alimentos del establecimiento de salud
	Padres que han interiorizado la importancia de la educación de sus hijos	Padres que comprenden y expresan la importancia de la educación escolar y asistencia a las actividades educativas: sesiones de información, consejerías escuela para padres reuniones de la APAFA Promovidas por JUNTOS o la II.EE
	Padres involucrados con la educación de sus hijos	Nivel de compromiso y dedicación de los padres en la educación de sus hijos, participando y acompañando el proceso de aprendizaje y dando tiempo a sus hijos e hijas en el estudio
2 ¿Será que hubo cambios en prácticas de nutrición de los niños/as usuarios debido al involucramiento de los padres en las actividades del Programa?	Cambios en las prácticas y de alimentación de los niños/as usuarias del programa	Padres que invierten más en alimentos de origen animal con alto contenido de hierro como son las carnes, aves, pescado. Y niños (as) que han incrementado la cantidad de comidas al día.
3 ¿Las familias usuarias generan ingresos para mejorar su calidad de vida?	Padres que generan ingresos que contribuyen a mejorar su calidad de vida	Padres usuarios del programa que han logrado generar nuevos ingresos a partir de la inversión en pequeños proyectos productivos u otras actividades con el dinero recibido.
4 ¿Será que las familias usuarias del programa perciben como un derecho humano y de ciudadanía el acceso a los servicios de salud y educación?	Padres que perciben como un derecho humano el acceso a los servicios de educación y salud	Padres de familia del programa que consideran que los niños tienen derecho a recibir servicios de educación escolar y de salud de calidad
	Padres que ejercen ciudadanía	Padres de familia de JUNTOS que participan en las actividades de la comunidad y se articulan con otros grupos de “Juntos” (faenas comunales, reuniones de líderes, escuela de padres, sesiones educativas de salud y conocen y o usan la línea gratuita para absolver dudas y dar quejas sobre los procesos operativos y procedimientos de JUNTOS

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 1.2: Definición de indicadores o sub dimensiones

VARIABLE	INDICADORES O SUBDIMENSIONES
Padres que han interiorizado la importancia de la salud de sus hijos	<p>HÁBITOS SALUDABLES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Frecuencia de lavado de manos de niños y niñas (usando jabón). -Momentos de lavado de manos de la familia (antes de cocinar, comer, saliendo del baño). -Consumo de agua segura de la familia usuaria de JUNTOS. -Higiene de la vivienda. <p>CONTROLES DE SALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> -Control de crecimiento y desarrollo. -Controles prenatales. <p>FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Padres y madres de JUNTOS que asisten a las sesiones educativas y sesiones demostrativas del establecimiento de salud sobre hábitos saludables.
Padres que han interiorizado la importancia del estudio	<p>FACILIDADES DE ESTUDIO PARA SUS HIJOS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Familias cuyos niños cuentan con un espacio para estudiar. -Niños/as que dedican un tiempo en el día para estudiar. -Niños que asisten puntualmente a la IE.
Padres involucrados con la educación de sus hijos	<p>PARTICIPACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -Grado de participación de los padres en actividades de la Institución Educativa. -Participación activa (interactúan) de los padres en el aprendizaje de sus hijos.
Alimentación de los niños/as usuarias del programa	<p>PRÁCTICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Familias que consumen alimentos de origen animal en su dieta diaria. - Alimentos de mayor consumo en su alimentación diaria. <p>FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Madres de familias que participan de las sesiones demostrativas de preparación de alimentos y consejería brindada por el personal de salud.
Padres que generan ingreso	<p>ACTIVIDADES PRODUCTIVAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Padres y madres que tienen trabajo remunerado o trabajo independiente. -Padres y madres que generan ingresos a partir del apoyo del Programa JUNTOS.

<p>Padres y madres que ejercen ciudadanía</p>	<p>GÉNERO Y EMPODERAMIENTO - Mujeres que se sienten independientes con el uso del dinero</p> <p>CONOCIMIENTO SOBRE DERECHOS HUMANOS -Grado de conocimiento sobre sus derechos al acceso de los servicios básicos de salud y educación</p> <p>PARTICIPACIÓN CIUDADANA -Padres y madres que ejercen ciudadanía, participando en la comunidad (Asambleas, toma de decisiones, elecciones, trabajo comunales etc.). -Padres y madres que conocen sus obligaciones como ciudadanos.</p>
---	---

Fuente: Elaboración propia



CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

En el decenio de los años 80 el desarrollo humano estaba vinculado al crecimiento económico nacional como base para el desarrollo de capacidades individuales de las personas, este enfoque fue ampliado a partir del primer informe de Desarrollo Humano elaborado por las Naciones Unidas en 1990, el mismo que coloca al ser humano como ente central del proceso de desarrollo, marcando la diferencia con los enfoques precedentes que se limitaba solo a la medición del ingreso para el logro del bienestar de las personas.

La necesidad de ampliar el enfoque de desarrollo humano surgió porque los estudiosos de la economía identificaron que los beneficios de las fuerzas del mercado no llegaban a toda la población existiendo altos niveles de pobreza y desigualdad social.

Es así que Amartya Sen y otros académicos (como se citó en Bedoya, 2010) establecen las nuevas bases conceptuales del desarrollo humano y lo definen como "...el proceso de ampliación de las opciones de las personas y mejora de las capacidades humanas, es decir, la diversidad de cosas que las personas pueden hacer o ser en la vida, y las libertades para que las personas puedan vivir una vida larga y saludable, tener acceso a la educación, a una vida digna, y a participar en la vida de su comunidad y en las decisiones que los afecten".

Este nuevo enfoque del PNUD sobre desarrollo visualiza el desarrollo como el incremento de la riqueza de la vida humana y no sólo la entiende como la riqueza de la economía, pues ésta constituye sólo una parte de la vida de las personas.

El desarrollo humano se va definiendo como un proceso que amplía las oportunidades de la persona permitiéndoles alcanzar una vida prolongada y más saludable, adquirir conocimientos y contar con los recursos que les permita tener una vida decente, el desarrollo desde la perspectiva permite que las personas puedan aspirar a otras oportunidades, tales como: la libertad política, económica y social, el respeto hacia sí mismo, la creatividad y el disfrute y protección de los derechos humanos.

El desarrollo humano considera que en la vida de las personas debe existir un

equilibrio entre la formación de las capacidades humanas (mejor salud, educación, habilidades) y el uso que las personas hacen de esas capacidades adquiridas tanto para la producción, descanso, actividades sociales, culturales y políticas. Por ello se considera que el objetivo del desarrollo debe ser el ser humano, superando el sólo objetivo de la ampliación de los ingresos o la riqueza.

1.6. Enfoques considerados en el estudio.

1.6.1. Enfoque de Derechos

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) considera importante para abordar los procesos de desarrollo humano tener como marco conceptual el enfoque de derechos, el mismo que sirve de base a los diferentes Estados en la definición e implementación de sus políticas sociales. Dicho enfoque; se sustenta en la norma internacional de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, así como en otros instrumentos internacionales versados en la materia, orientándose en la práctica a la promoción y la protección de los derechos de la persona.

Dentro del enfoque de derechos la preocupación central consiste en analizar y corregir las desigualdades políticas, económicas, sociales y culturales que limitan el proceso de desarrollo de las personas y de la sociedad en general.

El enfoque de derechos va más allá de la caridad, por lo cual, en la definición de planes, las políticas y los procesos de desarrollo se contempla no sólo un sistema de derechos sino deberes establecidos por el derecho internacional.

Un enfoque de derechos humanos busca promover la sostenibilidad de los programas de desarrollo, motivando y potenciando la participación activa de la población con énfasis en la población más vulnerable en la formulación de políticas y busca que los Estados correspondientes asuman igualmente sus deberes.

El enfoque de derechos tiene dos aspectos que hacen viable su aplicación, en primer lugar, tiene un sustento moral o jurídico a través de la normatividad internacional, y segundo propicia mejores resultados y con carácter sostenible en los objetivos de desarrollo humano.

A continuación, se señalan algunos principios que le dan valor práctico al enfoque de derechos:

1. El principio de universalidad parte de considerar que las personas gozan de los mismos derechos, sin embargo, en su aplicación práctica prioriza la atención a las poblaciones más vulnerables considerando las limitaciones presupuestales para su atención.
2. Su planteamiento holístico el cual considera el entorno que involucra a la familia, la comunidad, la sociedad civil, autoridades locales y nacionales en la participación y en el ejercicio de deberes y derechos, ello en su aplicación práctica significa la necesidad de coordinación intersectorial y solución a los problemas sociales en todas sus dimensiones.
3. Hace uso de instrumentos internacionales que permiten evaluar los resultados específicos y traducir metas alcanzables en un plazo determinado.
4. Busca la participación en la planificación nacional, diseño de políticas y promueve el consenso entre las personas como titulares de derechos y deberes.
5. Transparencia y rendición de cuentas que permite a los responsables de las políticas definir los derechos que se deben trabajar, priorizar acciones, definir responsabilidades, elaborar presupuestos y rendir cuentas, promoviendo en la comunidad un rol participativo y vigilante.
6. Vigilancia, el Estado se somete a la evaluación de los órganos creados en virtud de los tratados de derechos humanos.
7. Resultados sostenidos, porque permite alcanzar mejores resultados de manera sostenible aprovechando al máximo el nivel de inversiones ejecutados. Dichos resultados permitirán:
 - Mejorar el diálogo, así como cumplir responsabilidades y rendición de cuentas, entre los ciudadanos y los responsables de implementar las políticas.
 - Buscar el consenso con procesos participativos canalizando asistencia a los sectores más vulnerables.
 - Promueve la rendición de cuentas, de leyes, políticas y programas acordes con los convenios internacionales, buscando el consenso social

y político.

- Respetando la aplicación de los derechos humanos, fortaleciendo los procesos democráticos y desarrollando las capacidades de las personas e instituciones en el cumplimiento de sus obligaciones.

1.6.2. Enfoque de Género¹

Es una herramienta conceptual que nos permiten observar y analizar cómo se presentan los roles que desempeñan los hombres y mujeres, asimismo analizar las diferencias que se dan a partir de las relaciones de poder y desigualdad debido a razones culturales y sociales.

Este enfoque permite definir las condiciones concretas y cotidianas de diferenciación y discriminación. Utilizar el enfoque de género nos facilita una herramienta de análisis más concreta para ubicar las acciones en las que se basa la discriminación, el poder y la baja autoestima de las personas que están más cerca de sus hijos e hijas.

Para delimitar de manera pertinente los obstáculos y dificultades el enfoque de género permite formular políticas, programas y proyectos que contribuyan a reducir y/o eliminar las diferencias de género identificando las reales causas que generan esas asimetrías y conflictos entre hombres y mujeres.

Siendo el concepto género una construcción cultural se precisa conocer de manera específica, como se dan estas relaciones de poder o subordinación entre hombres y mujeres en las diferentes culturas, aunque generalmente es la mujer la que se presenta en condición de subordinación frente al hombre.

Lograr el empoderamiento de las mujeres significa que fortalezcan sus capacidades y adquieran protagonismo como grupo social, a nivel individual incrementen su autoestima y capacidad de decisión y a nivel colectivo aumenten su participación y organización.

¹Moser, Caroline. Hacia una Planificación del Género. Metodología del enfoque de género. Páginas 125 -269 (Material del curso, "Enfoques Transversales en Proyectos de Desarrollo)

El empoderamiento de la mujer significa que ella debe adquirir una mayor conciencia de sus derechos no ponerse en contraposición, ni subordinación a los derechos del hombre, sino propiciar igualdad de condiciones, desarrollando sus capacidades, incrementando su autonomía, mejorando sus niveles de salud y educación. Asimismo, a nivel individual las mujeres necesitan trascender a sus condiciones de vida tradicionales mejorando su posición en el ámbito familiar, social y laboral.

En relación a la equidad de género esta implica el reparto de poder, de tareas y responsabilidades entre hombres y mujeres, por lo cual estos no deben ser entes pasivos, sino, siendo conscientes de su ser masculino, deben involucrarse en tareas y responsabilidad del hogar que tradicionalmente solo fueron asumidos por la mujer.

La equidad de género requiere que en la planificación se considere desde el inicio, haciendo una identificación de la problemática con análisis de género, formule objetivos, resultados y actividades que se relacionen con las necesidades de hombres y mujeres, evalúe al final del proyecto los efectos logrados por el proyecto para los hombres y mujeres y su impacto en las relaciones de poder de ambos. El programa JUNTOS desde su Política Institucional pretende garantizar la igualdad de oportunidades para el acceso de los servicios a usuarios y usuarias del programa, por ello en el año 2016, considera en su Plan Anual para la Transversalización del Enfoque de Género los siguientes objetivos específicos:

1. “Promover la participación de las familias usuarias en todas las actividades del programa;
2. Hacer uso del lenguaje inclusivo en todas las comunicaciones y documentos oficiales.
3. Difundir el respeto a la importancia de la licencia de paternidad y a la conciliación de la vida personal, laboral y familiar.
4. Fomentar la participación activa de la mujer para el uso pleno de sus derechos”²

Para la implementación de la Transversalización del enfoque de género el

² Resolución de Dirección Ejecutiva N° 060-2016/MIDIS/PNDA-DE del 29 de Abril del 2016. Plan Anual para la Transversalización del Enfoque de Género. Recuperado de http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_legal/archivos/060-2016%20Plan%20transvrzlcn%20Genero%20y%20Discapacidad%202016.pdf

programa JUNTOS tendrá en cuenta el impacto que sus actividades generan en la vida de los usuarios y usuarias del programa, las cuales deben estar orientadas a lograr resultados de igualdad entre hombres y mujeres, ello considerando que la pobreza, desigualdad y desigualdad de género están íntimamente ligadas, evidenciándose relaciones de poder asimétricas entre hombres y mujeres, donde la más afectada es la mujer.

Para revertir esta situación, en la práctica es necesario que las políticas públicas ataquen las causas estructurales de la pobreza, desigualdad y discriminación de las mujeres y empodere a través de la toma de conciencia individual y colectiva, considerando que se deben eliminar las barreras estructurales de género, incrementando oportunidades y capacidades en las mujeres así como promoviendo el acceso y control de los recursos materiales y económicos.

1.6.3. Enfoque de Interculturalidad

La interculturalidad parte del reconocimiento de la existencia de culturas diversas, pero esto no significa que una de ellas sea superior a la otra, por lo tanto incide en el respeto de la diversidad cultural, la no discriminación o exclusión y el ejercicio de sus derechos.

Dentro del enfoque intercultural lo relevante es que se establecen relaciones simétricas de poder para la toma de decisiones, donde el diálogo es de tipo horizontal que permite escuchar al otro, respetar las opiniones, no imponerse, construir relaciones de confianza y disposición para el aprendizaje, todo lo cual va a facilitar la concertación y articulación entre los diversos actores involucrados en determinado espacio social.³

El enfoque intercultural incorporado en el diseño de las políticas públicas permite mejorar las relaciones entre el estado y los ciudadanos, porque incorpora su entendimiento de la diversidad cultural y por ende trata de adecuar sus normas, procedimientos e instrumentos de política a las necesidades diferenciadas de la

³ Informe Defensorial No. 169-Defensoría del Pueblo 2015. Página 26. Recuperado de: <https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/defensoriales/Informe-Defensorial-N-169-pdf>

población culturalmente diversa.

La aplicación o incorporación del enfoque intercultural en las políticas públicas conlleva a algunos beneficios, tales como avanzar en establecimiento de relaciones de equidad e igualdad de oportunidades y derechos, poner a disposición de los ciudadanos los servicios públicos con calidad, accesibilidad, y pertinencia cultural, incorporar en la atención a los grupos históricamente excluidos, prevenir situaciones de conflictos, incrementar el diálogo y mejorar la relación de los diferentes grupos sociales con el Estado⁴.

En el Perú a través del D.S. 003-2015-MC se crea la Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural, cuyo objetivo es orientar y articular las acciones del Estado con el fin de garantizar el ejercicio de los derechos de la población culturalmente diversa, prioritariamente de los pueblos indígenas y la población afroperuana, su acceso a las garantías del estado de Derecho, respeto a sus valores, usos y costumbres y sus perspectivas de desarrollo⁵.

Ésta Política de Transversalización del enfoque Intercultural debe ser entendida como un instrumento de aplicación a la sociedad nacional en su conjunto y que sirva para promover las acciones con pertinencia cultural, favorezca la eliminación de la discriminación, fomente relaciones de equidad, e igualdad de oportunidades, respeto a la diversidad cultural, inclusión social, derecho a la participación y a la consulta previa libre e informada.

Los enfoques descritos requieren ser tomados en cuenta, para ser incorporados en forma transversal en todas las etapas de los programas y proyectos sociales, desde el diseño, ejecución, monitoreo y evaluación, con la finalidad de acortar las brechas, reconocer y respetar los derechos de las personas, su diversidad cultural, promover y fortalecer la participación, autonomía y considere la igualdad de oportunidades, asimismo permita evaluar los resultados e impacto de los programas y proyectos en el bienestar de las personas o grupos concretos.

⁴ Interculturalidad y políticas públicas: una agenda al 2016. Norma Correa Aste-PUCP Revista de Investigación Economía y Sociedad No. 77 Marzo 2011- Consorcio de investigación económica y social CIES. Pags. 53 al 58

⁵ D:S:003-2015-MC Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural-Diario Oficial El Peruano del 28 de octubre del 2015. Recuperado de: <http://www.cultura.gob.pe/sites/default/files/noticia/tablaarchivos/normaslegales.pdf>

1.7. Conceptos Básicos

1.7.1. La práctica como acto humano

Este concepto es definido por Ezequiel Ander Egg “como una acción, un método, un modo o procedimiento de actuar. En general puede entenderse como la actividad a través de la cual se expresa un arte, ciencia o doctrina, asimismo la práctica permite establecer la validez de una teoría.”⁶ (Ander-egg.1986:347).

Si este concepto lo llevamos al campo social podemos entender que la práctica social es la forma como las personas o grupos sociales actúan en una sociedad tratando de modificar, transformar, adaptar un objeto o realidad exterior a los mismos que tiene características y/o necesidades concretas que responden a determinadas condiciones históricas y socioeconómicas, pero que a su vez dicha actuación requiere de un grado de conocimiento de la realidad en la cual va a incidir y de las necesidades que va a satisfacer. Por ello la teoría y la práctica son dos aspectos indisolubles del conocimiento humano y de la vida social.

Para el marco de nuestra tesis consideramos como práctica a toda forma de acción, comportamiento o actividad que ejecutan de manera cotidiana los usuarios del Programa JUNTOS (poniendo particular interés en aquellas que están relacionadas al cumplimiento de condicionalidades), teniendo en cuenta que las mismas están estrechamente relacionadas al contexto histórico, socioeconómico y cultural de la localidad de Acolla que constituye el medio real en donde se desenvuelven las personas y familias del programa social mencionado, nuestro trabajo identificará de qué manera dichas prácticas sociales inciden en su calidad de vida.

1.7.2. La pobreza como privación de capacidades.⁷

⁶ Diccionario de Trabajo Social. Recuperado de

⁷ Sen, Amartya Capítulo 4, La Pobreza como privación de capacidades, en Desarrollo y Libertad. Editorial Planeta S.A. Buenos Aires, 2000 , pp 114-141
<http://diccionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.com/>

Actualmente el concepto de pobreza no es analizado sólo como el resultado de la falta de ingresos, sino también en su análisis se incorporan otros aspectos que están muy relacionados con las capacidades que tienen las personas para lograr éstos ingresos, entre ellos, tenemos la educación, la salud y el acceso al trabajo, sin embargo, el logro de estas capacidades a su vez está limitado por la falta de ingresos. Por ello, desde el enfoque de las capacidades, la pobreza se analiza tomando en consideración aquellas privaciones que son importantes para identificar la pobreza y que van más allá de sólo considerar o centrarse en el ingreso (Amartya Sen, 2000, pág 114)

Al analizar la relación entre los ingresos y las capacidades de las personas se observa una relación de dependencia con la edad, el sexo y los roles sociales, el lugar donde residen, las condiciones de salud y otros factores que no son fácilmente controlables. La falta de ingresos y la dificultad para convertirla en capacidades es mayor cuando la persona es muy joven o demasiado adulta o cuando una persona está incapacitada o enferma y tiene mayor dificultad para obtener un ingreso que le permita cubrir sus necesidades, es entonces, cuando la “pobreza real” entendida como la privación de capacidades se hace más evidente.

Cuando hablamos de la pobreza basada en los ingresos y en la forma como ésta se distribuye al interior de la familia se observa que ésta puede darse tomando en consideración las preferencias en beneficio de algunos de ellos, o la distinción de sexos (discriminación sexual), así, las privaciones sufridas por los miembros no atendidos pueden no reflejarse cuando se habla de una pobreza basada únicamente en el ingreso.

Así por ejemplo las privaciones de los niños se identifican mejor cuando se analiza la mortalidad, desnutrición, desatención médica y morbilidad de ellos que cuando se habla únicamente de la pobreza basada en el ingreso.

En la comunidad una privación relativa del ingreso, puede generar exclusión social considerando que algunas familias no pueden participar en igualdad de

condiciones en la vida de la comunidad.

Analizar la pobreza desde el enfoque de capacidades permite comprender mejor la naturaleza y las causas de la pobreza trasladando la atención de los medios a los fines que los individuos persiguen y a las libertades necesarias que éstos tienen para satisfacer estos fines acercándolo de esta manera a lo que se llama justicia social.

“En el caso de la mejora de educación ésta no solo aumentaría la calidad de vida de las personas, sino que ampliaría su capacidad para librarse de la pobreza de la renta, al obtener un trabajo mejor remunerado. Para Sen, “cuanto mayor sea la cobertura de la educación básica y de la asistencia, sanitaria, más probable es que incluso las personas potencialmente pobres tengan más oportunidades de vencer la miseria” (Desarrollo y Libertad, 1999)”. (UNESCO “Educación para todos en 2015” pp. 37)⁸

Por ello las políticas de lucha contra la pobreza tendrían que ir más allá de sólo reducir la pobreza de ingresos, asimismo, las inversiones en educación, salud, etc., Las políticas públicas no son suficientes para terminar con la pobreza ya que sólo se constituyen en vías importantes para paliar una parte, pero no garantizan el objetivo final, sino se incorporan los conceptos de desarrollo de capacidades, las libertades y el análisis del contexto en el que se desenvuelven los individuos.

Por lo anterior señalado en nuestra tesis el concepto de pobreza no solo considera la ausencia de ingresos económicos de las familias, sino también considera la ausencia de aquellas capacidades como educación, salud y acceso al trabajo que estando ausentes o disminuidas en las familias inciden negativamente en la posibilidad real de generar ingresos o renta y de mejorar su calidad de vida. Además, este concepto tiene en cuenta que se requiere no sólo atender necesidades sino desarrollar capacidades en un marco de igualdad de derechos, sin discriminación y con calidad en los servicios que justamente permitan el desarrollo real de dichas capacidades.

⁸Rodríguez Cornejo, Raquel. La educación: elemento clave en la reducción de la pobreza y la desigualdad. Recuperado de http://www.unescoetxea.org/dokumentuak/CursoODS2015_18_educacionreduccionpobreza.pdf

1.7.3. Desarrollo de capacidades

Para el desarrollo de nuestra tesis, considerando el enfoque capacidades de Sen entendemos como capacidad a las condiciones o situaciones ventajosas que tiene una persona para desarrollar durante su vida actos considerados valiosos, los cuales gracias a las capacidades individuales que posee la persona, las mismas que en sus múltiples combinaciones van a permitir evidenciar lo que ésta persona es capaz de lograr.

La capacidad va a reflejar lo que la persona puede hacer o ser, es decir, ella podrá transformar los bienes materiales en logros concretos en función de la combinación de sus múltiples capacidades personales, aprovechando las oportunidades que le brindan los espacios económicos, sociales y políticos que permiten a esa persona actuar de una u otra manera.

El enfoque de capacidades contempla en primer lugar la importancia de desarrollar habilidades internas de los individuos a través de los servicios educativos, de salud, el ingreso, entre otros, y en segundo lugar garantizar espacios u oportunidades donde los individuos puedan funcionar de acuerdo a sus capacidades adquiridas y que le permitan concretar sus proyectos de vida.

Para nuestra tesis el desarrollo de capacidades está referido a la necesidad de potenciar las habilidades o capacidades individuales de las personas para actuar frente a determinada situación o condición específica en base a un conocimiento objetivo de los espacios económicos, sociales, culturales y políticos donde se desenvuelven que le permitan su mejor aprovechamiento y posibilidad de mejorar su calidad de vida.

1.7.4. Ciudadanía

Se denomina ciudadano/a al individuo cuyos derechos están garantizados por el Estado y es alguien que tiene deberes con la comunidad política de la que forma parte. El sentido de pertenencia a una comunidad política y reconocer que es parte de él son fundamentales para el ejercicio de la ciudadanía. “La ciudadanía no es solo un status determinado, definido por

un conjunto de derechos y responsabilidades. Ella expresa también una identidad, un sentimiento de pertenencia a una comunidad política”⁹ (Sinesio López, 1997, página 115)

La ciudadanía se reconoce en el ejercicio pleno de los derechos, la autonomía y la capacidad de decisión de las personas, asimismo posibilita la participación activa de los ciudadanos en la comunidad promoviendo la cohesión social de ésta. La historia evidencia que la inclusión en la ciudadanía ha sido un proceso progresivo y desigual, existiendo grupos de personas que por sus características estuvieron o están legalmente excluidos del ejercicio pleno de sus derechos y si están incluidos se encuentran en situación de desventaja, entre ellos los pobres y las mujeres.

Al estar influenciado el individuo por su contexto social y cultural, está en la posibilidad de participar de las decisiones del Estado, organizándose en instituciones políticas o en la sociedad civil, participando activamente en el ejercicio de su ciudadanía, estableciendo una importante relación con el Estado.

En la actualidad muchos grupos sociales (mujeres, pueblos indígenas, transexuales, minorías religiosas, entre otros) se ven impedidos de ejercer su ciudadanía a plenitud debido a la diferencia cultural que tienen con el resto de la población es así que surge la noción de ciudadanía diferenciada el cual pone en evidencia las necesidades específicas de dichos grupos que se ven invisibilizadas cuando se asume la igualdad de todos los ciudadanos.

Muchas veces la universalización de la ciudadanía no es adecuada cuando al tratar de garantizar iguales derechos para todos se privilegia a la

⁹ Ejercicio de la Ciudadanía con perspectiva de género. ALVARADO, María Jesús, El feminismo, conferencia dictada el 28 de octubre de 1911 en la Sociedad Geográfica de Lima. http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgignd/cursosformacion/curso_modulo2.pdf

mayoría, sin tomar en cuenta las características de grupos específicos que por ser minoría se ven afectados ya que tienen diferentes capacidades, cultura, valores y estilos de comportamiento y existe el predominio de uno de ellos sobre los otros, en este caso el “principio de tratamiento igual tiende a perpetuar la opresión y la desventaja”. (Sinesio López, 1997, 116)

Frente a esta situación, Iris Young (como se citó en Sinesio Lopez), sugiere que cada grupo debe tener un representante a fin de participar y de ser incluido en las decisiones de orden público; asimismo debe contar con un conjunto de derechos especiales a favor de estas minorías a fin de disminuir la opresión y la desventaja y hacer posible la inclusión y participación de estas personas en la esfera social. Dando lugar al “concepto de ciudadanía diferenciada como la mejor manera de lograr la inclusión y la participación de todas las personas en la plena ciudadanía”¹⁰ al mismo tiempo Sinesio menciona “En realidad lo que se plantea en este caso es el reconocimiento de la universalidad de la ciudadanía con el reconocimiento de las diferencias de ciertos grupos sociales” (Sinesio López, 1997, 430)

La ciudadanía no logra eliminar las desigualdades sociales por el contrario ésta genera una brecha social cuando se trata de acceso diferenciado a los derechos según clases sociales. La pobreza señala la distancia económica y social que existe entre los ciudadanos y establece una relación inversa con la ciudadanía. A mayor pobreza menor ejercicio de la ciudadanía y viceversa.

El limitado ejercicio de sus derechos de las personas pobres los convierte en ciudadanos de segunda clase al no poder gozar a plenitud de sus derechos políticos, económicos, sociales, culturales, civiles y lingüísticos con las debidas responsabilidades hacia la comunidad de la que forma parte. El reconocimiento efectivo de los derechos fundamentales de todos

¹⁰ 1997 LÓPEZ JIMÉNEZ, Sinesio, “Ciudadanos reales e imaginario” –Concepciones desarrollos y mapas de ciudadanía en el Perú. IDS – Instituto de Diálogo y Propuestas. Págs.115, 116, 430, 452

los individuos de una comunidad se convierte en un indicativo de la calidad de vida de la sociedad en cuestión.

En el marco de la tesis este concepto de ciudadanía está referido al conjunto de derechos que tiene la persona, pero también a las responsabilidades que asume como miembro de una comunidad política con la cual mantiene una identidad, sentido de pertenencia y participación activa, asimismo las personas ejercen su ciudadanía a través de una organización, en la cual participa con autonomía y capacidad de decisión lo cual le permite establecer relación con el Estado.

1.7.5. Calidad de vida

La definición del concepto de calidad de vida ha sido una preocupación constante de pensadores y teóricos en el estudio del bienestar de las personas, de ahí que antiguamente Hipócrates cuando define el origen de las enfermedades señala que una de las causas está relacionado a los factores externos a la persona denominados estilos de vida.

En el siglo pasado la corriente desarrollista asoció el concepto del bienestar, al interés de investigar acerca de las consecuencias que el proceso de industrialización generaba en la sociedad. Esta preocupación por el bienestar estuvo presente en la agenda sobre el desarrollo social, económico y cultural, el cual buscaba el equilibrio entre la cantidad de seres humanos, los recursos disponibles y la protección del medio ambiente.

El concepto de calidad de vida fue evolucionando e incorporó en su definición el componente de los derechos del hombre y de la sociedad al disfrute de una vida digna con libertad, equidad y felicidad, sin dejar de lado la importancia de los aspectos materiales en el cual se desenvuelve la vida de las personas, adquiriendo el concepto un carácter multidimensional ó integrador, Esta complejidad de la definición de calidad de vida ha generado que los investigadores la aborden utilizando enfoques variados;

así tenemos la calidad de vida analizada desde enfoques cuantitativos y cualitativos o diferenciando los medios de los fines; considerando las capacidades de las personas; o abordándola desde su propio ámbito profesional ya sea médico, sociológico, ético, económico, etc.

Para la presente tesis, de acuerdo a las definiciones mencionadas podríamos decir que Calidad de Vida es un concepto multidimensional que está relacionado no sólo a las condiciones de vida materiales, objetivas en el que se desenvuelven las personas sino que incorpora aspectos psicosociales dentro de los cuales se encuentran las percepciones, aspiraciones, sentimientos, expectativas, etc. que constituyen el ámbito subjetivo de la vida de las personas, asimismo también considera o abarca la satisfacción colectiva de las necesidades a través de las políticas sociales.

1.8. Programas de Transferencia Condicionada en América Latina (PTC)

A raíz de la crisis económica que afectó América Latina en la segunda mitad de la década de los 80 y la primera de los 90, los Estados crearon programas sociales como mecanismos o instrumentos para atenuar los efectos económicos y sociales de la crisis de entonces. Los objetivos que se propusieron fueron, en el corto plazo erradicar la pobreza y en el largo plazo desarrollar el capital humano mejorando las capacidades de las familias más pobres, el modelo involucraba también la participación activa de los diferentes sectores gubernamentales para alcanzar sus objetivos trazados; otorgando un rol protagónico a las mujeres con fines de empoderamiento.

Dichos PTC son por lo general transferencias de dinero que efectúa el Estado hacia las familias que se encuentran en pobreza y pobreza extrema que se otorga con cierta periodicidad como contraprestación por el cumplimiento de ciertas condicionalidades, tales como asistencia regular a la escuela, hacer uso de los servicios de salud y velar por el nivel nutricional de los niños, entre otros.

Estos programas se caracterizan por efectuar una selección de las familias

usuarias o usuarias, para ello utilizan mecanismos centralizados de focalización que comprende acciones: ubicación geográfica, ciclo de vida, situación económica y validación de la comunidad. Además, implementan sistemas de monitoreo para llevar un registro sobre el cumplimiento de las condicionalidades, ver si se mantienen los criterios de selección y también identificar las razones de los egresos de las familias de los programas.



Cuadro 2.1 Algunos programas de transferencia condicionada en América Latina

País	Programa	Población Objetivo	Transferencia	Criterios de elegibilidad para transferencias	Receptor
Argentina	Asignación universal por hijo para protección	Familias con jefes o jefas de hogar desocupados o que se desempeñan en la economía informal	Asignación familiar universal	Hijos e Hijas menores de 18 años	Padre, madre, tutor o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado
Brasil	Bolsa Familia	Familias en situación de pobreza y extrema pobreza	<ul style="list-style-type: none"> - Bono básico - Bono variable - Beneficio variable ligado al adolescente 	<ul style="list-style-type: none"> - Familias indigentes - Familias pobres con hijos e hijas menores de 15 años - Hijos e hijas de 16 y 17 años 	<ul style="list-style-type: none"> - Madre - Madre - Madre
Chile	Familias y personas en situación de vulnerabilidad	Familias y personas en situación de vulnerabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Bono de protección - Bono de egreso 	<ul style="list-style-type: none"> - Todas las familias destinatarias del programa (en fase de acompañamiento) - Todas las familias destinatarias del programa (término de fase de acompañamiento) 	<ul style="list-style-type: none"> - Madre - Madre
Colombia	Familias en acción	Familias en situación de extrema pobreza en condición de desplazamiento o indígenas	<ul style="list-style-type: none"> - Bono de nutrición - Bono de educación 	<ul style="list-style-type: none"> - Hijos e hijas menores de 11 años - Hijos e hijas de entre 11 y 18 años 	<ul style="list-style-type: none"> - Madre - Madre

Continúa...

Conclusión.

País	Programa	Población Objetivo	Transferencia	Criterios de elegibilidad para transferencias	Receptor
México	Oportunidades	Hogares en condición de pobreza alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo alimentario - Apoyo de útiles escolares - Apoyo educativo - Apoyo energético - Apoyo al adulto mayor - Apoyo alimentario - “Vivir Mejor” - Apoyo infantil - “Vivir Mejor” - Papilla - Jóvenes con oportunidades 	<ul style="list-style-type: none"> - Todas las familias destinatarias del programa - Hijos e hijas cursando educación primaria y secundaria - Hijos e hijas cursando educación primaria, secundaria o media-superior - Todas las familias destinatarias del programa - Adultos mayores de 65 años - Todas las familias destinatarias del programa - Hijos e hijas hasta los 9 años - Hijos e hijas de entre 4 y 23 meses - Hijos e hijas de entre 2 y 5 años con problemas de desnutrición - Mujeres embarazadas o lactantes (hasta por un año) - Estudiantes entre 3° de secundaria y 4° de bachillerato 	<ul style="list-style-type: none"> - Madre - Madre - Madre - Destinatario directo - Madre - Madre - Madre
Guatemala	Mi familia Progresa	Familias en situación de extrema pobreza con menores de 15 años y madres gestantes	<ul style="list-style-type: none"> - Bono de nutrición - Bono de salud - Bono de educación 	<ul style="list-style-type: none"> - Hijos e hijas menores de 5 años - Mujeres embarazadas o lactantes - Hijos e hijas entre 6 y 18 años matriculados en el sistema público 	Jefe o jefa de hogar (las mujeres tienen preferencias)

Fuente: Extraído de Programa de Transferencia Condicionadas –“Balance de la Experiencia Reciente en América Latina y el Caribe. Simone Cecchine, Aldo Madariaga. Naciones Unidas CEPAL. Página 18 http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27854/1/S2011032_es.pdf

1.9. El Programa Juntos en el Perú

En el Perú el Estado implementó a partir del año 2005 un programa social de apoyo a los más pobres, denominado JUNTOS. Dicho programa está “dirigido a la población de mayor vulnerabilidad en situación de extrema pobreza, riesgo y exclusión, que promueve el ejercicio de sus derechos fundamentales a través de la articulación de la oferta de servicios en nutrición, salud educación e identidad¹¹”. El programa para permitir que las familias accedan al ejercicio de sus derechos distribuye un incentivo monetario condicionado a las madres de los hogares seleccionados.

Como antecedente en nuestro país los indicadores de pobreza y de pobreza extrema eran alarmantes pues el 66,1% de la población se encontraba en viviendo en condiciones precarias, donde el 48.7% de los peruanos se encontraban en situación de pobreza y el 17.4% en pobreza extrema, situación que no permitía a las familias cubrir sus necesidades en salud, nutrición, educación y vivienda.

Ante este escenario, el Estado implementó el programa JUNTOS como una alternativa de política social con el propósito de revertir esta situación especialmente en el área rural (48,0%) donde los niveles de pobreza se constituían en 3 veces superiores en relación al área urbana (16,1%).

El programa busca desarrollar capital humano para romper con la transmisión de la pobreza intergeneracional. Para ello establece mecanismos de corresponsabilidad entre el Estado y el hogar usuario, definiendo compromisos por cuyo cumplimiento entrega un incentivo monetario consistente en 200 soles bimensuales a los hogares usuarios.

El programa tal como lo señala en su misión incorpora un enfoque de restitución de derechos básicos, participación organizada y vigilancia de la comunidad, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias en condición de pobreza.

¹¹ Informe Compilatorio. “El Programa JUNTOS, resultados y retos”. Dic 2010. Página 14. Elaborado por Carlos Eduardo Aramburú. Recuperado de http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_infojuntos_V1/docs/11.pdf.

Las condicionalidades que establece el programa JUNTOS se presenta en las diferentes áreas:

- En el aspecto educativo establece la obligatoriedad de alcanzar una tasa de asistencia escolar de al menos 85%.
- En el aspecto de salud de los niños menores de 3 años se requiere la vacunación completa, el consumo de suplementos de hierro, participación en programas nutricionales y controles mensuales de crecimiento y desarrollo, así como desparasitación en menores de 5 años.
- En el caso de las madres gestantes se exige la asistencia a sus controles pre y post natal, aplicación de vacunas, consumo de suplemento de hierro, vitaminas y ácido fólico. Asimismo, la asistencia a charlas de nutrición, salud reproductiva, higiene y preparación de alimentos.

El programa JUNTOS en nuestro país, en su inicio consideró la atención de 4 departamentos, 26 provincias, 70 distritos con un total de 22 550 hogares afiliados, esta cobertura se ha incrementado anualmente, teniendo en el 2015 una cobertura de hogares afiliados 36 veces mayor a la inicial.

Cuadro 2.2. Evolución de la cobertura del Programa JUNTOS, 2005-2015

Período	Departamentos	Provincias	Distritos	Hogares afiliados
2005	4	26	70	22 550
2006	9	67	321	163 742
2007	14	115	638	372 918
2008	14	116	638	440 187
2009	14	116	638	430 199
2010	14	116	646	490 563
2011	14	116	700	492 871
2012	14	138	1,011	649 553
2013	14	140	1,097	718 275
2014	15	150	1,144	883 836
2015	18	159	1,178	814 533

Fuente: Portal del Programa JUNTOS. <http://www.juntos.gob.pe/infojuntos/indexe.html>

Elaboración propia

El Programa JUNTOS en la Región Junín¹² se inició el año 2006 con la atención de 7 distritos con 4,892 hogares afiliados, básicamente de la zona rural, considerando a los hogares pobres y en pobreza extrema. Para el 4to. Bimestre del año 2015, el Programa atendió a 77 distritos de 8 provincias con 30,346 hogares afiliados que representa una variación porcentual positiva de 520.32% respecto al año 2006. Es decir, en 9 años de vigencia del programa en Junín, se ha incrementado en 6.20 veces más la afiliación de hogares usuarios.

En Acolla, en la implementación de JUNTOS se observa que es la unidad territorial de Junín la encargada de ejecutar las acciones relacionadas con los procesos de afiliación, mantenimiento del padrón de hogares, liquidación y transferencia de incentivos monetarios condicionados, servicio para el retiro del incentivo monetario, verificación del cumplimiento de corresponsabilidades, y apoyo familiar.

Para el año 2015 Acolla mantiene afiliados a 432 hogares, ocupando así el segundo lugar en números de afiliados después del distrito de Jauja.

1.10. Lineamientos y Normativa de Política Social

Toda política de Estado requiere de lineamientos y de un marco normativo, por ello el Programa JUNTOS para la definición de sus propósitos y fines se sustenta en algunos instrumentos de política social, tales como:

1.10.1. Lineamientos de Política Social

Declaración del Milenio: Es un acuerdo asumido por 189 jefes de estado reunidos en el año 2000 en las Naciones Unidas donde se comprometen a realizar acciones en favor de la paz mundial, del respeto a los derechos humanos y de la promoción del desarrollo humano, para ello establecieron ocho objetivos, siendo los más importantes de resaltar para nuestro estudio los referidos a :Erradicar la pobreza extrema y el hambre; lograr la enseñanza primaria universal; promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer; reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna.

¹² Avanzando JUNTOS. Boletín Técnico N° 007 - Setiembre 2015. Junín. Recuperado de http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_infojuntos/datos/boletin/2015_4_12.pdf

Acuerdo Nacional¹³: Es un compromiso con el país asumido por las organizaciones políticas, sociedad civil y el Estado, que ha priorizado 31 políticas de estado dirigidas al logro de cuatro objetivos estratégicos: Democracia y Estado de Derecho; Equidad y Justicia Social; Competitividad del País; y Estado Eficiente Transparente y Descentralizado. Es así que en el segundo objetivo de Equidad y justicia social se contempla: reducción de la pobreza; promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación; acceso universal a una educación pública gratuita y de calidad; servicios de salud y de seguridad social; empleo digno y productivo; promoción de la seguridad alimentaria y nutrición; el fortalecimiento de la familia, promoción y protección de la niñez, la adolescencia y la juventud.

1.10.2. Normas Sectoriales

En materia de normas sectoriales, contamos con numerosa normativa vigente que orientan el trabajo del Programa JUNTOS en todos los niveles, entre ellas tenemos:

Resolución Ministerial N° 399-2004-PCM¹⁴ Sistema de Focalización de Hogares SISFOH, el cual permite identificar a los hogares de mayor vulnerabilidad en función a criterios socioeconómicos.

Decreto Supremo N°027-2007 –PCM¹⁵ documento normativo que señala la obligatoriedad de todos los sectores del Estado de implementar determinadas políticas orientadas a la atención de los grupos más vulnerables, destacándose dentro de un conjunto de 13 políticas, la denominada de Inclusión, la cual se orienta principalmente a la atención de las poblaciones tradicionalmente excluidas por diversas razones de la sociedad, en especial del ámbito rural organizados en comunidades campesinas y/o nativas.

¹³ Políticas de Estado y Planes de Gobierno: Acuerdo Nacional para trabajar de acuerdo.

Recuperado de

http://acuerdonacional.pe/wp-content/uploads/2014/06/PoliticEstado_PlanesGobierno.pdf

¹⁴ RESOLUCION MINISTERIAL N° 399-2004-PCM. Sistema de Focalización de Hogares y Directiva de Organización y Funcionamiento.

Recuperado de <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/per159933.pdf>

¹⁵ DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM. Presidencia del Consejo de Ministros. Recuperado de https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/legisnacional/ds_027_2007_pcm.pdf

Decreto Supremo N° 055-2007-PCM¹⁶ El cual aprueba la Estrategia Nacional denominada “CRECER”, que se propone la erradicación de la desnutrición crónica infantil, principalmente de niños menores de cinco años, a cargo de la dirección de la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales - CIAS.

1.10.3. Normas de Origen y Organización del Programa JUNTOS

Decreto Supremo N° 032-2005-PCM¹⁷ crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – JUNTOS, como un programa de emergencia social para efectuar transferencias económicas directas y otorgar prestaciones de salud y educación a favor de las familias más pobres del ámbito rural y urbano, por lo cual las familias usuarias asumen ciertos compromisos.

Resolución Ministerial N°364-2005-PCM Aprueba el Reglamento Interno del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres “JUNTOS”.

Resolución de Dirección Ejecutiva N° 053-2010- PCM/PNADP-DE Tiene por finalidad “normar y uniformizar criterios, los procedimientos operativos, responsabilidades para la ejecución del proceso de Corresponsabilidades en los Servicios de salud-nutrición y educación”¹⁸.

1.11. Investigaciones Sobre el Programa Juntos

El programa de apoyo directo a los más pobres JUNTOS desde sus inicios ha sido objeto de muchos análisis y estudios, existiendo mayor información de la implementación del proyecto en las zonas de la sierra centro y sur del país, a continuación, presentamos algunos hallazgos interesantes de dichas

¹⁶ DECRETO SUPREMO N° 055-2007-PCM Aprueban la Estrategia Nacional denominada “CRECER” que establece la intervención articulada de entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local vinculadas con la lucha contra la desnutrición crónica infantil. Recuperado de <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad/por-temas/social/6679-d-s-n-055-2007-pcm-2/file>

¹⁷ DECRETO SUPREMO N° 032-2005-PCM. Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres. Recuperado de: http://www.juntos.gob.pe/docs/n_origen/DS-032-2005-PCM.pdf.

¹⁸ **Resolución de Dirección Ejecutiva N° 053-2010- PCM/PNADP-DE**. Directiva del Proceso de Corresponsabilidades de los Servicios de Salud-nutrición y educación. Recuperado de http://www.juntos.gob.pe/docs/n_origen/Directiva-Corresponsabilidades.pdf

investigaciones.

En agosto del 2011 en el **estudio de CARE realizado por Rossana Vargas** menciona varios aspectos importantes sobre el impacto que ha tenido el programa JUNTOS en las familias usuarias, por ejemplo:

A nivel individual:

- Las mujeres con el Programa JUNTOS tienen mayor participación en las decisiones económicas del hogar, influyendo en la forma cómo se perciben a sí mismas logrando autonomía y visibilidad dentro del hogar, mejorando su economía y les permite adquirir animales, semillas o iniciar pequeños negocios, generando un capital que puede ser reinvertido.
- Con el dinero recibido se reduce su condición de vulnerabilidad, y las madres jefas de hogar pueden cubrir las necesidades de sus hijos.
- Las mujeres prefieren acudir a sus redes familiares en busca crédito o realizar alguna actividad que le permita generar ingresos, manteniendo cierta resistencia de acceder a microcréditos en la banca formal.
- JUNTOS implementó un programa piloto para la promoción del ahorro, como forma de enfrentar los riesgos y reducir la vulnerabilidad o para generar capital para invertir en el futuro, algunas mujeres no estuvieron de acuerdo con ello porque consideraban que era una práctica que tenían que hacerlo por obligación.

A nivel familiar:

- El programa busca que el gasto del bono se oriente a alimentación y educación, promoviendo mayor preocupación en el cuidado de las niñas y niños, así como reforzando el conocimiento de las mujeres en temas claves como nutrición y cuidados del niño.
- El programa incide en el mayor uso de los servicios de salud a pesar de que éstos tienen serios problemas de oportunidad y calidad en el servicio.
- La desnutrición crónica no ha logrado revertirse, a pesar que ahora las mujeres están más informadas sobre el peso y talla de sus hijos.
- Las mujeres otorgan una valoración especial a la educación de las niñas para evitar que sean maltratadas, puedan acceder a trabajos remunerados

y tener menos hijos. Adicionalmente, consideran que la educación formal permite la inclusión social y el acceso a la palabra.

- Varias mujeres señalan que es el hombre el que toma las decisiones importantes de la familia existiendo sumisión frente a la autoridad del hombre quien se constituye como cabeza de familia, y otras entrevistadas resaltaron el diálogo y la decisión conjunta en actividades que generan dinero o en el uso de métodos anticonceptivos.
- El programa JUNTOS no tiene incidencia en el cuestionamiento de patrones de género que otorgan mayor poder o capacidad de decisión al hombre.
- En las familias de JUNTOS existe una distribución tradicional de roles entre hombres y mujeres observándose que las mujeres tienen mayor carga de tareas porque además de trabajar deben efectuar tareas domésticas y no remuneradas.
- “(...) las condiciones de la vivienda han mejorado como parte de las condicionalidades “no oficiales” del programa”. Las mujeres y hombres resaltan como muy positivos los cambios operados en términos de higiene y ordenamiento del hogar con tecnologías sencillas se puede mejorar la situación de la vivienda (cocinas mejoradas, refrigeradoras ecológicas, repisas, separación de ambientes y otros)” (Vargas, pág. 20)
- Las mujeres destacan que algunos hombres ayudan a las mujeres en las tareas del hogar y el cuidado de los hijos, situación que se atribuye a la acción de otras instituciones y no a la intervención del programa JUNTOS.
- En la zona se reporta una disminución de la violencia contra la mujer debido a las acciones de control social que ejerce el programa, pero también porque las mujeres ahora manejan sus propios recursos. La violencia contra las niñas y niños a disminuido gracias a mensajes difundidos tales como “Prohibido pegar a los niños, no podemos insultar a nuestros hijos” promovido por las mujeres líderes.

A nivel comunitario:

- Según ésta investigación JUNTOS ha permitido una mayor movilidad de las mujeres en los espacios públicos al permitirles participar en charlas y reuniones, lugares de aprendizaje y expresión oral, espacios que permiten mayor socialización, intercambio y cohesión social.

- En relación al empoderamiento de la mujer este estudio coincide con lo señalado en las investigaciones del IEP (2009) y de Arroyo (2010) donde menciona que la mujer se ha empoderado más en el ámbito familiar que en el comunitario debido a las dificultades de las mujeres para hablar y desenvolverse en público.

Relación de las mujeres con el Estado:

- La relación de las mujeres con los operadores de los servicios del Estado es problemática pues éstos perciben que el programa es de índole asistencialista, que otorga a las mujeres dinero a cambio de nada, en lugar de utilizar el dinero para generar oportunidades productivas, en este sentido se evidencia problemas de comunicación y falta de entendimiento de la lógica del programa por parte de los operadores.
A pesar de la concepción que tienen los operadores, reconocen el aporte del programa para mejorar las condiciones de las familias en extrema pobreza.
- En el ámbito de este estudio la relación con los servicios de salud es particularmente conflictiva.
- A las brechas existentes en términos de oferta ya señalado por diversos estudios (al no haber calidad y oportunidad de los servicios ante el incremento de la demanda promovida por el programa) se suma, la discriminación y el racismo, al no existir una perspectiva intercultural y de derechos que asegure un trato digno y respetuoso y con información oportuna y culturalmente adecuada. Las mujeres asisten a los establecimientos de salud “obligadas” para evitar la suspensión, pues se quejan de maltratos y de largas horas de espera en la atención, especialmente problemático para quienes tienen que caminar varias horas para asistir a los establecimientos de salud. No hay que olvidar que la asistencia de las familias los últimos días, a pesar que pueden acercarse todos los días del mes; es causa de conflicto

Participación y conciencia de derechos:

- Los espacios de participación, están reducidos básicamente al espacio del programa del Vaso de Leche. La oferta de capacitación en derechos y autoestima es reducida, este aspecto requiere desarrollarse para implementar acciones que permitan promover el liderazgo y la capacidad de

las mujeres de articular sus propios intereses y demandas, Ante ello el estudio propone vincular el programa con otras instituciones de la sociedad civil que maneje un discurso de género, empoderamiento y derechos para contribuir a lograr este objetivo.

En el estudio cualitativo elaborado por Juan Arroyo Laguna en el 2010, se evidencia los siguientes hallazgos:

Cambios en el consumo y en las actividades productivas de la familia:

- Existe mayor gasto en el consumo de alimentos de contenido proteico y buena parte de los casos analizados utilizó el dinero para realizar pequeñas inversiones para comprar animales menores como cuyes o gallinas. Algunas familias ahorran parte de las transferencias para invertirlo en arreglos de la vivienda de acuerdo a criterios de JUNTOS para así tener viviendas limpias y ordenadas;
- Las mujeres del programa JUNTOS (en casos aislados) también ahorran para invertirlo en pequeños negocios para que puedan mantenerse cuando ya no exista el programa.

Cambios en el cuidado de la salud intrafamiliar:

- Existe un cambio positivo en las madres usuarias sobre la valoración del servicio de salud, lo que ha sido posible gracias a los programas de capacitación implementados y por el acompañamiento efectuado.
- Las usuarias reconocen que existen cambios importantes en la alimentación de sus hijos, de ellas mismas y de su pareja, pues ésta no sólo ha mejorado, sino se ha diversificado pues ahora consumen carnes, frutas, verduras y menestras. Asimismo, hay una mejor distribución de los ambientes dentro de su vivienda que se ha visto reflejado en una mejor calidad de vida para ellos.
- Existe mayor participación del cónyuge en el cuidado de los hijos, y ha disminuido la violencia contra los hijos ya que la comunicación, el orden y la mejor organización de los hogares ha generado mayor armonía en las relaciones familiares.
- Los problemas de desnutrición persisten, según los operadores de salud este es un problema complejo que se resuelve a mediano y largo plazo, sin

embargo, también se debe a algunas prácticas antihigiénicas que realizan como el pastero de animales menores por niños y adultos ya que después de esta actividad no se lavan las manos.

Cambios en las prácticas del cuidado de la educación de los hijos:

- Desde que se firmó el convenio con el programa JUNTOS la educación es más valorada por los usuarios del programa, pero al mismo tiempo es difícil de cumplir por los costos, la responsabilidad y la demanda del trabajo en la chacra, además de nueva organización familiar que ello implica.
- La principal razón por la que los usuarios de JUNTOS no dejan que sus hijos falten al colegio es porque han comprendido –muchos de ellos– que la ausencia constante de los alumnos a la escuela influye directamente en su rendimiento académico, y en el atraso que eso supone. Sin olvidar el descuento del que van a ser objeto.
- La mayoría de las madres de familia, consideran que el programa JUNTOS a contribuido a reforzar de manera significativa la valoración de la práctica de la asistencia de sus hijos a la escuela.
- En cuanto al acompañamiento en el desarrollo de sus tareas escolares la mayoría de los padres tiene problemas porque no tienen el conocimiento suficiente para poder ayudarlos, ya que sus hijos están alcanzando niveles más altos de educación. Sin embargo, el apoyo radica en que los padres ahora se dan más tiempo para asistir a las reuniones del colegio y preguntan por el desempeño de sus hijos a los docentes y directores.
- Según los padres, existen mejoras en la calidad de la educación porque se ha mejorado la asistencia de los docentes y realizan más actividades educativas, aunque observan que existe un mayor incremento en la demanda de materiales diversos para la educación.
- El programa ha contribuido a la disminución del trabajo infantil durante la época escolar, debido al cumplimiento de las condicionalidades; sin embargo, los padres señalan que esta actividad la pueden desarrollar durante la época de vacaciones escolares

En el estudio realizado por **Díaz, Ramón**¹⁹ y otros, para recoger las concepciones,

¹⁹ Análisis de la implementación del Programa JUNTOS en las regiones de Apurímac, Huancavelica y Huánuco. Consorcio de investigación económica y social. CIES. Recuperado de

expectativas, y comportamientos de los usuarios de las regiones de Apurímac, Huancavelica y Huánuco, se evidenciaron hallazgos importantes en relación al cumplimiento de condicionalidades, entre las que se mencionan los siguientes

- Los usuarios esperan que exista presión por parte de los operadores del Programa JUNTOS para cumplir con las condicionalidades.
- Aquellos usuarios que cumplen las condicionalidades sin presión alguna porque han asumido responsablemente su compromiso y priorizan el bienestar de sus hijos.
- Las familias usuarias perciben que cumplir con las condicionalidades les genera un costo económico, pues tienen que elegir entre realizar sus faenas familiares o comunitarias o cumplir con las condicionalidades exigidas por el Programa, específicamente las de salud porque implica llevar a sus hijos a los controles médicos periódicos.
- Las familias observan que el cumplimiento de las condicionalidades les genera sobrecarga de trabajo, porque además de las condicionalidades se les exige participar en otros programas sociales (PRONAMACHS y otros)
- El discurso amenazante por parte de algunos operadores les genera ansiedad por el temor a ser retiradas del Programa y dejar de percibir la transferencia económica.

“Si se van a faltar a la escuela, entonces les van a sacar de JUNTOS nos dicen pues. Si le van a hacer faltar a sus hijos les vamos a sacar de JUNTOS, dice pues. Sus cuadernos también nos piden... (Usuaris Huantana, Andahuaylas)”. (Díaz, Ramón, 2009, página 111)

En el mismo estudio, los actores institucionales opinan que el programa JUNTOS ha mejorado el acceso a servicios básicos. Por ejemplo, la restitución de los derechos de identidad ha permitido que muchos usuarios (madres e hijos) accedan al DNI como requisito para el cobro del incentivo económico otorgado a las mujeres, consideradas como poseedoras del potencial que les permite trabajar a favor del bienestar de su familia y su comunidad.

En opinión de los operadores de salud, existe escasa articulación entre las acciones del programa JUNTOS y los establecimientos de salud; generando confusión en la población usuaria, reduciendo el impacto de las intervenciones.

En los servicios de salud, se ha incrementado la asistencia a controles de las madres gestantes y de la población infantil y mayor atención de partos institucionales, que se debe al programa JUNTOS y al aumento de la cobertura del Sistema Integral de Salud - SIS.

Respecto a la focalización de hogares, existe malestar en muchas localidades porque se genera división entre los usuarios y no usuarios del programa, especialmente entre aquellas familias que cumplen con las características para estar dentro del programa y no han sido incluidos.

Frente a la escasa cobertura de familias que realmente necesitan, hace que algunos pobladores perciban que existen preferencias poca claridad y cierta arbitrariedad en los procesos empleados para este fin lo cual tiene un impacto negativo en la estructura social de la comunidad.

Asimismo, preocupa a la población que aún no existan los mecanismos para evaluar e incluir aquellas familias que no fueron seleccionadas como usuarias y sin embargo pertenecen a la población objetivo. Otra debilidad está relacionada con las comunidades que no han sido seleccionadas en la fase de focalización geográfica por haber sido catalogados como no pobres y sin embargo también están en situación de pobreza.

En cuanto a las condicionalidades existen opiniones contrarias entre los actores institucionales. Pues, hay quienes consideran necesarios dar cumplimiento a las condicionalidades para conseguir los cambios deseados en la población, y otros piensan que su exigencia es muy alta y atenta la sostenibilidad de dichos cambios.

En el sector educación, se ha observado el incremento en la asistencia a la escuela por parte de las niñas, y una menor deserción escolar en general. Los docentes comentan que gracias al programa los alumnos pueden comprar mayores implementos para estudiar, y mejor disposición al estudio; sin embargo, en algunos colegios los docentes han incrementado demasiado los requerimientos en materiales de estudio creando descontento entre los usuarios.

Existe percepción de que las madres y las familias realizan las acciones por

obligación más que por conciencia, es decir, se sienten obligadas a enviar a sus hijos a la escuela en lugar de asumir el hecho como una necesidad. También, se evidencia debilidades en el control y registro oportuno de la asistencia escolar por parte de los docentes. Un seguimiento adecuado de los registros por parte de los operadores de JUNTOS y la validez de la información recopilada ha logrado obtener información veraz al respecto.

Otro problema que se evidencia en el sector educación está referida a la precaria infraestructura de los colegios, la deficiente capacitación de los docentes, y la disminución en la entrega de los materiales educativos.

En el **estudio elaborado por el Instituto de Estudios Peruanos²⁰, IEP** en el año 2009, También se muestra algunos avances en el cumplimiento de las condicionalidades por parte de las familias usuarias:

En educación, el programa contempla la exigencia que los niños de 6 a 14 años registren como mínimo el 85% de asistencia a clases, durante el año escolar. El estudio, demuestra que en la sierra los padres de familia tienen una alta valoración por la educación, por ello, mencionan que sus hijos no faltan nunca o casi nunca a la escuela. Esto evidencia que no existe relación entre la intervención de JUNTOS, mejora en la matrícula y la asistencia a clases.

En opinión de los docentes y directores de los centros educativos la matrícula y asistencia se ha incrementado a partir de JUNTOS y el incentivo monetario permite que los padres solventen algunos gastos en material escolar, aunque aún persiste la ausencia de alumnos debido al trabajo agrícola.

Por otra parte se evidencia escasa coordinación de JUNTOS con las autoridades educativas, porque los promotores sólo se han limitado al control de la asistencia en las Institución educativa, perdiendo la oportunidad de aunar esfuerzos

²⁰Estudio de Percepción sobre cambios de comportamiento de los usuarios y accesibilidad al programa JUNTOS en el distrito de San Jerónimo (Andahuaylas – Apurímac). (Informe final) http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_legal/archivos/Estudio-de-percepci%C3%B3n-cambios-de-comportamiento-en-San-Jer%C3%B3nimo-%E2%80%93IEP-Feb-2009.pdf

mediante la coordinación, para conseguir cambios de comportamientos en los alumnos y las familias.

En salud, no existe sustancial diferencia entre la asistencia de usuarios a los centros de salud con la asistencia de los no usuarios. Este comportamiento guarda relación con las condicionalidades de JUNTOS y de otras instituciones. La asistencia a los controles pre y post natales, viene cumpliéndose gracias al monitoreo de los promotores y la presión que ejercen los encargados de los establecimientos de salud.

El incumplimiento de las condicionalidades en salud, son las que más sanciones a ocasionado, debido a que las promotoras programan una serie de charlas durante el mes y no lo comunican con la debida anticipación, sancionando innecesariamente a los usuarios que no cumplen con asistir a las charlas, muchas usuarias opinan que es un exceso de rigurosidad.

Según el personal de salud el trabajo de JUNTOS es poco coordinado y se limita a la visita mensual de las promotoras, pero no coordinan otro tipo de acciones educativas en favor de las familias de JUNTOS.

El cumplimiento de las condicionalidades de salud está relacionado con la asistencia a los establecimientos de salud por presión de los operadores del Programa JUNTOS, más que a la interiorización y al valor de la importancia de la salud de sus hijos, existiendo la dificultad para la sostenibilidad en el tiempo aún en ausencia del subsidio el cual le permita seguir mejorando su nivel de vida.

Asimismo, existe debilidad con la información que se obtiene de la asistencia a los servicios de salud, así como la dificultad para determinar la evolución en el peso y la talla de los menores, debido a que en mucho de los casos y debido a la rigurosidad técnica que exige este control no se ha efectuado según los protocolos definidos. Este estudio menciona también que los partos institucionales, por ejemplo, en San Jerónimo, son prácticas que ya se venían trabajando en los establecimientos de salud, antes de que se implemente el programa JUNTOS.

En nutrición, el compromiso de JUNTOS está orientado básicamente en el

cumplimiento y el control del peso y la talla de niños hasta 5 años y grupos de mayor riesgo entre 3 y 6 meses. Gracias al dinero que reciben de JUNTOS los usuarios pueden comprar productos que antes no podían, como carnes y frutas. Personal del Centro de Salud y la ONG Solari, mencionan que, si bien es cierto que compran más artículos de consumo, esto no garantiza que el contenido nutricional de los alimentos, la calidad y la cantidad sean suficientes para cubrir las necesidades nutricionales de los niños.

Sobre la tramitación del DNI, si bien es cierto no es una condicionalidad para recibir el incentivo monetario, se han visto obligadas a tramitar dicho documento, lo cual se ha constituido en un logro significativo ya que ha generado que la mayoría de las familias tanto adultos como niños cuenten con su documento de identidad.

Lorena Alcázar ²¹ menciona que el informe del Comité Nacional de Supervisión y Transparencia (CNST) en el 1er trimestre de 2008, indica la existencia de algunas dificultades en la implementación del programa JUNTOS, debido principalmente a la sub-cobertura porque una importante cantidad de hogares en extrema pobreza no fueron censados oportunamente, y otros a pesar de haber sido censados no calificaron como hogares en extrema pobreza, a pesar de cumplir con esta condición; lo cual generó malestar en las comunidades.

En relación al trabajo de los promotores, se presentaron dificultades por la exigencia y presión que ejercían sobre las madres, demandando su participación en la construcción de cocinas mejoradas, letrinas y biohuertos; actividades que no formaban parte del diseño del programa pero que contribuían en la mejora de la calidad de vida de los usuarios

En el estudio de casos realizado en Vinchos, la autora señala, que a pesar de las mejoras halladas en la oferta de los servicios de salud, todavía se observan

²¹ Alcázar, Lorena. El gasto público social frente a la infancia Análisis del programa juntos y de la oferta y demanda de servicios asociadas a sus condiciones. Páginas 24, 26, 82-84 Recuperado de <http://disde.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/614/344.%20El%20gasto%20p%C3%BAblico%20social%20frente%20a%20la%20infancia%20An%C3%A1lisis%20del%20programa%20Juntos%20y%20de%20la%20oferta%20y%20demanda%20de%20servicios%20asociadas%20a%20sus%20condiciones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

diversos problemas relacionados con la inadecuada infraestructura, carencia de equipos y de profesionales especializados para atender a la población, poniendo en peligro el poder cumplir con los objetivos del programa.

En educación, los problemas que se presentan están relacionados con la falta de centros educativos, sin embargo, las madres perciben que el servicio educativo ha mejorado en la asistencia y desempeño de los docentes, en un mejor control de la asistencia de los niños debido a un mayor acercamiento entre docentes y padres de familia, sin embargo, el estado de conservación del equipamiento está rezagado

En un **estudio etnográfico** sobre la implementación y los efectos socioculturales del Programa JUNTOS en comunidades andinas y amazónicas, elaborado por **Norma Correa y Terry Roopnaraine**, se afirma que la presencia del programa en las comunidades analizadas ha incrementado la demanda de los servicios de obtención de DNI, salud y educación.

En los casos de salud y educación, el Programa JUNTOS sobresale por ser la única intervención que ha promovido sistemáticamente el uso de dichos servicios públicos en las comunidades. Asimismo, ha contribuido indirectamente a generar una mayor conciencia sobre la calidad de atención que deben recibir las comunidades indígenas: “servicios de calidad para ciudadanos no para pobres.”

Sin embargo, estos efectos son limitados, por:

[...] deficiencias muy graves en cuanto a la cobertura, calidad y pertinencia cultural de los servicios disponibles en las comunidades indígenas, situación que puede influir en la sostenibilidad de los cambios de comportamiento promovidos por Juntos. (Norma Correa, 2013, pág 7)

En síntesis, encontramos que en los diferentes estudios señalados anteriormente se observa que el Programa JUNTOS habría generado un incremento de cobertura en los servicios de educación, salud e identidad. Sin embargo, los estudios señalan que no se ha mejorado infraestructura de salud y educación, así como existe un déficit de recursos humanos y capacitación para una mejor atención a los usuarios. En dos de los estudios se manifiesta que el cumplimiento de las corresponsabilidades se efectúa más por obligación que por una valoración

de la importancia de los servicios de educación y de salud para el desarrollo de sus hijos.

Asimismo, coinciden que existen problemas de focalización de las familias usuarias y en la focalización geográfica de los distritos, creando divisionismo y resentimiento entre los pobladores de las comunidades atendidas. De igual manera se presentan deficiencias en los registros de datos de educación y salud, siendo particular en salud la toma y registro de medidas antropométricas.

Otro aspecto similar encontrado es el relacionado al uso de la transferencia monetaria la cual es destinada para la adquisición de alimentos (carnes y verduras) y de útiles escolares.

Consideramos importante el aporte del estudio de Norma Correa en el sentido de que debemos pensar en servicios para ciudadanos, por lo cual hay necesidad de mejorar la cobertura, calidad y pertinencia cultural de los servicios en especial para las familias de las comunidades indígenas.

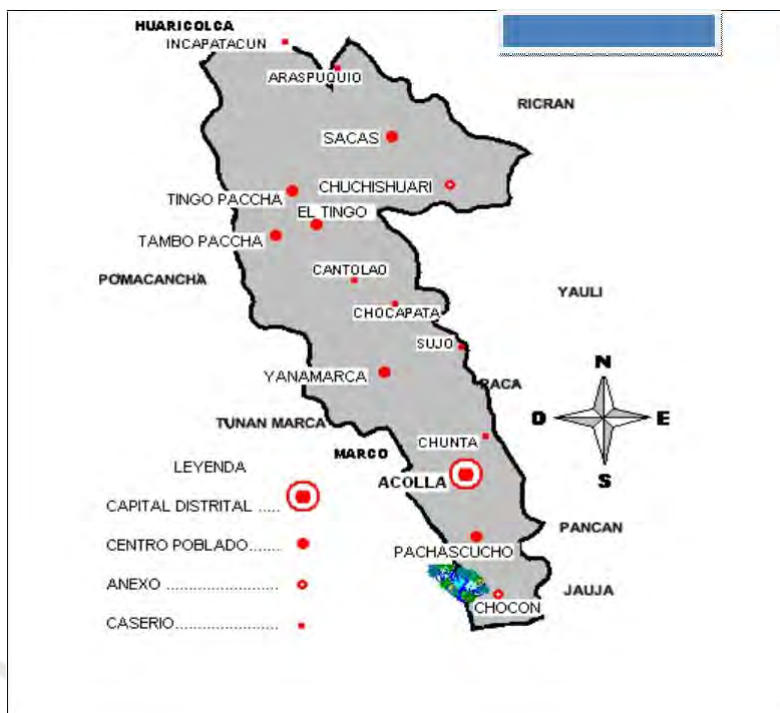
1.12. Información Sociodemográfica de Acolla – Junín

Acolla es un distrito antiguo que está situado en la sierra central del Perú y pertenece a la provincia de Jauja en la región Junín. Su creación política data del 12 de febrero de 1821 mediante Reglamento Provisional.

La población del distrito de Acolla al año 2015 es de 7 343 habitantes, está conformado por las Comunidades de Tingo Paccha, Sacas, Chuquishuari, Tambo Paccha, El Tingo, Pachascucho, Chocón y Yanamarca. Se ubica a 3 467 m.s.n.m. y tiene una extensión de 122.40 km².

La población de Acolla desde el año 2000 viene decreciendo paulatinamente y esto se debe al proceso de emigración especialmente de los jóvenes que salen de la localidad a ciudades más grandes como Jauja y Huancayo, para continuar estudios técnicos o superiores y mejores oportunidades laborales. La población de Acolla al año 2015 ha disminuido en 26,5% con respecto al año 2000, estos datos se confirman con el Plan de Desarrollo Concertado (PDC) del distrito elaborado el 2011.

Gráfico 2.1. Mapa geográfico del distrito de Acolla y sus anexos



Fuente: Plan de Desarrollo Concertado Acolla 2012-2021

Cuadro 2.3. Crecimiento poblacional del distrito de Acolla 2000-2015



Fuente: Proyecciones de Población y Vivienda 2011-2015. Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Cuadro 2.4. Distribución de la población del distrito de Acolla según grupo etario

ACOLLA	ETAPAS DE VIDA					Total
	0-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60+a	
	Niño	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto Mayor	
TOTAL	1904	995	1234	2206	1004	7343
C.S.ACOLLA	925	484	601	1076	487	3573
P.S. EL TINGO	91	48	58	104	48	349
P.S. SACAS	152	81	99	175	80	587
P.S. YANAMARCA	280	144	180	324	148	1076
P.S. PACHASCUCHO	260	136	168	302	138	1004
P.S. TINGO PACCHA	143	75	93	165	75	551
P.S. CHUQUISHUARI	53	27	35	60	28	203

Fuente: Plan de Desarrollo Concertado del Distrito de Acolla 2012-2021

El cuadro 2.4 muestra la distribución de la población por etapas de vida donde se puede observar que el 30% de la población son adultos, luego existe 26% niños de 0 a 11 años de edad, 14% de adultos mayores, 17% de jóvenes y finalmente 14% de adolescentes. Este cuadro muestra que las personas que viven en Acolla y sus anexos son personas mayores que se quedan al cuidado de los niños y de los animales, la gente joven sale a trabajar o estudiar. Los padres de familia van a las ciudades en busca de trabajo.

Cuadro 2.5: Población según área de residencia, sexo y edad

	Urbano	Rural	Total
Abs	3804	3539	7343
%	51.8	48.2	100
	Hombre	Mujer	Total
Abs	3532	3811	7343
%	48.1	51.9	100
< = 10 años	0-5	6-10	Total
Niños y niñas	856	863	1719

Fuente: Plan de Desarrollo concertado distrito de Acolla

La cantidad de población ubicada en la capital del distrito Acolla, es similar a la población de todos sus anexos juntos, esto tiene que ver en gran parte, en la cantidad de instituciones educativas y de salud en la capital del distrito, la existencia de ferias y el funcionamiento de un Instituto superior de música.

Cuadro 2.6. Índice de desarrollo humano de la región Junín, provincia de Jauja y distrito de Acolla 2003, 2007, 2010 y 2012

Re-calculado según la nueva metodología, PNUD (2010)

DEPARTAMEN Provincia	Población		Índice de Desarrollo		Esperanza de vida al nacer		Población con Educ. secundaria		Años de educación (Pobloc. 25 y más)		Ingreso familiar per cápita	
	habitante	ranking	IDH	ranking	años	ranking	%	ranking	años	ranking	N.S.mes	ranking

2012

JUNÍN	1E+06	6	0.454	10	72.55	14	68.60	11	8.52	9	545.5	12
Jauja	88524	68	0.424	62	70.40	143	69.69	31	8.55	48	467.0	74
Acolla	7887	629	0.385	568	71.15	1231	71.08	301	8.03	488	361.3	775

2010

JUNÍN	1E+06	6	0.423	11	72.09	14	63.13	10	8.76	9	461.6	13
Jauja	91645	64	0.403	62	70.45	138	69.69	31	8.50	46	406.7	81
Acolla	8252	601	0.368	590	70.73	1267	71.08	301	7.92	478	325.6	833

2007

JUNÍN	1E+06	6	0.340	13	71.80	14	59.23	14	8.05	10	278.1	14
Jauja	92053	61	0.331	57	70.85	123	66.56	35	8.21	47	248.7	71
Acolla	8402	553	0.303	575	70.64	1246	70.99	299	7.62	502	201.7	835

2003

JUNÍN	1E+06	6	0.338	8	70.10	10	64.80	6	8.16	10	286.0	10
Jauja	115557	52	0.345	50	69.61	77	68.37	30	7.92	43	289.1	50
Acolla	10930	472	0.335	494	67.78	951	70.99	296	7.40	463	279.7	540

Fuente: INEI, MEF, MINEDU.

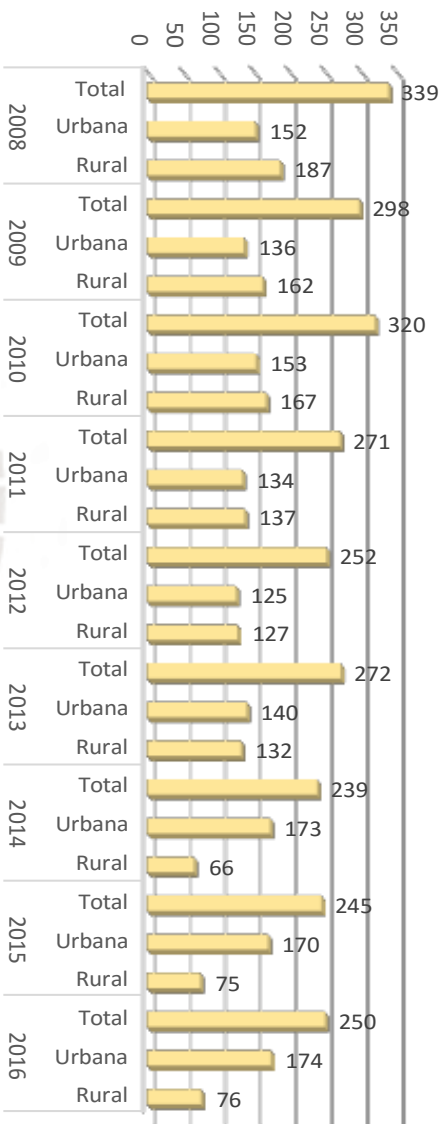
Elaboración: PNUD-Perú.

En relación al Índice de Desarrollo Humano - IDH²² comparando los resultados del Informe de Desarrollo Humano 2003, el IDH para Acolla fue de 0.335; y en el 2012 alcanzó el valor de 0.385. Se aprecia una mínima mejora en el distrito; sin embargo, Acolla se ubicaba en el 2003 en el ranking 494 con respecto a todos los distritos del país (1833), mientras que, en el 2012, desciende su posición al puesto 568 de un total 1834 distritos. El IDH alcanzado en Acolla se encuentra en el nivel más bajo, de acuerdo con la clasificación establecida por el PNUD.

En el aspecto educativo Acolla cuenta con 38 Instituciones educativas (IE) desde inicial no escolarizado hasta técnico superior, las cuales en el año 2015 atendieron a 1593 alumnos matriculados, correspondiendo al ámbito urbano 75.5% y al rural 24.5%, con respecto al sexo de los alumnos matriculados 56.8% son varones y 43.2% mujeres, finalmente los valores de repitencia están en el orden de 5,3% para primaria y 2,6% para secundaria.

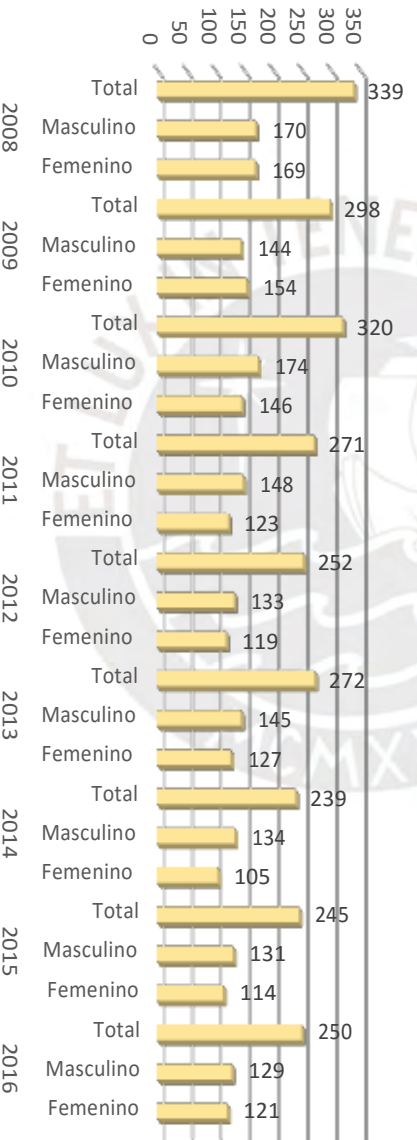
²² El Índice de Desarrollo Humano - IDH²² es una medición estadística usada por el PNUD, califica la calidad de vida de la población midiendo el bienestar logrado de las capacidades básicas que poseen los seres humanos, más allá de las consideraciones económicas, que sólo toman en cuenta el ingreso. Usa los indicadores de: Ingreso per cápita, esperanza de vida al nacer, años de educación de los mayores de 25 años y proporción de personas de 18 años que han concluido la secundaria

Gráfico 2.2: Matricula en el sistema educativo del nivel inicial en Acolla, según área de residencia 2008-2016



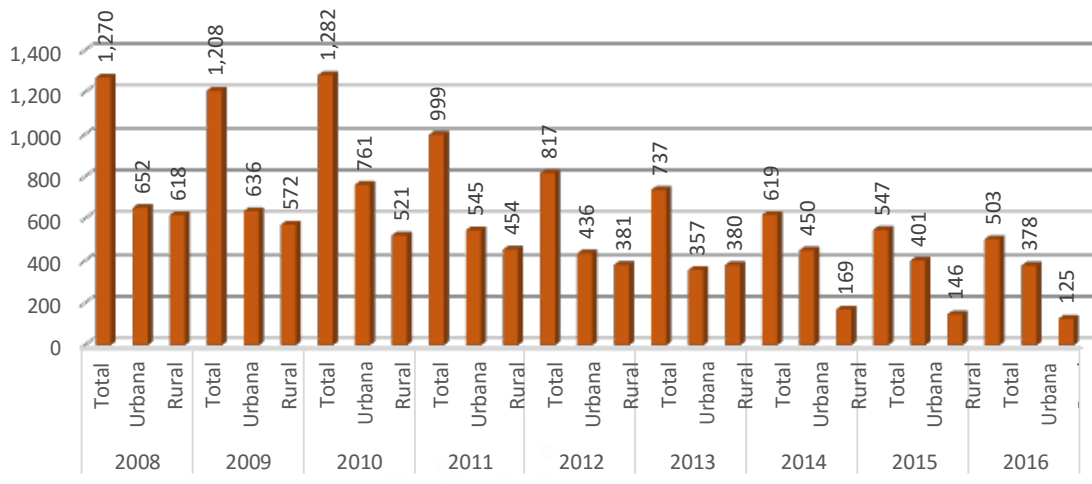
ente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar.

Gráfico 2.3: Número de matriculados en el sistema educativo nivel inicial, según sexo 2008-2016



nte: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar.

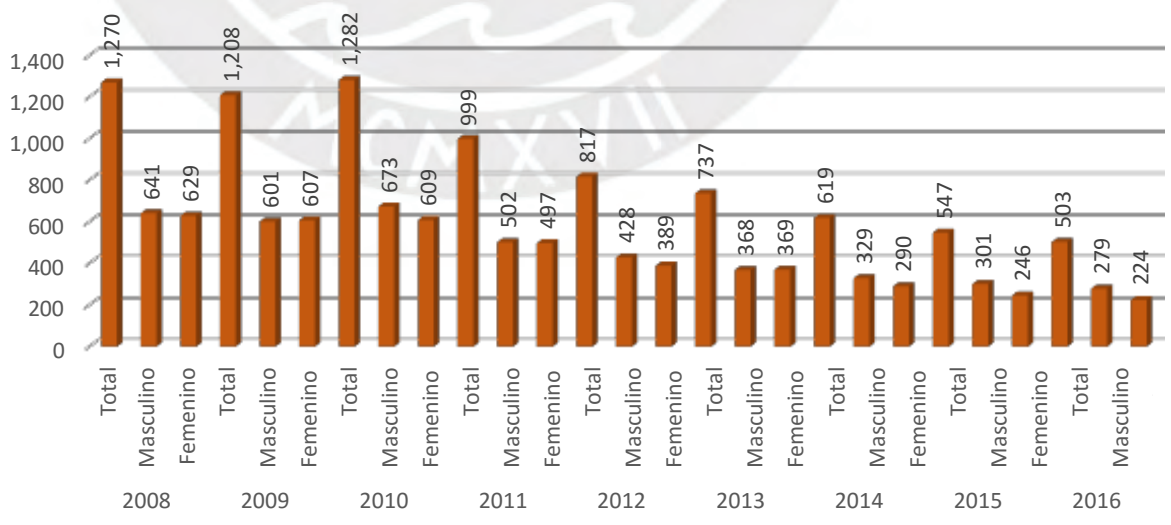
Gráfico 2.4: Número de matriculados en el sistema educativo del nivel primario, según área de residencia 2008-2016



ente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar.

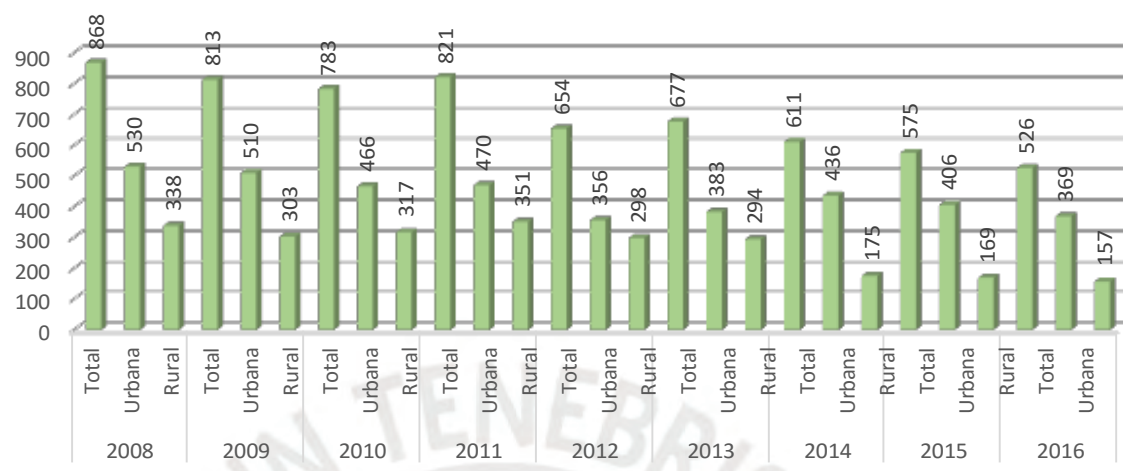
Debido en gran parte a la construcción de la carretera Jauja- Tarma la población de los anexos y distritos de Acolla se moviliza más que antes, ya que ahora existen vehículos de transporte público que ingresan a los anexos y centros poblados más alejados. Esto explica ahora las familias (2016) prefieren matricular a sus hijos e hijas en la capital de Acolla o en Jauja que está relativamente cerca, aproximadamente a 45 minutos lo que no sucedía en años anteriores como lo señala el gráfico que adjuntamos. Igual situación se presenta en los matriculados en niveles de primaria y secundaria.

Gráfico 2.5: Número de matriculados en el sistema educativo del nivel primario, según sexo 2008-2016



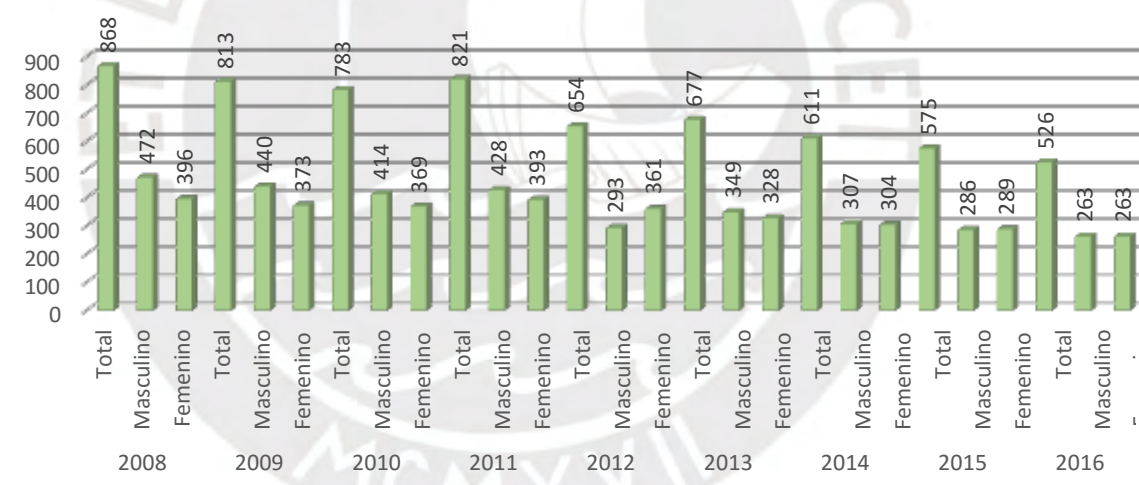
ente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar.

Gráfico 2.6: Número de matriculados en el sistema educativo del nivel secundario, según área de residencia 2008-2016



nte: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar.

Gráfico 2.7: Número de matriculados en el sistema educativo en el nivel secundario, según sexo, 2008-2016



ente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar.

La educación es un derecho de toda persona desde su nacimiento y es considerado como la mejor inversión para salir de la pobreza y asegurar un desarrollo humano sostenible. En el Perú para el año 2014, el 77,2% de menores de 3 a 5 años asistieron a educación inicial, el 91,9% de niños de 6 a 11 años asistieron a educación primaria y el 82,3% de 12 a 16 años asistieron a secundaria. La deserción escolar en el Perú para el 2015, es de 0,9% para primaria y 7,6% para secundaria y en el departamento de Junín en primaria la

deserción fue 0,5% y en secundaria 6,9%, siendo estos resultados ligeramente mejores que los del ámbito nacional.

La Evaluación censal realizada por el MINEDU a estudiantes del 2do. Grado de primaria en el 2015, en Acolla, evidencia que solo el 33,3% de los alumnos de este nivel, alcanzan aprendizajes satisfactorios en comprensión de lectura y el 26,7% en matemática, cifras que se han incrementado considerablemente respecto al año 2010. En el nivel secundario para el 2015 la situación es más crítica pues solo el 5,6% de los estudiantes de 2do. Grado de secundaria logran aprendizajes satisfactorios en comprensión lectora y el 3,4% en matemática estas cifras muestran que hay mucho por trabajar en Acolla en lo que a educación se refiere.

Cuadro 2.7: Resultados de la evaluación censal en lectura y matemática en segundo grado de primaria, en Acolla, 2009-2015

Año	Cobertura IE	Cobertura estudiantes	Lectura						Matemática					
			En inicio		En proceso		Satisfactorio		En inicio		En proceso		Satisfactorio	
			Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
2009	100.0	87.4	46	27.5	100	59.9	21	12.6	73	43.7	77	46.1	17	10.2
2010	100.0	88.8	60	36.1	95	57.2	11	6.6	112	67.5	49	29.5	5	3.0
2011	100.0	85.1	64	53.3	46	38.3	10	8.3	99	82.5	18	15.0	3	2.5
2012	100.0	93	48	40.3	67	56.3	4	3.4	90	75.6	27	22.7	2	1.7
2013	100.0	94.9	7	7.5	72	77.4	14	15.1	39	41.9	45	48.4	9	9.7
2014	100.0	82.4	6	10.7	31	55.4	19	33.9	28	50.0	19	33.9	9	16.1
2015	100.0	94.9	2	2.7	48	64.0	25	33.3	17	22.7	38	50.7	20	26.7

Nota1: Se presentan resultados para los distritos que lograron una cobertura igual o mayor a 90% a nivel de Instituciones Educativas y de 80% a nivel de estudiantes

Definiciones de los niveles de logro: 1) **Satisfactorio**, el estudiante logró los aprendizajes esperados para el III ciclo y está preparado para afrontar los retos de aprendizaje del ciclo siguiente. 2) **En Proceso**: El estudiante solo logró parcialmente los aprendizajes esperados al finalizar el III ciclo. Se encuentra en camino de lograrlo, pero todavía tiene dificultades. 3) **En Inicio**: El estudiante no logró los aprendizajes esperados para el III ciclo. Solo logra realizar tareas poco exigentes respecto de lo que se espera para este ciclo. Se encuentra en una fase inicial del desarrollo de sus aprendizajes.

Fuente: MINEDU - UMC. Evaluación Censal de Estudiantes 2009 - 2015. Segundo Grado de Primaria.

Cuadro 2.8: Resultados de la evaluación censal en comprensión lectora y matemática en 2do grado de secundaria, en Acolla, 2015

Cobertura IE	Cobertura estudiantes	Comprensión Lectora								Matemática							
		N° Estud. Previo al inicio		N° Estud. En inicio		N° Estud. En proceso		N° Estud. Satisfactorio		N° Estud. Previo al inicio		N° Estud. En inicio		N° Estud. En proceso		N° Estud. Satisfactorio	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
100.0	97.0	45	44.6	40	40.3	10	9.5	6	5.6	59	58.6	30	30.1	8	7.9	3	3.4

Nota: Solo se presentan resultados para los distritos que lograron una cobertura igual o mayor a 90% a nivel de Instituciones Educativas y al 80% a nivel de estudiantes

Definiciones de los niveles de logro: 1) **Satisfactorio**, El estudiante logró los aprendizajes esperados al finalizar el VI ciclo y está preparado para afrontar los retos de aprendizaje del ciclo siguiente. 2) **En Proceso**, El estudiante solo logró parcialmente los aprendizajes esperados al finalizar el VI ciclo, pero demuestra haber consolidado aprendizajes del ciclo anterior. 3) **En Inicio**, El estudiante no logró los aprendizajes esperados al finalizar el VI ciclo ni demuestra haber consolidado los aprendizajes del ciclo anterior. Solo logra realizar tareas poco exigentes respecto de lo que se espera para el VI ciclo. 4) **Previo al Inicio**, El estudiante no logró los aprendizajes necesarios para estar en el Nivel En Inicio.

Fuente: MINEDU - UMC. Evaluación Censal de Estudiantes 2015. Segundo Grado de Secundaria.

Estas cifras nos demuestran que si bien se ha avanzado en lo relacionado a cobertura educativa, esta no va de la mano con la calidad de la educación, entendida ella como contar con docentes capacitados, los cuales tengan interés en llevar estudios de actualización pedagógica, que mantengan remuneraciones adecuadas, que exista dotación de IE con infraestructura y equipamiento adecuado para desarrollar sus actividades pedagógicas, contar con alumnos motivados para alcanzar mejores resultados académicos y finalmente disponer de padres de familia satisfechos con la educación otorgada a sus hijos.

Una buena educación favorece directamente el desarrollo social y económico de una región o país, y para que esto ocurra es indispensable previamente el desarrollo de capacidades personales. Por ello la educación debe proporcionar a los estudiantes una formación plena e integral que les ayude a estructurar su identidad y desarrollar sus capacidades para participar en la construcción de una mejor sociedad.

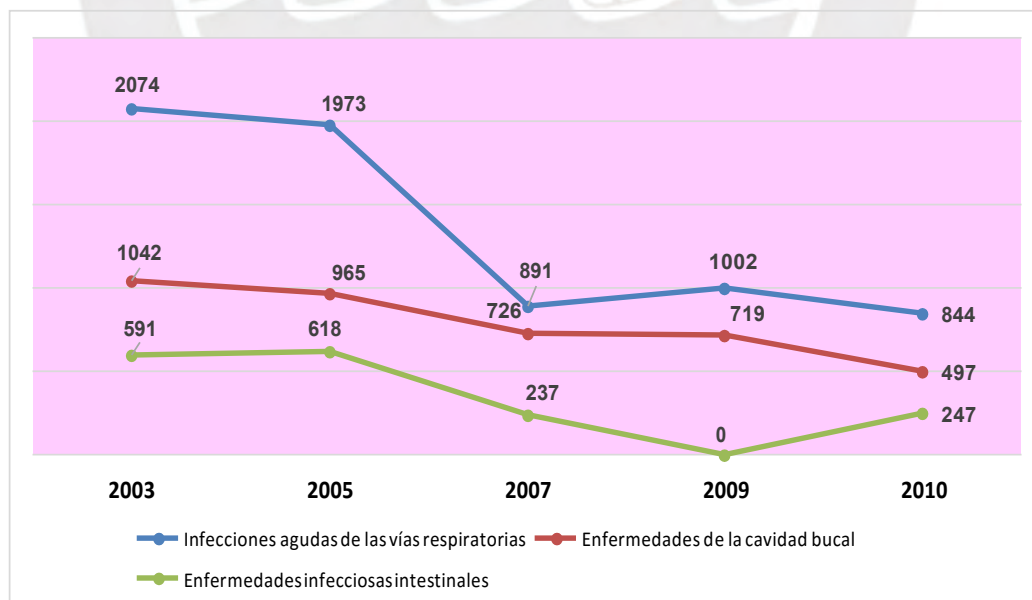
Para la atención de Salud Acolla cuenta con 01 Centro de Salud y 06 postas: El C. S. Acolla, P.S. Pachascucho, P.S. Yanamarca, P.S. El Tingo, P.S. Tingo Paccha P.S. Sacas y P.S. Chuquishuari, que jurisdiccionalmente pertenecen al MINSA y su administración a la Dirección Regional de Salud Junín – Red Jauja - Micro Red Valle de Yanamarca.

La infraestructura del C.S. Acolla es de material noble, cuenta con los servicios básicos de agua, luz, pozo séptico y movilidad. En los puestos de salud la

Infraestructura es regular. El C.S. cuenta con 10 trabajadores nombrados y 6 serumistas. Dos postas cuentan con un personal técnico nombrado y 2 por SERUM y las demás postas cuentan únicamente con un personal técnico de salud.

Para el año 2010 en Acolla, reporta que, de un total de 3,831 casos, donde el 41% del total de consultas externas comprende: Infecciones agudas de las respiratorias 844 casos (22%), Enfermedades de la cavidad bucal 497 casos (13%), Enfermedades infecciosas intestinales 247 casos (6%). En el gráfico adjunto se observa que desde el 2003 estas enfermedades presentan una tendencia a disminuir. La morbilidad, en el grupo etario de 20 a 59 años de edad, el 93% de casos son mujeres y solo el 7% varones, este indicador sugiere que las mujeres están más expuestas a todo tipo de enfermedad en función a las múltiples actividades que tienen que desarrollar en su hogar y fuera de él donde están expuestas al frío, a las bacterias por la manipulación de desechos, ropas sucias, la bosta y otras actividades. Los registros de atenciones de la Red de Salud Jauja evidencian que en el año 2015 la morbilidad para el Valle de Yanamarca incluido Acolla, fue de 8231 casos para el rango de edad de 20 a más años, de los cuales 6280 fueron atenciones a mujeres (76,3%) y 1951 a varones (23,7%).

Gráfico 2.9: Enfermedades mas comunes en el distrito de Acolla



Fuente: Plan de Desarrollo Concertado del Distrito de Acolla 2011 – 2021

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

3.1 Estrategia Metodológica

La estrategia metodológica utilizada en la presente investigación es de carácter cualitativa, con ella buscaremos resolver las preguntas del problema planteado es decir ¿Cuáles son las prácticas cotidianas de las familias usuarias del programa JUNTOS en educación, salud, nutrición, generación de ingresos y en el ejercicio de su ciudadanía a 8 años de iniciado el programa en el distrito de Acolla- Jauja? Analizando varios aspectos que lleven a contestar la pregunta formulada.

Con esta metodología se ha recogido información de diferentes actores, en un periodo de 6 días, indagando sobre las percepciones, comportamientos, creencias y opiniones de los actores involucrados en el programa como son: las familias usuarias del programa “JUNTOS”, docentes y niños y niñas usuarios(as) del programa y personal de salud.

Esta investigación busca profundizar en la comprensión del problema referente a las prácticas que han incorporado y mejorado su calidad de vida desde su ingreso al Programa JUNTOS, utilizando diferentes técnicas de investigación como observación, entrevistas, trabajo con grupos focales, observación y dinámica con niños y niñas alrededor de sus hábitos alimenticios, recuerdos y preferencia de las comidas que ingieren.

Con la estrategia metodológica cualitativa se busca poner de relieve aquellos aspectos no manifiestos a simple vista, como conocer las actitudes, el involucramiento de los padres en la salud-nutrición y educación de sus hijos, la mejora de su calidad de vida, los emprendimientos económicos que han iniciado las familias observadas, y el rol que desempeñan como ciudadanos frente al programa y en su localidad. Se busca encontrar patrones de comportamiento y motivaciones que los impulsan a lograr dichos cambios.

3.2 Forma de Investigación

El presente estudio busca profundizar en el conocimiento de las prácticas que

mejoran la calidad de vida de las familias usuarias de JUNTOS sin generalizar los resultados, se centra en examinar a profundidad y en detalle las prácticas, comportamientos y actitudes de éstas familias usuarias. Apoyándonos en las opiniones de los diferentes actores que intervienen de manera indirecta en el programa JUNTOS, específicamente en el distrito de Acolla- Jauja-Junín.

El equipo de trabajo seleccionó esta localidad de Acolla, por haber sido considerada desde el año 2008 como distrito en situación de pobreza y pobreza extrema y por haber sido afectado por la violencia política durante la década de los 80. También se consideró la accesibilidad, disponibilidad de transporte, comunicaciones y servicios de alojamiento y alimentación.

3.3 Diseño Muestral

Para recoger la información se ha utilizado una muestra significativa de padres usuarios del Programa JUNTOS en Acolla, hijos e hijas usuarias, docentes y personal de salud. Inicialmente se consideró entrevistar a un gestor social del Programa, pero ello no fue posible porque los funcionarios del programa representantes en la región no tuvieron la disposición para atender nuestra solicitud presentada formalmente.

La muestra se determinó por conveniencia y se seleccionó, en primer lugar 03 familias usuarias de JUNTOS con características similares, como año de ingreso al programa, número de hijos y edad de los padres; éstas familias han sido incorporadas en el estudio con el consentimiento de ellos mismos para ser observados durante un periodo de 6 días, porque la metodología así lo requiere. En segundo lugar, se ha considerado entrevistar a 02 docentes y a 02 profesionales del centro de salud donde se atienden las familias. En tercer lugar, se involucró la participación de 08 niños usuarios que cursaban entre 2do y 6to. Grado de primaria para realizar un taller sobre alimentación con dinámicas participativas y finalmente se realizó un focus group con la participación de 8 madres usuarias del programa.

3.4 Fuentes de Información

- Autoridades de la Municipalidad, Alcalde, Subgerente de Desarrollo Económico Social.
- Gobernadora del distrito de Acolla.
- 04 docentes de las Instituciones educativas de Acolla
- 03 Familias del Programa Juntos
- 02 profesionales del centro de salud
- 08 Madres usuarias del Programa JUNTOS
- 08 niños y niñas usuarios del programa JUNTOS.

Las fuentes de información secundaria provienen de estadísticas de salud facilitadas por personal del Hospital Olavegoya de Jauja. Estadísticas de logros educativos del distrito elaborados por el MINEDU, revisión del plan de desarrollo concertado elaborado por el municipio de Acolla, y búsqueda de información del Portal web de JUNTOS.

3.5 Técnicas de Recolección

La técnica principal fue la observación participante, la que nos ha proporcionado información de las prácticas en educación salud-nutrición, generación de ingresos y ciudadanía al interior de los hogares visitados y a través de sus interacciones en su localidad. Para poder ingresar a los hogares se contó con la aprobación verbal de las familias, se estableció relaciones de empatía y poco a poco se fue ganando la confianza de las familias para poder permanecer con ellas durante varias horas diarias.

Las entrevistas semi- estructuradas fueron dirigidas a los docentes y los profesionales de salud, estas comprendían un conjunto de preguntas cerradas y abiertas con el objetivo de conocer la participación de las familias en el cumplimiento de las corresponsabilidades.

La dinámica con niños se realizó para conocer el tipo de alimentación que consumen los niños y la frecuencia, esto con el objetivo de conocer sus hábitos alimenticios y si ésta cumple con los componentes de una alimentación

equilibrada.

La técnica del grupo focal, tuvo por objetivo conocer la experiencia de las madres como usuarias del programa, las valoraciones que tienen de los servicios de educación, salud y nutrición y como asumen su rol como ciudadanas y cómo interactúan con el programa JUNTOS.

3.6 Procesamiento y Análisis de la Información

La información recogida en campo, se ha organizado teniendo en cuenta dos criterios principales:

- 1) agrupando aquellas que respondían a nuestros objetivos planteados y
- 2) agrupando aquellas que si bien no respondían a los objetivos se convertían en hallazgos que el trabajo de campo había evidenciado.

El primer paso fue construir una matriz donde se organizó la información recogida con los diferentes instrumentos elaborados tomando en cuenta la similitud de respuestas obteniendo resultados relacionados a:

- Hábitos saludables de la familia
- Alimentos que consumen con mayor frecuencia
- Distribución de los alimentos en el hogar
- Participación de los padres en el proceso de aprendizaje de los hijos
- Valoración de los servicios de salud y educación
- Generación de ingresos de los padres
- Actitudes y comportamientos de las usuarias que daban cuenta del conocimiento de sus derechos y su participación en el programa y la comunidad.
- Realidad social de Acolla

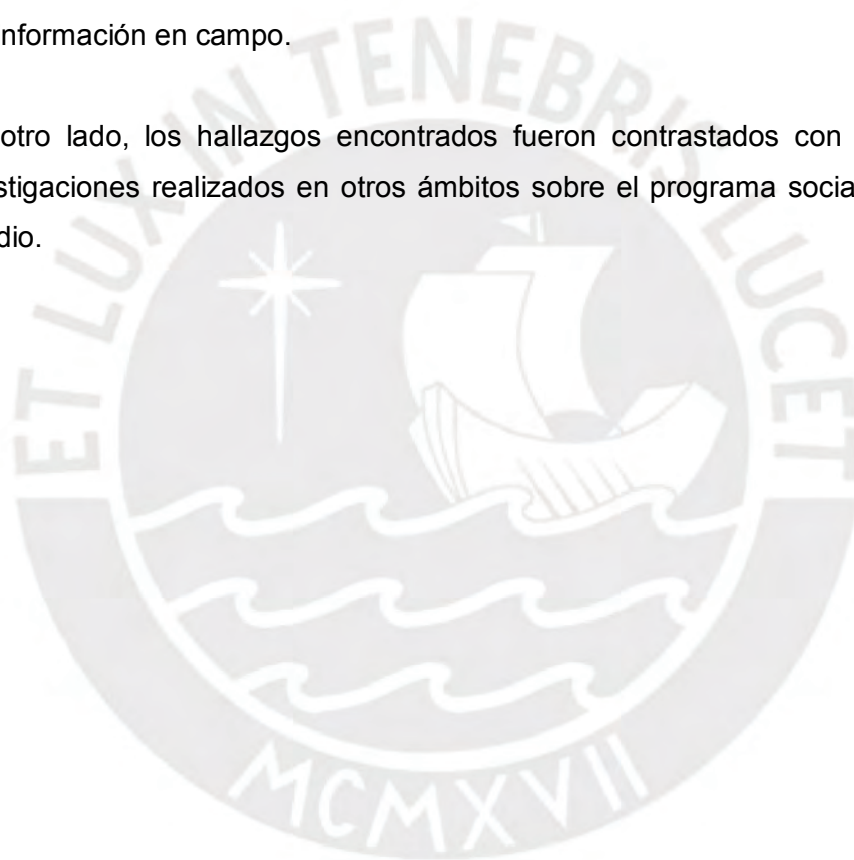
La dinámica realizada con niños nos ayudó a levantar información de manera lúdica en relación a los tipos de alimentos que consumían con mayor frecuencia los niños y niñas de JUNTOS en Acolla; mientras que el focus group nos permitió generar ideas de como interactuaban las usuarias de JUNTOS cuando acudían a los servicios de salud y educación y también permitió conocer sobre su participación en el programa.

Estos hallazgos se complementaron con estadísticas de educación y salud del distrito de Acolla, obtenidas de diferentes fuentes de información.

El análisis de los resultados se realizó en función de los objetivos de la tesis, dando respuesta a cada una de las preguntas planteadas en la investigación haciendo uso de los grupos temáticos generados en la matriz de resultados.

Para dar validez y calidad a nuestros resultados se utilizó la triangulación de datos, herramienta que nos permitió encontrar puntos de convergencia y divergencia en la información levantada con los diferentes instrumentos elaborados para acceder a la información en campo.

Por otro lado, los hallazgos encontrados fueron contrastados con estudios o investigaciones realizados en otros ámbitos sobre el programa social objeto de estudio.



CAPÍTULO IV: RESULTADOS OBTENIDOS CON LA INVESTIGACION

4.1. Presentación de los Hallazgos

Teniendo en cuenta los objetivos de la investigación se presentan los resultados de acuerdo al siguiente orden.

- Valoración de la educación y salud
- Hábitos saludables
- Prácticas en alimentación
- Generación de ingresos, consumo de alcohol y asistencialismo
- Ejercicio de ciudadanía

4.1.1. Valoración de los servicios de educación y salud

El programa JUNTOS se planteó como objetivos estratégicos facilitar el acceso de las familias a los servicios de educación y salud, para ello como una manera de motivar a la familia se efectúa una transferencia económica de 200 soles bimensuales para que puedan atender los requerimientos relacionados a estos dos rubros. Asimismo, el programa incorpora la participación y vigilancia de la comunidad con el propósito de garantizar la calidad de los servicios y la entrega de los beneficios.

Como política de Estado el Programa JUNTOS ha tenido un impacto positivo porque ha permitido mejorar la tasa de matrícula y asistencia a la escuela y el cumplimiento de condicionalidades en materia de salud que el programa exige.

En Acolla, el 95% de las familias usuarias del programa asisten a sus controles de salud del niño sano y de la madre gestante con el propósito de lograr su registro del cumplimiento de las corresponsabilidades y obtener la transferencia económica, sin embargo esto no garantiza que exista una valoración positiva de la salud como un componente para el desarrollo integral de sus hijos.

La visión de salud de las familias de JUNTOS en Acolla, es más asistencial que preventiva, de ahí la necesidad de generar mayor conciencia del valor de la salud

de manera más integral y no sólo como ausencia de enfermedad. La labor de los gestores zonales o locales no ayuda mucho a mejorar en este aspecto, pues su trabajo está enfocado principalmente en la verificación de corresponsabilidades de educación, salud e identidad, postergando el acompañamiento cercano a las familias en lo referente a la capacitación en temas de familias saludables, promoción de prácticas y comportamientos sanitarios favorables al desarrollo de los niños, nutrición, entre otro.

A diferencia de lo que acontece en salud, se ha podido evidenciar en Acolla que los padres de familia le otorgan una alta valoración a la educación, para ellos es importante que sus hijos acudan a la escuela para que aprendan a leer, escribir y efectuar las operaciones matemáticas que les permita culminar sus estudios de nivel primario y secundario.

Los padres de familia visualizan la educación como una vía para poder salir de la pobreza, pues ellos consideran que sus hijos por medio de la educación podrán conseguir un empleo fuera de su pueblo o incluso de acuerdo a su desempeño escolar mejorar las posibilidades económicas de la familia, podrían decidir continuar estudios técnicos o superiores dentro o fuera de su localidad o región, lo cual significará que puedan a futuro tener una mejor calidad de vida.

A continuación, presentamos algunos hallazgos que confirman la diferente valoración que tienen las familias sobre la educación y la salud, desde la perspectiva de los profesionales y de los mismos usuarios:

i. Los profesionales de salud perciben que las familias usuarias tienen escasa valoración de la salud

Los profesionales de salud entrevistados perciben que las familias usuarias cumplen con las corresponsabilidades de llevar a sus hijos principalmente a los controles CRED y calendario de vacunas, así como participar en otras actividades promovidas por la institución de salud por la obligación de cumplir con esta condicionalidad exigida por el programa, de igual forma las madres gestantes cumplen con acudir a sus controles prenatales, constituyéndose un logro del programa.

Lo que no se ha superado aún es que asisten cuando están por cumplir la fecha límite para registrar el cumplimiento de la condicionalidad, saturando el servicio de salud, generando presión en el personal, generando colas y no permitiendo una atención adecuada por parte del personal de salud. Por lo cual hace percibir que únicamente van al centro de salud por cumplir con las condicionalidades del programa y evitar ser sancionados o retirados del mismo.

Cumplimiento de corresponsabilidad en Salud

“Si asisten, los niños que son menores de 5 años asisten periódicamente por el programa CRED y los mayores de 5 años solo asisten cuando necesitan el sello para que los padres reciban la transferencia monetaria de JUNTOS”.

“Si colaboran cuando las citamos, pero es más por la presión del programa JUNTOS”.

“Si, cumplen los menores de 5 años, no todos, pero en su mayoría 95% aproximadamente”.

(Entrevista a profesional de Salud 1)

En otra entrevista al personal profesional de salud, se corroboró la percepción que las usuarias aún no han interiorizado la importancia que tiene el llevar a sus niños a sus controles de CRED y vacunaciones, porque sólo lo hacen por el temor a ser sancionados, en cambio las que no son usuarias (un 20% aproximadamente) si llevan a sus niños porque están sensibilizadas de la importancia que revisten estas actividades para el cuidado y prevención de la salud de sus hijos.

Lo anteriormente señalado constituye un aspecto que requiere ser abordado con un acompañamiento más cercano a las usuarias, por un lado, promoviendo que asistan a sus controles en las fechas programadas y por otro con actividades promocionales que generen conciencia del valor que tiene la prevención y cuidado de la salud de sus hijos. En el cuadro 4.1 se presenta el esquema de periodicidad de controles CRED para niños y niñas menores de cinco años, de acuerdo a la norma técnica de salud del MINSA.

Cuadro 4.1: Esquema de periodicidad de controles de la niña y niño

menores de 5 años

Edad	Concentración	Periodicidad
Recién nacido	2	7 y 15 días de vida.
De 01 a 11 meses	11	1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m y 9m, 10m y 11 m.
De 12 a 23 meses	6	12m, 14m, 16m, 18m, 20m, 22 meses.
De 24 a 59 meses	12 (4 por año)	24m, 27m, 30m, 33m, 36m, 39m, 42m, 45 m, 48m, 51m, 54m y 57 meses.

Fuente: Norma técnica de salud del MINSA.

Teniendo en cuenta lo referido en el cuadro anterior y viendo su aplicación en los establecimientos de salud de Acolla que se detalla en el cuadro 4.2, se evidencia que los niños menores de 1 año usuarios y no usuarios del Programa JUNTOS durante el año 2015 asistieron únicamente en promedio al 69% de controles establecidos para su edad, lo cual demuestra que existe una brecha de la asistencia a los controles CRED.

Cuadro 4.2: Controles de crecimiento y desarrollo por grupos de edad, según establecimiento de salud, 2015

Establecimiento de Salud	Edad						
	Total	Menor de 1 año	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años
Nro. De niños	856	130	134	139	145	151	157
Promedio de CRED por niño	4	9	4	2	3	2	3
ACOLLA	3154	1129	568	343	387	303	424
C.S ACOLLA	1507	559	294	169	170	111	204
P.S. EL TINGO	144	45	13	22	33	20	11
P.S. SACAS	237	90	57	20	18	33	19
P.S. YANAMARCA	572	210	105	42	68	56	91
P.S. PACHASCUCHO	275	77	34	42	56	35	31
P.S. TINGO PACCHA	365	144	58	36	40	38	49
P.S. CHUQUISHUARI	54	4	7	12	2	10	19

Fuente: Red de Salud Jauja

De acuerdo a lo señalado por el profesional de salud es importante que las

actividades de CRED y calendarios de vacunas se realicen en las fechas oportunas, de tal manera que ello permita una mejor evaluación del niño, una consejería adecuada a la madre y seguimiento más cercano a cada caso, lo cual va permitir brindar un servicio de calidad que finalmente contribuirá en la prevención de enfermedades y una mejor salud integral del niño. Asimismo, los controles CRED tienen protocolos definidos para un adecuado y real registro de la data, esta tarea requiere de conocimiento, experiencia y del tiempo necesario para que el personal de salud efectúe su trabajo de manera eficiente.

Asistencia al control CRED sin oportunidad afectando la calidad de la atención

“Si, cumplen con sus controles en un 90% tienen el requisito para que no sean sancionados y puedan cobrar del Programa Juntos, hay un 10 % que hay que ir a buscarlos a sus casas, lo que podemos decir es que hay cumplimiento, pero no es con calidad ni oportunidad porque un día antes vienen la mayoría y quieren pasar sus controles y poner la vacuna a sus niños, solo porque la promotora va a venir a supervisar”.

“Los niños menores de 1 año son los que mayormente cumplen con sus controles y calendario de vacunas no en forma oportuna, pero si lo hacen, podríamos decir hasta los 3 años vienen con mayor frecuencia, los niños mayores de 3 años cumplen menos porque el tiempo de cita es espaciado”.

“De todas las madres hay un pequeño porcentaje que cumplen y son generalmente los que no pertenecen al programa y es un pequeño porcentaje, pero en líneas generales las madres usuarias no cumplen, un día antes del pago todas vienen y encima reclaman porque no quieren esperar”.

(Entrevista a profesional de Salud 2.)

Las usuarias valoran más la transferencia económica bimensual de 200 nuevos soles y no interiorizan aún el valor que tienen los controles de CRED y el calendario de vacunación oportuno y el impacto de éstos en el desarrollo de sus hijos. Si bien es cierto tienen información y conocimiento sobre prevención, nutrición y cuidado de la salud de los niños, sin embargo, en la práctica no aplican dichos conocimientos, lo cual se evidencia en la prevalencia de casos de desnutrición crónica y anemia en el distrito. Estos datos se confirman con la estadística que muestra el sector salud respecto a la incidencia de anemia y

desnutrición crónica infantil en Acolla.

Cuadro 4.3: Proporción de desnutrición crónica y riesgo de desnutrición crónica en niños menores de 3 años que acceden a establecimientos de salud.

PERU: PERIODO 2015 - I SEMESTRE

DISTRITO	INDICADOR TALLA / EDAD					
	DESNUTRICION CRONICA ¹			RIESGO DE DESNUTRICION CRONICA ²		
	N° DE EVALUADOS T/E	N° DE CASOS	% D.CRONICA	N° DE EVALUADOS T/E NORMAL	N° DE CASOS	% RIESGO DE D.CRONICA
ACOLLA	315	70	22.2	245	127	51.8

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional. Año 2015 - I SEMESTRE. Instituto Nacional de Salud - CENAN - DEVAN

¹Indicadores Nutricionales según OMS

²RIESGO DE DESNUTRICION CRONICA (T/E) se considera a todo niño que se encuentra con valor Z < -1

En Acolla se ha evidenciado para el primer semestre del 2015, que de 315 casos de niños evaluados en los diversos establecimientos de salud locales el 22,2% tiene desnutrición crónica, lo cual significa deficiencia de talla para la edad, y adicionalmente existe un total de 127 casos que estarían en riesgo de caer en cuadros de desnutrición crónica.

Asimismo, se conoce que la anemia tiene un impacto negativo en el nivel cognitivo y desarrollo de capacidades de los niños ya que ello repercute y limita la vida futura del menor, por ello es preocupante su incidencia en la localidad, pues de acuerdo a las estadísticas para el año 2015 de la Red de Salud de Jauja existen 71 casos de anemia por deficiencia de hierro, estas cifras son preocupantes aun cuando en Acolla se vienen desarrollando programas sociales como JUNTOS, QALI WARMA y VASO DE LECHE que están orientados principalmente a la población infantil.

Cuadro 4.4: Acolla anemia en niños de 0 a 11 años, 2015

Establecimiento de Salud	Anemia por deficiencia de Hierro						Total
	< 1 año	1 año	2 años	3 años	4 años	5-11 años	
ACOLLA	17	6	9	8	3	28	71
C.S ACOLLA	9	4	1	3	0	0	17
P.S. EL TINGO	0	0	1	4	1	5	11
P.S. SACAS	2	1	0	0	0	14	17
P.S. YANAMARCA	2	0	2	0	0	6	10
P.S. PACHASCUCHO	3	1	3	0	1	3	11
P.S. TINGO PACCHA	1	0	2	1	1	0	5
P.S. CHUQUISHUARI	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Red de Salud Jauja

El personal de salud refiere que las madres tienen conocimientos sobre el valor nutritivo de los alimentos y de la importancia de su consumo para proteger a sus hijos de diversas enfermedades y para prevenir la anemia y la desnutrición, sin embargo, en las evaluaciones a los niños observan que las madres no estarían incorporando diversos alimentos nutritivos en la dieta de sus hijos. A continuación, presentamos algunos comentarios:

Prácticas que inciden negativamente en la salud de los niños

“Durante los controles de CRED las madres saben de memoria todas las recomendaciones y se molestan cuando les repiten, el hecho es que no lo aplican porque se evidencia en el peso y talla de los niños”.

“Si tienen conocimiento y en su mayoría no lo aplican porque muchas veces los niños no quieren comer lo que ellas preparan por ejemplo el hígado que es fuente de hierro”.

(Entrevista a profesional de Salud 1)

“La mayoría de las madres no cumplen, lo podemos evidenciar con las chispitas (multimicronutrientes) les iniciamos a los que están con anemia y terminamos de darle todas las dosis y no hay recuperación, entonces ¿qué significa, que no están cumpliendo?”.

(Entrevista a profesional de Salud 2)

Los profesionales de la salud de Acolla manifiestan que se organizan actividades

educativas de Promoción de la Salud, como sesiones demostrativas, educativas e informativas dirigidas a las familias usuarias, sin embargo, durante el trabajo de campo hemos observado que dichas actividades se realizan sin una previa planificación, detectándose falencias desde la convocatoria, preparación, desarrollo, evaluación de las mismas, por lo tanto no se evidenciarán resultados positivos a favor de la adopción y cambios comportamentales en buenas prácticas para el cuidado de su salud.

Por lo señalado anteriormente se considera importante continuar trabajando en generar conciencia preventiva de la salud infantil, haciendo un trabajo de educación en prácticas saludables que debe ser innovador incorporando metodologías participativas y de educación de adultos teniendo en cuenta la cultura local, las necesidades de las familias favoreciendo la reflexión, valoración y puesta en práctica de lo aprendido en favor de la salud de sus hijos. Según apreciación de los entrevistados del sector salud en Acolla, las familias no estarían valorando la salud en la misma forma que lo hacen con la educación, la cual es valorada porque consideran que a través de ella los hijos podrán en el futuro conseguir un empleo y generar mejores ingresos económicos, en cambio la valoración de la salud no la pueden visualizar de manera tangible, inmediata. Su visión de la salud es más de tipo asistencial o curativa más que preventiva, se preocupan por tener su seguro integral de salud para poder acudir cuando existe alguna enfermedad en la familia, pero no tienen interés por acudir a las charlas o los programas educativos de salud porque lo ven como una pérdida de tiempo.

ii. Las familias usuarias del programa JUNTOS perciben que el servicio de salud es deficiente.

El personal de los establecimientos de salud del MINSA en Acolla atiende a toda la población residente en el distrito y su trabajo no sólo está enfocado en la población usuaria del Programa JUNTOS, sus actividades están diseñadas con objetivos específicos y bajo un calendario de actividades mensuales y anuales que deben de cumplir e informar a sus diversas instancias administrativas. En la implementación de dichas actividades su trabajo tiene algunos factores limitantes, por ejemplo: insuficiente personal de salud, difícil accesibilidad geográfica, limitado equipamiento, disponibilidad de insumos y medicinas, lo cual se agrava

con el incremento de la demanda de las familias usuarias del programa por este servicio, afectando la calidad del mismo.

En este sentido, las familias usuarias manifiestan que la calidad del servicio es deficiente, porque hay un déficit de personal de tipo asistencial, siendo el más sentido, la ausencia de profesionales médicos cirujanos nombrados o con contratos de tipo permanente, ya que sólo cuentan con 01 medico SERUMS que anualmente es renovado, así mismo tienen déficit de enfermeras, eso limita la cantidad de atenciones, por otro lado está el trato inadecuado (comentarios negativos) que el personal técnico brinda en los servicios de triaje, admisión y en el sistema de colas generando un clima hostil y de desconfianza, lo cual desmotiva a las madres usuarias a acudir al establecimiento de salud.

“En las mañanas también si sacas historia si es de CRED hasta 5 niños nomás atienden ya no quieren más porque dice que es mucho trabajo”.

(Focus Group María)

“Que se implemente mejor el Centro de Salud señorita”.

(Focus Group Cristina)

Por otra parte, si bien existe el Sistema Integral de Salud (SIS) la mayoría de las veces los pacientes deben de comprar sus medicinas porque no existe disponibilidad en la farmacia del centro de salud.

“Nos hacen problemas, a veces nos dicen que no hay guantes, pero te mandan a comprar fuera, a la farmacia también”.

(Focus Group María)

“Tenemos SIS pero no nos atienden. A veces el mismo personal saca con el SIS los materiales lo guardan y eso lo venden”.

(Focus Group Jessica)

“Que vamos hacer señorita a veces cuando nos dicen no hay tienes que comprar. Tenemos que comprar que vamos hacer, a veces cuando se encuentran muy mal nuestros niños o nosotros lo único que nos queda es |comprar señorita nomas”.

(Focus Group Cristina)

“Señorita disculpe puedo opinar unas cositas, lo que yo he visto lo que yo he presenciado. En una ocasión yo fui con mi niño con dolor de dientes

para que le extraiga el diente y que hizo el doctor, me dijo tienes que tener su SIS, tienes que pagar de la anestesia, los guantes, su jeringa, para que le atendamos, y yo pienso que ellos deben acudir a los niños y no solo a mi niño, a veces hay niños que van de emergencia con un cólico o personas adultas que están enfermos no los atienden”.

(Focus Group Noelia)

En relación a la infraestructura se requiere de mantenimiento y limpieza continua, señalaban las madres de familia que no les permiten ingresar a los servicios higiénicos porque están malogrados y los que están en buenas condiciones son de uso exclusivo del personal de salud.

“Ahora yo escuchaba que preguntaba sobre la infraestructura de la Posta, también no está adecuadamente los techos se gotean no están bien, me parece que no está bien eso debe tener mantenimiento, mejorarlo y ambientarlo bien, también equiparlo bien porque el hospital no tiene equipos para asistir a las personas”.

(Focus Group: Noelia)

“...No hay baños señoritas que se mejore, existe un baño nomás y está cerrado”.

(Focus Group: Hermelinda)

“Había una vez en que estaba abierto los baños y hay mamás que van con sus hijitos y no los controlan a sus hijitos lo han roto la tapa que llena el agua y por eso es que lo han cerrado porque el baño era abierto”.

(Focus Group: María)

En el estudio de Arroyo 2010, también se halló que las familias usuarias del programa JUNTOS en el distrito de Chuschi Ayacucho al principio acudían a los servicios de salud solo por el cumplimiento de la corresponsabilidad, pero eso fue revertido gracias al trabajo educativo y acompañamiento que recibieron por parte del personal de MINSA y de los responsables del programa, experiencia que consideramos debería de tomarse en cuenta y aplicarlo en la localidad de Acolla con las familias usuarias para crear en ellos un mayor nivel de conciencia de la importancia de la salud preventiva.

iii. Los padres y las madres de JUNTOS valoran la importancia de una

educación de calidad para sus hijos.

En Acolla la valoración de la educación como medio que permite salir de la pobreza también ha estado presente en las familias desde siempre. Se conoce que para los habitantes de Acolla, más aún para los fundadores del distrito, la educación es uno de los temas más importantes, ellos tienen como lema “*Acolla pueblo sin analfabetos*”, siempre fue una de las comunidades campesinas más organizadas, inclusive la historia registra que en este pueblo se gestó la idea y la movilización por tener una universidad comunal, la que luego dio origen a la actual Universidad Nacional del Centro.

A partir de las entrevistas a docentes y la observación a las familias podemos decir que el Programa JUNTOS ha logrado que los padres de familia ahora se preocupen más porque sus hijos no falten a la escuela, lo cual está ligado a su compromiso de cumplir con la corresponsabilidad de asistencia a clases para poder recibir la transferencia económica. Esta valoración de la educación lo podemos evidenciar en las siguientes observaciones encontradas en las visitas a los usuarios de JUNTOS:

Preocupación por asistencia de sus hijos a la IE.

“La mamá refiere que sus hijos no faltan a la escuela porque así lo exige el programa JUNTOS y ahora ya no les prohíben que los niños estudien en otra localidad”.

(Observación Fam 2. Día 1)

En otros casos, además de cumplir con el compromiso de la corresponsabilidad, su preocupación está enfocada en que sus hijos tengan acceso a una educación de calidad. Al respecto las madres usuarias de JUNTOS califican la educación local como de baja calidad y señalan que por ello prefieren enviar a sus hijos a los colegios de Jauja y Huancayo, aunque esto les signifique gastos adicionales que afectan su presupuesto familiar e inclusive exponiendo a sus hijos al tener que salir diariamente fuera de la localidad, ello con el único propósito que reciban una mejor educación, que les permita a futuro continuar estudios técnicos o superiores, así como la posibilidad de obtener un buen empleo.

“Él se encuentra en el tercer grado de primaria y estudia en la IE 31512 Glorioso 500 debe de ir todos los días en servicio de combi donde paga S/ 0.50 por lo cual su gasto en pasaje es de S/ 1.00 diario. El niño hasta el año pasado estudiaba en la IE 30505 de Acolla pero este año decidieron los padres cambiarlo a la IE de Jauja porque consideraban que allí hay mayor exigencia y el nivel de los profesores es mejor además que allí se relacionan con otros niños que viven en otro ambiente diferente al de Acolla”.

(Observación Fam 2. Día 1)

La cobertura de usuarios del Programa JUNTOS se ha ido incrementado anualmente, pero esto no ha guardado relación con una mejora en la calidad del servicio educativo local, por lo cual las familias usuarias envían a sus hijos a estudiar a otras ciudades, pues no se sienten adecuadamente atendidos en sus necesidades. Los usuarios del programa perciben que los servicios de educación presentan deficiencias en su infraestructura, mobiliario, equipamiento y materiales educativos todo lo cual redundando de manera negativa en la calidad de la educación de los niños y niñas de Acolla.

“Que se deben mejorar modernizar, por decir en otras instituciones lo que es en otros sitios ya están utilizando las pizarras multimedia, con lo que allí un niño por decir manipula todo y aprende más y eso no hay acá”.

(Focus Group: María)

Con respecto a la calidad de la educación, varias de las familias usuarias de JUNTOS en Acolla identifican la necesidad de tener docentes más capacitados en las Instituciones Educativas (IE), identifican que la mala calidad de la educación se debe a que los profesores deberían desarrollar sus clases de manera más didáctica; opinan que la educación en las IE públicas tiene un menor contenido temático y de igual forma el nivel de exigencia es menor en comparación a la educación impartida en colegios particulares.

“Los padres de familia se quejan porque no existe una buena educación en las escuelas de Acolla. Una entrevistada observa que los profesores no se actualizan, pues el año pasado habló con el profesor donde estaba su hijo Juanito y le pidió que le enseñen la tabla de multiplicar y el profesor le dijo que eso no estaba considerado ese año sino el próximo, pues si él no cumple con su plan de estudios podría ser sancionado. Por esta razón ella y su esposo tomaron la decisión de cambiar a su hijo para el 3er. Grado a la ciudad de Jauja con la finalidad de que tenga una mejor formación y no tenga

dificultades en la secundaria”.

(Observación familia 2, Día 5)

Esto apreciaciones se ratificaron en el focus group, donde expresaron su preocupación por la baja calidad que tienen las IE locales y que por ello se ven obligados a efectuar esfuerzos y enviar a sus niños a estudiar fuera de la localidad, pues perciben que la educación es de mejor calidad aun cuando eso implique un gasto adicional en su presupuesto visualizado en el traslado del niño a otra ciudad para que pueda recibir una educación de mejor nivel.

Asimismo, se observa su preocupación por la calidad de la educación, cuando comentan que reclaman al docente que enseñe a sus hijos más temas de lo que aparentemente no está establecido en la currícula, preocupación que surge debido a que en las IE particulares del mismo grado imparten a los niños de la misma edad un mayor bagaje de conocimientos, lo que hace que las madres sientan que sus hijos se encuentran por debajo del nivel educativo de los niños de las IE particulares.

Otra preocupación, es que las madres usuarias de JUNTOS piensan que los profesores necesitan capacitarse más y también que en las IE no están implementadas con modernos equipos tecnológicos que faciliten el proceso pedagógico (material audiovisual, pizarras, PCs, laptops, multimedia)

La educación en la misma ciudad de Acolla es mejor que en sus anexos, como Chuquishuari o Sacas, y otros lugares los cuales tiene infraestructura antigua y debido a la lejanía tiene escasa supervisión.

Percepción sobre la calidad de la educación en Acolla.

“ [...] parece que es mejor la educación de los colegios privados, el gobierno parece que le da menos importancia está dando la enseñanza con menos categoría para los estatales,. En el jardín por ejemplo les enseñaban ya a hacer las letras, el abecedario, lo cual ahora dice ya no es así, ahora dice que lo que deben hacer es pintar, aprestamiento nomás, lo que en las particulares no es así, ya están leyendo, restando, sumando y mientras nuestros hijos están por debajo de eso”.

“Mi niño de mi aquí era el primer alumno, ahora en Jauja está allí en

puestos bajos, entonces yo veo que el nivel de acá es bajo, yo pienso que los profesores deben capacitarse, no solo depende del gobierno sino el municipio, el alcalde, el presidente de la comunidad, pienso deben pedir apoyo a la universidad donde haya especialidades de educación para que vengan a las personas a actualizarlas”.

“Dicen que eso ya viene de la región, el programa dice tan solamente a ellos que tienen si hacen más avanzados les sancionan, y yo siempre estoy que lucho y le digo a la profesora ahí mismo esta profesora, avanza más y ella dice no de tal fecha a tal fecha tal cosa, pero a veces no quieren avanzar más”.

“Los profesores también deben actualizarse, deben capacitarse, exacto hay algunos profesores que no se capacitan claro algunos si se dedican a su profesión, pero algunos no están esperando la hora de salida”.

(Focus Group: Felicita)

“Si señorita de mi prima su hijito está en Lima y mi chiquito esta acá y acá mi chiquito no está al nivel del de Lima, de mi primo su hijito le gana y la profesora dice ella dice “poco a poco va a aprender, pero ya van siete meses con el mismo trabajo ya se cansó mi hijito, yo lo veo así”.

(Focus Group: Roxana)

De la observación efectuada, encontramos que los resultados en el aspecto de educación son similares a los presentados en el estudio elaborado por Díaz (2009), pues señalan que si bien existen mejores niveles de matrícula en las escuelas por la exigencia del programa JUNTOS y por una mayor conciencia sobre la importancia de la educación aún se evidencian problemas relacionados a la baja calidad educativa y deficiente infraestructura de los centros educativos, que ocasionan malestar y descontento en las familias usuarias, situación similar a la que se presenta en Acolla y que en el momento del estudio no había sido superada.

En el Plan de Desarrollo Concertado de la Municipalidad Distrital de Acolla (2011-2021), se señala que la calidad educativa en opinión de los padres es de bajo nivel en los tres niveles de instrucción, por ello niños y jóvenes deciden con sus padres trasladar sus matrículas a otras localidades para continuar sus estudios principalmente Jauja o Huancayo ello en razón de su disponibilidad económica, pero que requiere mucho esfuerzo por parte de los padres y de los niños pues tienen que levantarse más temprano para ir a estudiar fuera de la localidad.

Un aspecto que se ha evidenciado en la visita a Acolla es que efectivamente la población escolar está disminuyendo e incluso existe preocupación en los docentes sobre la posibilidad de fusión de dos colegios de nivel primario lo cual significara reducción de plazas docentes. Otro aspecto referido a la calidad es la baja calificación pedagógica de los docentes lo cual impacta negativamente en el nivel de conocimiento de los niños que según los padres de familia es deficiente en relación a los niños que estudian en otras localidades; además ello se evidencia en el bajo nivel de ingreso de los jóvenes a los centros de educación técnica o superior.

Algunas situaciones observadas por los padres de familia son que los centros educativos presentan un limitado mantenimiento de su infraestructura, su equipamiento es obsoleto para el desarrollo de sus actividades pedagógicas, no cuentan con material que les permita desarrollar una serie de actividades con los niños para desarrollar sus capacidades creativas, innovadoras y de investigación. Esto es visualizado por los padres de familia como un factor negativo para el desarrollo de las competencias y habilidades de sus hijos.

La educación es un pilar fundamental para el ejercicio de los derechos humanos y la creación de ciudadanía porque le va permitir a la persona su participación activa en la sociedad, podrá a ejercer su derecho a la libertad de expresión, y podrá ubicarse mejor en el aspecto laboral. En el caso de Acolla se observa que la población tiene acceso a la educación en los diferentes niveles, pero se requiere que esta sea de calidad para promover las potencialidades de los niños y jóvenes que les permita a futuro poder participar en la vida económica y social de la sociedad moderna.

iv. Padres con mayor disposición a participar en el proceso de aprendizaje de sus hijos

En tanto existe una mayor valoración de la educación en la actualidad los padres se preocupan por un acompañamiento más cercano de sus hijos porque los apoyan en sus tareas escolares, generan espacios para que los niños puedan estudiar, compran sus útiles escolares, uniformes, mochilas, zapatillas.

Los padres de familia del programa JUNTOS en Acolla sí muestran interés por la educación de sus hijos, lo cual se evidencia en el apoyo que les brindan para cumplir con las tareas escolares. “El rol de los padres en la educación de sus hijos es fundamental en el mejoramiento de la calidad de la educación y una herramienta muy importante en la superación de la pobreza” (Benito Baranda, sociólogo).

Las familias ahora colaboran más para que los niños saquen adelante sus asignaturas, se preocupan por la calidad de la educación y le dedican algún tiempo para ayudarles con las tareas escolares. Aunque las condiciones en que lo hacen no siempre son las más adecuadas ya que en su mayoría las viviendas no cuentan con espacios adecuados muchas veces las realizan en ambientes improvisados o llevan sus cuadernos al campo para hacer sus tareas. Pero también existen algunas familias que de acuerdo a la disponibilidad de espacio en su vivienda han acondicionado un pequeño lugar para ello.

A pesar que no es común, si hay padres y madres que ayudan a sus hijos o hijas en las tareas escolares, como el caso que a continuación mencionamos:

Apoyo en las tareas escolares

“Se encontró a la niña Natty con su papá trabajando en un ambiente ubicado al costado de la bodega, en la cual había mesas y sillas de madera, estuvieron elaborando un trabajo del colegio para el curso de biología”.

“El padre trabajó con la niña en la elaboración del cuadro en tecnopor, con plumones, colores, tijeras, cartulina negra y blanca para elaborar las letras, además de vinifan por espacio de dos horas”.

(Observación familia 2, Día 2)

Espacios de estudio

“No cuentan con espacios adecuados para el estudio, lo hacen en la única mesita que tienen en la habitación y observe que los niños hacen sus tareas sentados en sus rodillas en el pequeño patio que tienen o en el campo abierto que hay frente a su casa se sientan en la hierba y como tomar baños de sol hacen sus tareas, es por eso que los cuadernos están sucios y maltratados”.

(Observación familia 1, Día 3)

“El niño Juan hace sus tareas en una mesa que está ubicada en la bodega”.

(Observación familia 2, Día 1)

“Si cuentan con un ambiente adecuado para el estudio”.

(Observación familia 2, Día 2)

“Según comentarios de su mamá y por lo que se observó, hoy los niños salieron al campo llevando consigo sus cuadernos para realizar sus tareas, hicieron sus tareas en el campo”.

(Observación familia 3, Día 4)

Según información de los docentes ellos observan que los padres usuarios de JUNTOS actualmente apoyan más a sus hijos en las tareas escolares y participan en las actividades de la escuela, por ejemplo, asisten a la Escuela para Padres, lo cual es importante porque consideran que así pueden formar grupos de apoyo entre los padres y comprometerlos para brindar soporte en el desarrollo de actividades del aula y de la escuela.

Apoyo en las tareas escolares en el hogar

“Los padres priorizan el tiempo para los estudios en casa, la mamá manifestó que le hace repasar todos los días en la tarde y participan en las actividades del calendario escolar cuando sus hijos actúan. Se interesan por los avances de sus hijos en las actividades educativas”.

“Si, hay apoyo, Sí, más atención de la mamá, se interesan por los avances o dificultades que tengan sus hijos en la escuela”.

(Entrevista a docente Mariluz I.E. 30406)

“Sí, si hay apoyo de la mamá más que nada. Ella tiene secundaria incompleta, pero si le ayuda. La niña cumple con las tareas, y está en un promedio medio”.

“Oh, sí, si se preocupan, o sea demuestran el interés, si viene bien uniformado. En cuanto a lo académico igual, ve cómo va con sus avances, como está si cumplió la tarea, viene a ver su progreso de exámenes que se les evalúa, a veces la niña no asimila entonces me dice explícale un poquito más a ella, entonces si se interesan”.

(Entrevista a docente Joana I.E. 30406)

Participan en actividades escolares

“Padres del niño asisten reuniones de la IE, colaboran con las actividades de la escuela, están pendientes de los estudios de sus hijos y los apoyan en sus tareas”.

(Entrevista a Mariluz I.E.30406)

“...Si este, la mamá asiste al llamado que la maestra le hace para las reuniones, si no viene la mamá envía a otra persona. Pero si cumple”.

(Entrevista a docente Joana I.E. 30406)

En Acolla como en otras localidades los padres salen a trabajar todo el día para poder atender las necesidades económicas apremiantes de sus familias y al retornar cansados algunas veces no demuestran interés por apoyar a sus hijos en las tareas escolares, por lo cual es la madre quien ve la forma de apoyarlos o busca una tercera persona para que le brinde el soporte necesario a sus niños para la realización de las tareas escolares y así evitar que éstos a su vez pierden la motivación para el estudio y el cumplimiento de sus tareas escolares.

En opinión de los docentes ahora existe por parte de los padres de familia una mayor preocupación de que los niños asistan a la escuela de manera continua, es decir, que no falten a la escuela, lo cual es un cambio importante pues en otras épocas los niños dedicaban mucho de su tiempo para ayudar en la chacra, con los animales y en el cuidado de sus hermanitos menores. Cuando la mamá tenía alguna cosa que hacer no enviaba a sus hijos mayores al colegio para que se quedaran en la casa o en la chacra ayudando.

Esto es similar a lo referido en otro estudio, donde se evidencio que en otras comunidades a partir del programa JUNTOS los padres de familia tienen mayor interés en enviar a sus hijos a la escuela y se preocupan por su educación, lo cual según los docentes era un cambio positivo pues antes “(...) algunos padres mentían para mantener a sus niños fuera de la escuela, presumiblemente para que pudieran ayudarlos en las labores agrícolas y/o del hogar.” (Correa, 2013, pág. 66)

Similar a lo señalado anteriormente encontramos en un estudio cualitativo²³

²³Arroyo, Juan. Estudio Cualitativo de los efectos del Programa JUNTOS en los cambios de

realizado en el distrito de Chuschi sobre el programa JUNTOS que las usuarias sienten que colaboran en la educación de sus hijos enviándolos regularmente a la escuela y aunque sus conocimientos sean limitados para apoyarlos con sus tareas sienten que con asegurar su asistencia están contribuyendo en gran medida a la educación de sus hijos. Pero más importante aún es que los padres han entendido la importancia que tiene la educación para las posibilidades futuras de sus hijos, por lo cual les facilitan el tiempo necesario para el estudio y en la medida de sus posibilidades los materiales que requieren para ello.

En relación a los materiales de estudio ahora con la transferencia económica que perciben del JUNTOS los padres de familia lo invierten en la adquisición de los materiales educativos, uniformes y pago de las cuotas para las diferentes actividades educativas, ello es corroborado por los docentes de Acolla y en las observaciones efectuadas a las familias.

Los niños cuentan con útiles escolares

“En el caso de Alfredo si tiene todo menos colores”.

(Entrevista a docente Joana I.E. 30406)

“Si, si tiene y los trae a la escuela, trae todos los materiales que se les pide”.

(Entrevista a docente Mariluz I.E. 30406)

“¿Si cuenta con útiles, le muestro su caja?”.

(Entrevista a docente Edgar I.E. 30405)

Este cambio en las prácticas en favor de la educación impactará positivamente pues en el mediano y largo plazo se podrá contar con generaciones diferentes, dado que se está invirtiendo en el capital humano y creando condiciones para que se logre personas con mayores posibilidades de desarrollo.

El Programa JUNTOS si bien es cierto ha logrado acercar los servicios de educación, salud e identidad a la población en situación de pobreza, sin embargo, estos servicios presentan muchas deficiencias en lo relacionado a la calidad y

comportamiento de los hogares beneficiarios en el distrito de Chuschi: Avances Y Evidencias.

2010. Recuperado de

https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Estudio_Cualitativo_de_CHUSCHI.pdf

oportunidad del servicio referido a infraestructura, recursos humanos, materiales, insumos, etc., lo cual constituye una limitación para el cumplimiento de su objetivo estratégico. Por ello el programa debe de constituirse en un eje articulador con los diversos sectores involucrados y la población usuaria, actuando de una manera más cercana, dialogante, concertada y holística, tratando de abordar la problemática en toda su complejidad y elaborando propuestas de solución participativa en el marco de un enfoque de derechos y respetando las diferencias culturales.

4.1.2. Prácticas saludables de las familias usuarias

El programa JUNTOS tiene dentro de sus propósitos romper con la transmisión intergeneracional de la pobreza propiciando y estimulando el acceso con calidad a los servicios de educación, salud-nutrición e identidad. Por ello, en el aspecto de salud se establece una relación de cooperación con el sector salud para que a través de ella se pueda implementar una serie de programas de tipo preventivo promocional que refuercen las corresponsabilidades exigidas tales como los controles de la madre gestante, vacunaciones y la asistencia para el control de crecimiento y desarrollo (CRED)

Las actividades de tipo preventivo promocional están orientadas a promover un cambio de comportamiento en las familias, es decir, que dentro de los hogares se practiquen hábitos saludables en lo referido al uso y manejo del agua y de los alimentos, lavado de manos, así como la higiene personal y de la vivienda.

Por ello, en Acolla el Centro de salud tiene establecido un cronograma de actividades educativas con las familias del programa JUNTOS, el cual es trabajado por el personal de nutrición en calidad de SERUMISTA y que es validado o refrendado por la gobernadora del distrito. En dicha programación que corresponde al año 2015 hacen énfasis en los temas de maternidad saludable, manipulación de los alimentos, control y crecimiento de los niños, desnutrición crónica, entre otros. (Ver anexo 1)

Si bien existe un avance en cuanto a la asistencia de las madres gestantes y de los niños a sus controles médicos al centro de salud o a la posta médica, todavía

persisten algunas prácticas inadecuadas de las familias en relación a la higiene y al consumo del agua y de los alimentos. Podemos manifestar que lamentablemente los padres de familia no demuestran mayor interés por la presentación de sus hijos en lo relacionado a su higiene personal, pues si bien es cierto hemos encontrado que algunas madres envían a sus hijos con el uniforme escolar y zapatos limpios, bien peinados, con la cara y manos lavadas, sin embargo, no es una práctica general en la mayoría de las familias, por ello los docentes llaman la atención a las madres para que cumplan con las actividades de higiene y así evitar que sean reportados al agente zonal de JUNTOS y sean afectados para percibir el bono del cumplimiento de la corresponsabilidad.

Un estudio de evaluación sobre los efectos del programa JUNTOS en la zona sur del Perú Segovia²⁴ señala que las actividades promocionales del programa si han tenido resultados positivos en el mejoramiento en la higiene y orden de las viviendas a través de la implementación de cocinas mejoradas, construcción y uso adecuado de letrinas, implementación de biohuertos y a través de estos una mejor alimentación de los niños, asimismo, valoran la participación del personal de salud porque les hacen llegar orientaciones sobre higiene, controles CRED y educación nutricional priorizando el consumo adecuado de los productos alimenticios propios de cada zona. Como podemos apreciar en otras localidades las actividades promocionales de hábitos saludables han tenido un efecto importante, sin embargo, en Acolla no se evidencia avances significativos en la incorporación dichas prácticas en su vida diaria tal como se evidenciado durante el trabajo de campo.

i. El consumo de agua segura no es práctica habitual en las familias usuarias de JUNTOS del distrito de Acolla.

En los domicilios las familias tienen acceso al agua a través de piletas instaladas en sus patios que procede de un manantial no potabilizada constituyéndose en un

²⁴ SEGOVIA, Gualberto. Efectos del Programa JUNTOS en la economía local de las zonas rurales a cinco años de intervención en las regiones Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Huánuco. Meza IR Internacional Health Group E.I.R.L. 2011. Recuperado de <http://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Efectos-del-Programa-Juntos-en-la-economia-local-de-las-zonas-rurales.pdf>

riesgo para la salud de las familias, por lo cual la recomendación del MINSA es que consuman sólo agua hervida y no lo hagan directamente de las piletas.

Considerando que los niños y niñas son más propensos al cambio también en las I.E. se les motiva para la práctica del lavado de manos y para comer alimentos más saludables y disminuir el consumo de golosinas que no aportan mayor beneficio para la nutrición infantil, por ello en las I.E los directores han coordinado con los concesionarios de los quioscos para limitar la venta de estos productos y que en su defecto se vendan algunos postres nutritivos o frutas.

En las visitas domiciliarias de observación hemos podido identificar que no es práctica común de las familias el tener una jarra o cualquier otro depósito con agua hervida para el consumo de la familia. Pero si hemos podido observar que tanto los adultos como los niños consumen el agua hervida con el café, té, anís, y con otras infusiones de hierbas naturales o filtrantes.

El agua hervida también se utiliza para la preparación de la avena mezclada con otros cereales, no estando acostumbrados al consumo de agua hervida fría.

Consumo del agua

“La familia tiene un caño de agua, lo que se pudo observar es que los niños a veces toman agua de allí. Además de ello toman agua hervida en el desayuno, hoy tomaron de desayuno té”. (Día 1)

“Hirvieron agua de muña y eso tomaron todo el día junto con sus alimentos”. (Día 2)

“Hirvieron sémola con leche en una olla y le agregaron una latita pequeña de leche”. (Día 3)

“Tomaron agua de hierbas, y en la tarde compraron una gaseosa y se lo llevaron al padre que estaba en la única habitación que tienen y el resto de la familia estaba en el terreno vacío que hay frente a su casa”. (Día 4)

“Tomaron avena en el desayuno, la señora tiene agua hervida en la tetera, no se observa que tomen agua sola, sino en los desayunos o sopas”. (Día 5)

(Observación familia 1)

“El agua que consumen procede de red pública dentro de la vivienda,

tienen instalado un lavadero en donde lavan los platos, la ropa y también ahí efectúan su aseo. El agua no es potable ni clorada, utilizan el agua entubada, directa, que proviene de los manantiales. Existe un proyecto de saneamiento ambiental en el municipio que tiene años en gestión y a la fecha no se avanza con la obra a pesar de que ya existen maquinarias y materiales en depósito y que se mantienen guardados y con servicio de vigilancia contratada”. (Día 1)

*“Si usan agua hervida para tomar café de cebada instantáneo”.
“La mamá colocó las tazas a la mesa y luego sirvió agua recién hervida”.
(Día 2)*

*“La madre hierve el agua, la guarda en termo para que tengan y tomen”.
(Día 4)*

“Si se observó que la señora tenía agua hervida en su tetera y la traspasó a su jarra que estaba en la mesa luego de que sus hijos se fueron al colegio”. (Día 5)

(Observación familia 2)

ii. Necesidad de interiorizar el lavado de manos en las familias de JUNTOS como mecanismo para prevenir enfermedades

UNICEF²⁵ considera que la práctica del lavado de manos es sumamente importante para proteger la vida de los niños y niñas en todo el mundo y que generándose conciencia de ello se podría evitar enfermedades que están relacionadas a la falta de saneamiento adecuado y a las inadecuadas prácticas de higiene de las familias. Refieren que aproximadamente más de 5,000 niños y niñas menores de 5 años mueren diariamente a consecuencia de las enfermedades diarreicas, las cuales se producen por el consumo de agua contaminada, inexistencia de servicios de saneamiento y prácticas inadecuadas de higiene.

El lavado de manos tiene poca importancia en la vida cotidiana de las familias en general de Acolla, (usuarias o no del programa JUNTOS). Según el MINSA la forma más efectiva de prevenir enfermedades diarreicas agudas (EDA) y el cólera,

²⁵ UNICEF. (15 de Octubre de 2008) La importancia del lavado de las manos en la lucha por salvar las vidas de los niños. Unicef para cada niño. Recuperado de http://www.unicef.org/spanish/media/media_45956.html

radica en el correcto lavado de manos especialmente en niños y niñas menores de 5 años. De las tres familias observadas sólo algunos miembros de la familia clasificada como N°2 practica el lavado de manos en algunos momentos, las demás familias no tienen como práctica habitual lavarse las manos.

En el caso de la familia N°2 se observó que ellos tienen ubicado el jabón y el detergente a un costado de su lavadero, de tal forma que la familia hace uso de esos insumos para lavarse las manos, especialmente la madre quien cada vez que daba de lactar a su bebé se acercaba al lavadero para lavarse las manos con agua y jabón, de igual manera antes y después de cambiar el pañal a su bebé.

El agua llega a la vivienda bastante helada, por lo cual las familias para lavarse la cara y las manos por la mañana deben de calentar el agua sobre todo en épocas de invierno. Hay necesidad en Acolta de educar e impulsar acciones de promoción de la importancia del lavado de manos en la localidad tanto con los niños, jóvenes y adultos.

Insuficiente práctica del lavado de manos

“Los niños estaban con las manos sucias cuando desayunaban y en el transcurso del día no les vi lavarse las manos ni una sola vez”. (Día 1)

“La niña se lavó porque su pelota cayó al barro y la recogió y se lavó sin jabón, al niño de 3 años no vi que le lavaran las manos”. (Día 3)

“Estuvieron jugando en la calle con perros y gatos, de allí fueron a un corral y jugaron con un cerdo que en este lugar votan basura y que utilizan como baño, está completamente sucio y maloliente, a las 3 de la tarde regresaron los niños para que comieran en su casa y las manos completamente sucias empezaron a comer viendo televisión”.

Era las 7 am cuando me encontré con la madre en la calle, ella regresaba de la bodega, las dos nos dirigimos a su casa, entró y empezó a preparar su desayuno sin lavarse las manos”. (Día4)

(Observación familia 1)

“El niño de la familia observada entró al colegio con las manitas totalmente sucias y las uñas negras”.

(Prueba piloto cuaderno de notas)

“Se observó que la señora Teresa se lavó las manos para cocinar y para

darle la leche materna a su bebé, se la ubicó a las 7:30 de la mañana cocinando”. (Día 1)

“En la hora del lonche su observó que ninguno de los miembros de la familia se lavó las manos para sentarse a la mesa a comer”. (Día 1)

“El niño había estado jugando a los taps y luego al trompo en el suelo no se lavó las manos antes de sentarse a la mesa, de igual forma la niña que había estado jugando con su hermano”. (Día 2)

“Observé que la mamá se lava la mano para dar de lactar a la bebé y para cambiarle el pañal”. (Día 4)

“Observé que los niños luego de culminar su desayuno fueron a su letrina y luego se lavaron las manos y también se cepillaron la boca con pasta dental Dento”. (Día 5)

(Observación familia 2)

“Durante el tiempo que estuvimos en la casa ningún miembro de la familia se lavó las manos después de haber llevado a sus animales al campo”. (Día 1)

“Se lavan las manos solo cuando utilizan agua o cuando lavan su ropa”. (Día 4)

(Observación familia 3)

iii. Cuidado de la higiene personal y de la vivienda en las familias de JUNTOS

En relación a la higiene personal y de las viviendas se observa bastante descuido por las familias usuarias en Acolla, podemos decir que no tienen mayor preocupación por este aspecto.

En lo relacionado a la higiene personal solo se ha evidenciado en una familia prácticas más constantes de limpieza, pues los padres y los niños durante todos los días de la observación siempre estuvieron aseados y con ropa limpia. Se pudo observar que la familia para bañarse calienta el agua en una bicharra y también colocan una tina en el patio para calentarla con el sol, ello lo practican, aunque les signifique tiempo y trajín, pues la familia está compuesta por 5 miembros. Se señala que existe trabajo adicional porque primero deben de recoger ramas y hojas de su huerta y combinarla con las heces de los cuyes para prender la

bicharra.

Asimismo, en lo referente a la limpieza de su vivienda se observó que los niños colaboran con la limpieza y ordenan su habitación, pero es principalmente la madre quien le dedica tiempo a poner en orden y limpiar los ambientes de la casa, pues según comentó eso se le exigía al inicio del programa y ya para ella se ha hecho una práctica permanente.

Sin embargo, esta práctica no se presentó en las otras dos familias visitadas en donde sus viviendas presentaban mucho desorden y al parecer se pusieron a tratar de limpiar, poner orden en la vivienda y lavar la ropa solo por nuestra presencia, pues pensaban que las estábamos supervisando de alguna manera.

En el caso de la familia No. 1 se pudo observar que ni siquiera la madre utilizaba el agua para lavar la cara y manos de sus hijos y solo lo hacía pasándoles un trapo húmedo, asimismo durante los días de la observación solo uno de los días limpió de manera muy ligera y sólo para que la observemos que cumplía con esta labor, pero su vivienda estuvo siempre desordenada y sucia.

Asimismo, en el caso de la familia No. 3 durante el tiempo de la observación limpió su establo, lavo su ropa y baño a sus hijos calentando el agua al sol, pero solo lo hizo el día domingo, en la tarea de limpieza de la casa participaron sus hijos.

En otros estudios sobre el impacto del Programa JUNTOS se señala que éste ha influido positivamente en el cambio de comportamiento de las familias pues ha contribuido a que organicen mejor sus hogares, a distribuir mejor los ambientes de la vivienda y en algunos casos también a que implementen cocinas mejoradas, alacenas y refrigeradoras mejorada, lo cual no se ha evidenciado en las familias de Acolla.

Hábitos saludables

“Este día la madre bañó a sus dos hijos, calentando agua en la cocina a gas, no se lavaron sus manos en ningún momento”. (Día 2)

“La mama les limpió la cara y las manos con un trapo, les pasó un poco de agua por el pelo y les peinó para ir al colegio”. (Día 4)

“Los niños se levantaron y se pusieron directo la ropa con que van al colegio sin asearse”. (Día 5)

(Observación familia 1)

El esposo se lavó la cara y las manos para tomar el desayuno”. (Día 1)

“Se observó que la niña se aseó y se puso ropa deportiva, su mamá le hizo la trenza francesa que le exigen en el colegio para que este presentable ya que tiene el cabello largo”. (Día 1).

“Hoy la señora lavó la ropa de toda la familia con el apoyo de su hija Natty, la ropa de la bebita solo con jabón bolívar y de los demás miembros con detergente. Posteriormente calentaron agua y bañaron a la bebita Noemí con jabón y champú Johnson cambiaron toda su ropita, le dieron de lactar hasta que se quedó dormida. La señora Teresa indicó a su hijo Juan que se bañe con el agua que se había calentado con el sol y una tetera de agua calentada en la bicharra, el niño salió de la ducha y le dijo a su mamá que se había sobado con la piedra para sacar la suciedad y luego se puso ropa limpia. Luego se bañó Natty. Posteriormente la familia se sentó a almorzar.” (Día 3)

“Se sentaron a almorzar con las manos limpias después del baño. La mamá dice que se bañan dos veces a la semana. La madre se sentó a almorzar con sus hijos, luego de terminar de lavar la ropa de color y blanca por separado, se observó que dejaba la ropa blanca bien limpia y comentó que ella dejaba remojar los blancos con jabón y ponía la batea al sol por un día y luego sobaba cepillaba, enjuagaba y la tendía”. (Día 3)

“En la visita la madre estaba lavando ropa en el patio de la casa, a un costado su hijo Juan lavaba su ropa interior. La señora escobillaba la ropa y la iba acumulando a un costado del lavadero luego pidió a su hijo que instale la manguera para llenar una tina con agua para enjuagar”. (Día 2)

(Observación familia 2)

“La familia no se lava las manos después de llevar a sus animales al campo. Hoy se bañaron los niños. Vanessa lavó su ropa”. (Día 3)

(Observación familia 3)

Higiene de la vivienda

“Llegamos sin avisarle, entramos y pudimos observar todo el desorden que había en la habitación, completamente, sucio, sus platos, ollas, y todos los utensilios de cocina estaban sucios y tirados por la habitación, las camas con mucha ropa sucia y desordenada”. (Día 1)

“Al día siguiente era domingo y la madre no fue a la chacra y se puso a hacer el aseo de su casa, bañó a los niños, lavó ropa, todo eso por muchas horas”. (Día 2)

“Tenían 4 perros, un gato y una cerda, a esta última la habían llevado fuera a pastar, se veía el bacín con orina y no lo votaron en todo el día hasta que la madre regreso de la chacra”. (Día 2)

(Observación familia 1)

“Teresa limpió su casa y ordenó su habitación, atendió a su bebé y cocinó, manifestó que los cuartos de sus hijos ellos limpian”. (Día 4)

(Observación familia 2)

“Jessica temprano por la mañana se dirigió a su establo y lo limpio con el apoyo de sus hijos, pero no se vio que limpiaran su vivienda, estaba desordenada y sucia”. (Día 2)

(Observación familia 3)

Las practicas saludables dentro del hogar contribuyen en la prevención de enfermedades infecciosas en niños y adultos, por ello, en Acolla, se han realizado actividades promocionales de lavado e higiene personal y de la vivienda por diversas instituciones tales como el Municipio local, el Gobierno Regional, el Centro de Salud, así como el programa JUNTOS con el objetivo de prevenir enfermedades respiratorias agudas (IRA), diarreicas (EDA), desnutrición por parasitosis, etc. Este esfuerzo conjunto ha permitido disminuir el número de casos de estas enfermedades especialmente en los niños, sin embargo, estos esfuerzos son aún insuficientes pues para el año 2015 se han registrado 146 casos de EDA y 722 casos de IRA que es preocupante para una población de 7 343 habitantes, lo cual indica la necesidad de seguir reforzando estas prácticas saludables con la participación de las diversas instituciones locales, ello porque aún se evidencia que las familias no han interiorizado las prácticas saludables tales como lavado de manos, higiene personal, consumo de agua hervida e higiene de la vivienda en su vida cotidiana.

(Ver anexo 1 Cuadro de Corresponsabilidades).

Cuadro 4.5: Enfermedades diarreicas agudas en Acolla, 2015

Establecimiento de Salud	EDA sin complicación				EDA Complicada			
	<1 año	1 - 4 años	5-11 años	Total	<1 año	1 - 4 años	5-11 años	Total
ACOLLA	23	77	45	145	0	1	0	1
C.S ACOLLA	7	22	10	39	0	0	0	0
P.S. EL TINGO	0	1	0	1	0	0	0	0
P.S. SACAS	3	10	3	16	0	0	0	0
P.S. YANAMARCA	3	19	13	35	0	1	0	1
P.S. PACHASCUCHO	3	8	5	16	0	0	0	0
P.S. TINGO PACCHA	7	14	9	30	0	0	0	0
P.S. CHUQUISHUARI	0	3	5	8	0	0	0	0

Fuente: Red de Salud Jauja

Cuadro 4.6: Enfermedades respiratorias agudas en Acolla, 2015

Establecimiento de Salud	Casos de IRA					
	<29 días	29d a 59d	2 - 11 Meses	1- 4 años	5-11 años	Total
ACOLLA	4	5	108	312	293	722
C.S ACOLLA	2	0	40	98	81	221
P.S. EL TINGO	0	0	6	35	29	70
P.S. SACAS	0	0	8	39	26	73
P.S. YANAMARCA	1	2	19	39	46	107
P.S. PACHASCUCHO	0	1	11	29	28	69
P.S. TINGO PACCHA	1	2	22	56	43	124
P.S. CHUQUISHUARI	0	0	2	16	40	58

Fuente: Red de Salud Jauja

Estamos viendo que para ser una ciudad con ciertos recursos hay mucha prevalencia de enfermedades diarreicas y respiratorias en gran parte por ausencia de hábitos saludables.

En el año 2007 el programa JUNTOS consideraba además del cumplimiento de las corresponsabilidades de educación y salud, una serie de actividades complementarias, entre ellas la participación de la población usuaria en los

procesos de capacitación en alimentación y conductas saludables, las cuales se desarrollaban con el soporte del sector salud, sin embargo éstas capacitaciones no han sido incorporadas en sus prácticas diarias, ello debido a que no se toma en cuenta el componente intercultural y no recoge los saberes de la población, donde la relación entre los capacitadores y la población se da de una manera vertical, cuando el enfoque intercultural prioriza una relación dialogante , horizontal, que mejore la relación de las partes involucradas en el proceso de capacitación y que facilite la adopción de nuevas prácticas saludables que contribuyan a la prevención de la salud.

4.1.3. Alimentación con bajo contenido nutricional

Según el MINSA²⁶ una “Alimentación equilibrada: Es aquella que contiene los tres grupos de alimentos: energéticos, constructores y reguladores, en la cantidad, variedad y combinación adecuadas, teniendo en cuenta la edad de la persona, el sexo, el estado fisiológico y la actividad que realiza.”

En particular los niños de 0 a 3 años requieren recibir especial atención en su alimentación, que debe ser nutritiva, especialmente rica en proteínas, lo cual va a favorecer el desarrollo de las neuronas del cerebro que le asegurará el aprendizaje, la memoria y la creatividad, teniendo en cuenta además que en dicha etapa de vida el cerebro alcanza el 70% del peso de un cerebro adulto. Asimismo, lo recomendable para los niños menores de cinco años a efectos de evitar la desnutrición crónica es el consumo de alimentos ricos en proteínas.

Las familias del programa, tienen la práctica de consumir sus alimentos tres veces al día, es decir acostumbra desayunar, almorzar y cenar, aunque lo recomendado por los nutricionistas es el consumo de cinco raciones al día (tres comidas más dos refrigerios), para los niños y niñas menores de 5 años²⁷.

²⁶Ministerio de Salud. Nutrición por Etapa de Vida. Presentación. Recuperado de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/NUTRI-ETAPA-VIDA-PRESENTACION.pdf>

²⁷ Ministerio de Salud. Documento técnico Consejería Nutricional en el marco de la atención salud materno infantil. “Cuéntame te voy a escuchar”. 2010. Recuperado de <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>

Esto significa que en la preparación de sus comidas las familias deberían incorporar los diferentes grupos de alimentos, tales como, carnes, huevos, lácteos, cereales, menestras, tubérculos, frutas y vegetales de color verde, amarillo o naranja, lo cual les permita cubrir los requerimientos nutricionales de proteínas, calcio, hierro y vitaminas que ayuden a prevenir la anemia y la desnutrición infantil. Lamentablemente en las familias que participaron del estudio no se ha podido observar que en la preparación de sus comidas se incluyan dichas recomendaciones.

En las familias de JUNTOS se observó que el desayuno es generalmente muy ligero, una de las madres justifica que no le da mucho desayuno a su hijo porque en el colegio recibe el desayuno del Programa Qali Warma.

El almuerzo durante la semana es más abundante con respecto al desayuno, pero con poco contenido de carne o proteínas, por lo general contiene productos de la región: olluco, papas, lentejas, habas, arveja, quinua que aportan al organismo calcio y vitamina C. Algunos fines de semana o en fechas especiales, hay mayor consumo de carnes rojas, pollo o pescado con lo cual estarían consumiendo en mayor proporción proteínas y calcio. Para la cena generalmente no cocinan, sólo consumen lo que sobró del almuerzo o como en el caso de Jessica en ocasiones se prepara sopas ligeras para la cena. Después del almuerzo y la comida acostumbran tomar mate de hierbas.

En el desayuno predomina generalmente el consumo de la avena con pan, por ejemplo, la Sra. Teresa hace un preparado de avena con 7 semillas y leche para el desayuno de su familia. Los niños en Acolla son usuarios del Vaso de Leche, pero por problemas administrativos en el Municipio el programa había sido suspendido por varios meses, perjudicando de esta manera la alimentación de los menores de la localidad.

Por ello durante los días de observación el consumo de la leche en los hogares de los usuarios de JUNTOS se daba en mínimas cantidades que no cubrían los requerimientos nutricionales, a pesar que, en la zona, algunas familias crían ganado vacuno.

En Acolla como en sus anexos, tampoco hay costumbre de consumir carne con frecuencia a pesar de que sin llegar a ser una zona ganadera en Acolla se crían animales como reses, corderos, cerdos y animales menores (gallina, cuyes, conejos) los cuales los destinan generalmente para la venta. Asimismo, el consumo de frutas y verduras es escaso aun cuando conocen que el consumo de verduras es bueno y lo consideran nutritivo y saludable.

Estas observaciones efectuadas sobre la alimentación guardan relación con los datos de desnutrición crónica y anemia que hemos presentado anteriormente sobre Acolla, donde un 22.2% de niños en el 1er. Semestre del 2015 se encontraban con desnutrición crónica y 71 casos de niños de 0 a 11 años presentaban anemia.

Según información del Instituto Nacional de Salud en el año 2013 la anemia en niños menores de 5 años en comunidades campesinas era de 46.1% en niñas y de 47.8% en niños, señalando también que el porcentaje de casos de niños con anemia es muy similar entre los niños que asisten (47.8%) y los que no asisten (46.4%) al Programa JUNTOS , y de manera similar en los que pertenecen al seguro integral de salud (SIS), programa integral de nutrición (PIN) e iniciativa CRECER con cifras superiores al 44.0 %. En el análisis por regiones geográficas se encontró que los niños de la sierra (47.2%) y selva (47.1%) son los que presentan mayores niveles de anemia y en el análisis por regiones en el año 2013 se encontró que la sierra centro presentó el 51.9% de casos de anemia.²⁸

²⁸Ministerio de Salud. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Sala Situacional Alimentaria Nutricional 8 Anemia Menores de 5 años y gestantes de comunidades campesinas. 2014. Recuperado de <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/sala/Sala%20Situacional%208.pdf>

Cuadro 4.7: Consumo diario de alimentos de las familias observadas

Consumo de Alimentos		Familia 1	Familia 2	Familia 3
Día 1	Energéticos	papas, arroz	papa, fideos, chuño, avena	arroz, papa fritas, avena
	Constructores		pollo, carnero y cerdo (consumo en misa de difunto)	pollo
	Reguladores	zanahoria y alverjas	caldo de verduras (zanahoria, apio, oregano)	alverjas, zanahoria, culantro, avena, pan, quinua
Día 2	Energéticos		pan, margarina, quinua, papa a la huancaína, olluquito	arroz, papa
	Constructores		leche, charqui	pescado frito
	Reguladores	leche	café de cebada, zanahoria, arvejas	lechuga, tomate
Día 3	Energéticos	quinua, papa sancochada	avena, lentejas, papas	avena, papas fritas, arroz, quinua, papas sancochada
	Constructores		huevo, leche	huevo frito
	Reguladores		zanahoria, mandarina, refresco de muña	naranja, plátano
Día 4	Energéticos	arroz, sémola	arroz, papas, quinua, pan	Kiwigen, pan, olluco, papas y arroz
	Constructores	pollo, leche	pollo, tortilla de huevo,	
	Reguladores	alverjas, zanahoria, paca, plátano y uvas	arvejas verdes, manzana	
Día 5	Energéticos	avena	avena, 7 semillas, arroz, tallarines	Kiwigen, pan, arroz, papa
	Constructores	leche	huevo frito, pollo	
	Reguladores	plátano, zanahoria y apio	manzana, mandarina, arveja, zanahoria, cebolla	zapallo, alverja

Fuente: Dinámica realizada con 8 niños del Programa JUNTOS del distrito Acolla.

Consumo de comidas al día

“Consumen 3 comidas al día, en días que la madre va a la chacra les deja una sola comida y de ahí van sirviéndose cuando tienen hambre y son alimentos basados mayormente en carbohidratos”. (Día 3)

“Comen a diario verduras en pequeñas cantidades y las frutas 3 veces a la semana, en ningún caso cubren los requerimientos que necesita el organismo”. (Día 4)

(Observación familia 1)

“Hoy desayunaron y almorzaron. La señora participó del focus group no se

observó si cenaron". (Día 4)

(Observación familia 2)

"Tomaron desayuno y almorzaron y Jessica en la noche preparó sopa".

(Día 1)

"Hoy desayunaron y almorzaron, según comentarios de Alfredo también comieron en la noche sopa de fideos". (Día 2)

"Hoy solo pude observar que desayunaron y almorzaron, aunque según Alfredo hijo también cenar". (Día 3)

(Observación familia 3)

Consumo de alimentos origen animal

"En el almuerzo la mamá preparó seco de pollo con arroz, (solo compro ½ kg de pollo, ½ kg de arveja y S/. 0.50 céntimos de culantro molido) peló y cortó papas y preparó arroz con un poco de sal". (Día 4)

(Observación familia 2)

"Hoy no se observó ninguna preferencia el pescado fue repartido equitativamente, aunque a la niña le dio una porción menor. Explicando que ella no comía mucho, se sirvió el pescado con arroz, papa sancochada, lechuga y tomate". (Día 2)

(Observación familia 3)

Consumo de alimentos varios

"...El almuerzo consistió en lentejas preparadas con papa y zanahoria picadita en cuadritos y encima tenía un huevo frito, tomaron refresco de muña. Antes se vio que en la media mañana el niño se comió una mandarina...". (Día 3)

"En el desayuno tomaron quinua con manzana y su pan con huevo preparado en tortilla con hot-dog". (Día 4)

"Se encontró a la Sra. Teresa sirviendo el desayuno a sus hijos, el cual consistió en una preparación de avena con una harina llamada 7 semillas, la cual la madre lo compra en la ciudad de Jauja, el kilo de la harina de 7 semillas está a S/. 8.00 nuevos soles el kilo". (Día 5).

(Observación familia 2)

"La Sra. sirvió el desayuno a su esposo y a sus hijos quaker con papas fritas, ella solo consumió quaker con panes". (Día 1).

"El desayuno consistía en quaker y papas fritas revueltas con huevo y un poco de arroz del día anterior". (Día 3)

"Hoy Jessica le sirvió a Alfredo hijo una taza de kiwigen con 1 pan y le dio un sol para el colegio". (Día 4)

(Observación familia 3)

“En la vivienda de la señora no se observa frutas, verduras ni carne, tampoco se observa víveres para cocinar. Hoy cocinó caldo verde que es una sopa que consta de papas, huevo leche y verdura licuada”.

(Observación familia prueba piloto)

Consumo de frutas y verduras

“Con respecto al consumo de verduras consumen a diario en pequeñas cantidades, el primer día comieron un segundo de papas con zanahorias y arroz, los días posteriores echaba a su comida zanahoria y alverjas en pequeñas cantidades, el cuarto día de observación comió arroz con pollo y también tenía zanahoria y alverjas, el último día de observación echo a su segundo zanahoria y apio”.

(Día 5)

“El ultimo día el niño de 3 años llevo en su lonchera plátanos”. (Día 5)

(Observación familia1)

“La preparación del desayuno fue caldo de verduras (zanahoria, apio y orégano) papa y fideos, además sancocho chuño...”. (Día 1)

“Se observó que envió en la lonchera manzana y mandarina pequeñas”. (Día 5)

(Observación familia2)

“Hoy se observó a Alfredo y Vanessa estar comiendo naranja en el patio de su casa y a su hermanita menor le alcanzaron un plátano”. (Día 3)

“Preparó segundo de zapallo con papas alverjas y zanahoria, y también arroz”. (Día 5)

(Observación familia3)

Consumo de lácteos y derivados

“Durante los días observé que tomaron leche 3 veces, pero en pequeñas cantidades (2 tarritos pequeños de leche gloria), el último día de observación tomaron avena con un poquito de leche de tarro, todos estos preparados para los cuatro miembros de la familia”. (Día 5)

(Observación familia1)

“En el colegio les dan desayuno de Qali Warma por lo cual ella prepara un desayuno ligero que puede ser una taza de avena y su pan o una taza de leche, ya en la tarde almuerza lo que ella cocina”. (Día 1)

(Observación familia2)

Con el objeto de tener mayores elementos para conocer la alimentación y las prácticas alimentarias de las familias de JUNTOS se aplicaron dinámicas con los niños que pertenecen al programa para que describieran los menús o platillos que

conformaron su dieta durante el día y el día anterior a la dinámica y se observó que los resultados concuerdan con nuestras observaciones diarias efectuadas en 3 familias.

En el cuadro podemos observar que la alimentación de las familias usuarias es predominantemente en base a alimentos de tipo energético y de ellos mayormente carbohidratos, ocupando el primer lugar el pan y el arroz, seguido de papas. Sin embargo, vemos que las familias han incorporado en mínimas cantidades en la dieta diaria, alimentos esenciales para el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes como son la leche, huevos y alimentos de origen animal como el pollo, carnes y pescado que contienen un alto valor proteico, y en relación al consumo de frutas y verduras no hay variedad y también se consumen en pequeñas cantidades. Los niños hicieron mucha referencia al consumo de mate hierbas en su almuerzo y cena.

Cuadro 4.8: Consumo de alimentos de dos días manifestado por 8 niños del programa

ENERGÉTICOS			CONSTRUCTORES			REGULADORES		
Alimento	Frecuencia de consumo (Número de niños)		Alimento	Frecuencia de consumo (Número de niños)		Alimento	Frecuencia de consumo (Número de niños)	
	1er día	2do día		1er día	2do día		1er día	2do día
<u>Tubérculos</u>			<u>Carnes</u>			<u>Frutas</u>		
papas sancochadas	7	8	Pollo	2	2	Manzana	0	1
papas fritas	3	2	Chancho		1	Naranja	0	1
			Pescado	2	0	Mandarina	2	1
<u>Grasas</u>						Plátano	1	0
margarina	1		<u>Leche y derivados</u>			<u>Verduras</u>		
			Leche	4	5	Zanahoria	0	3
<u>Cereales</u>			<u>Huevos</u>			Lechuga	1	1
arroz	9 */	8		3	5			
avena	3		<u>Menestras</u>			<u>Otros</u>		
quinua	2	2	Lenteja	1	2	Agua de hierbas	6	6
<u>Alimentos procesados</u>								
Fideos	5	2						
Pan o panqueques	10 */	7						
Galletas	2	3						
Mazamorras	1							
*/ En estos casos hay niños que consumieron más de una vez durante el día este alimento								
Elaboración propia								

Fuente: Elaboración propia en base a Manual de Nutrición Infantil. MINSA

En la localidad de Acolla las familias siembran papas, habas, entre otros productos agrícolas, por lo cual es frecuente su consumo. El consumo de pollo es menos frecuente y se da en pequeñas raciones para los miembros de las familias; el pescado llega al distrito solo los días viernes por lo cual se incorpora en la dieta en menores cantidades y un sólo día a la semana, el consumo de carne por su costo es menos frecuente y de lo que hemos podido observar las familias preparan carne en fechas especiales, tales como fiestas patronales, matrimonios, misas de difuntos. En una de las familias se observó que criaban un cerdo sólo para la venta de la carne y de las crías, pero no se consideraba para el consumo familiar. Las familias observadas comentaron que criaban pollos y cuyes para su consumo, pues en el Programa JUNTOS al inicio les exigían para que puedan incorporarlos en la dieta familiar.

Los niños durante la dinámica hicieron conocer que su consumo de papas era de manera frita y sancochada, así como hicieron explícito el consumo frecuente de huevo frito con arroz. Los platos a los que hicieron referencia como consumos en sus hogares fueron, papa a la huancaína, arroz con pollo, tallarines, lentejas, sopa de morón, segundo de papa con huevo, arroz chaufa, pescado con arroz, papas con maní y sopa verde con huevo.

A través de los niños hemos podido constatar que por las noches ya ellos no cenan, sino lo que consumen es un lonchecito en donde predomina agua de hierbas con pan, arroz, papas fritas o huevo frito, asimismo comentaron que cuando tenían hambre comían una fruta siendo de mayor consumo o referencia la mandarina y el plátano.

La alimentación de las familias en Acolla no es balanceada, pues no existe un consumo de los diferentes grupos de alimentos que son esenciales para el desarrollo y la nutrición de los niños, asimismo las raciones no son las adecuadas para la edad. Si bien las familias tratan de incorporar algo de verduras en las comidas, esto aún no pasa más allá de zanahoria, alverjas y lechugas y en pocas cantidades.

Estas inadecuadas prácticas de alimentación de bajo contenido nutricional llevan pues a que efectivamente se presenten casos de desnutrición crónica y anemia

en los niños que afectan su desarrollo futuro. Hay que tener en cuenta que dichas prácticas alimentarias responden también a las condiciones económicas y sociales que tienen las familias usuarias del programa JUNTOS ya que ellas y en especial la madre puede tener conocimientos de cómo se debe preparar una dieta saludable para su familia, pero sino cuenta con los recursos económicos necesarios para adquirir los alimentos tiene que adecuar la dieta de su familia a lo que efectivamente puede tener acceso.

i. Cambios iniciales en la distribución de los alimentos en las familias de JUNTOS

La distribución de la comida entre los miembros del hogar guarda todo un significado, particularmente para las mujeres, porque detrás de la distribución de los alimentos hay todo un ordenamiento social y de status.

Una priorización en base a las funciones que cumplen los integrantes de la familia en la reproducción de la fuerza de trabajo. Hasta unos años el marido era el único proveedor por tanto había que asegurar que tenga más fuerza para sostener el hogar y se le daba más cantidad y calidad, la mejor presa. Esta costumbre también se extendía para los hijos varones pues así se aseguraba desde niño la fuerza de trabajo que iba a necesitar para sostener su hogar, y eventualmente también el hogar materno.

En algunos casos esa preferencia se ha mantenido, aunque las funciones ya han cambiado. En la actualidad la mujer también contribuye monetariamente provisionando al hogar, pero ha permanecido esta costumbre de privilegiar al varón.

Esta mentalidad está cambiando poco a poco probablemente porque el Estado se interesa mucho por la niñez y también por el empoderamiento de las mujeres. Es por ello que en el caso familia Nro. 2 de JUNTOS en este estudio, la madre al saberse proveedora de la familia se aumenta el alimento más que el resto de la familia y ocupa un lugar preferencial en la mesa.

Muy por el contrario, en la tercera familia la señora sirve primero a la más pequeña de la casa, luego al esposo y los hijos y por último ella, siguiendo el patrón de comportamiento aprendido en su niñez, sin embargo, atiende a la niña antes por

el patrón de comportamiento nuevo aprendido.

Finalmente es preocupante el aspecto de alimentación que presentó la segunda familia, pues durante los cinco días de observación, la familia no compartió la mesa para tomar sus alimentos desayuno, almuerzo o cena, lo hacían de manera individual en cualquier momento. La madre trabajaba como peona en el campo y dejaba preparado el almuerzo, por lo cual los niños se iban sirviendo conforme llegaban a la casa o en el momento en que tenían hambre.

Por otro lado, se conoció que el padre salía a trabajar fuera de la localidad, pero los días en el que permaneció en el hogar no demostró mayor preocupación por la alimentación de sus hijos.

La ausencia de la madre y el desinterés del padre en la alimentación de los hijos pone en mayor riesgo su salud, porque al hecho de la alimentación con bajo valor nutritivo, se adiciona la ausencia de la madre para distribuir las comidas a los niños en cantidades e higiene adecuadas que favorezcan su crecimiento y propicien su desarrollo en esta etapa fundamental.

Esto pone en evidencia la necesidad de brindar un soporte más cercano y asesoría a las familias en aspectos relacionados a la integración familiar y cuidado de los niños e involucrar al padre en dichas actividades para que no toda la responsabilidad de la atención a los hijos recaiga sólo en la mujer.

Distribución de alimentos en la familia

“No se pudo observar la distribución de proteínas en el hogar, pero si se observó que la madre distribuyó la sopa de manera equitativa y luego pregunto quién deseaba repetir otro plato de sopa y ahí ella se sirvió otro plato completo, y a su esposo e hijos solo medio plato. Otro aspecto observado es que ella ocupó la cabecera de la mesa”. (Día 1)

“Cuando cortó las presas se vio que el medio kilo de pollo lo partió en partes iguales incluyendo la patita de pollo”. (Día 4)

*“Este día también se observó que el pollo lo corta en pequeñas presas de igual tamaño e incluye en la comida la patita de pollo”. (Día 5)
(Observación familia2)*

“Hoy la señora cocinó arroz con pollo le sirvió a su esposo la pierna y a su hijita menor alita ya que dice que a la niña no le gusta otra parte del pollo”.

(Día 1)

“Hoy no se observó ninguna preferencia el pescado fue repartido equitativamente, aunque a la niña le dio una porción menor. Explicando que ella no comía mucho”.

(Día 2)

“Hoy Jessica preparó segundo de zapallo con papas arvejas y zanahoria, y también arroz. No hubo carne al parecer solo consumen carne solo los fines de semana. Sirvió la comida a todos por igual, sólo a la pequeña de la casa le sirvió en un plato más pequeño”.

(Día 5)

(Observación familia3)

En relación a la alimentación se evidencia en la práctica que el bono de 200 nuevos soles bimensuales es insuficiente para una alimentación balanceada para una familia compuesta por 4 miembros, ello se agrava considerando que la población no cuenta con empleo permanente ni formal que les asegure mejores niveles de ingresos económicos para cubrir sus diversas necesidades.

Por ello, si bien las madres de familia han sido capacitadas en la preparación de dietas balanceadas, por lo cual se observa algunos cambios en sus prácticas de consumo, ya que están incorporando el consumo de algunas verduras, y de otros productos, es necesario que también hagan uso de los productos regionales con alto contenido nutricional, los cuales con una preparación adecuada pueden ser incorporados en el menú diario de la familia.

Según el comentario de las madres de familia con las capacitaciones en biohuertos y crianza de animales menores ellas pudieron obtener algunos productos para la preparación de sus comidas, pero ello en la etapa del estudio ya no era una práctica habitual de las familias en general, por ello consideramos que el Programa debe de articularse con otros programas que promuevan el desarrollo productivo y motivar a las familias a producir sus productos para mejorar su dieta alimentaria.

4.1.4. Generación de ingresos, consumo de alcohol y asistencialismo

Acolla es una localidad eminentemente agrícola que está constituida por familias de bajo nivel económico, siendo la agricultura una actividad básicamente de auto subsistencia. En Acolla algunos propietarios de pequeñas extensiones de tierra

alquilan sus chacras a personas que tienen capital económico, equipos e insumos para hacerlas producir, otros producen para su autoconsumo o intercambio con otras familias y una pequeña parte para su venta. Es una actividad que se mueve según la estacionalidad de los productos agrícolas, siendo la ganadería escasa en esta zona.

El hecho que la agricultura sea una actividad que no está tecnificada hace que su productividad sea mínima y las posibilidades de generar empleo con esta actividad en la zona son reducidas. De tal manera que aquellas personas que no son propietarias de tierras trabajan en las chacras por un jornal que no les permite cubrir las necesidades de una canasta básica familiar.

Por otro lado, la fuerza laboral no se encuentra calificada para acceder a mejores empleos más allá de ser peones, los que se encuentran con mejores niveles de instrucción emigran a otros lugares en busca de mejores oportunidades laborales y no necesariamente en labores agrícolas sino en el sector comercio, servicios, etc.

Es una práctica común en la localidad el consumo de bebidas alcohólicas en particular de la cerveza y no distingue edad, ni sexo, pues desde la adolescencia ya están introduciéndose al consumo de alcohol, esto agudiza la situación de pobreza de las familias, acrecienta la violencia familiar y el abandono de los hijos.

La implementación de los programas sociales es importante para mitigar los efectos de la pobreza en la zona, sin embargo, se requiere que en su implementación se incorporen acciones bien detalladas que incentiven el desarrollo de capacidades y se evite generar dependencia indefinida de los mismos

i. Escasos emprendimientos en familias usuarias de JUNTOS

El distrito de Acolla ocupa gran parte del valle y también de las alturas, pero todas las chacras tienen dueño, por ello las familias que recién han llegado no tienen a disposición territorios para sembrar salvo pequeñas extensiones para sembrar un poco de papa, maíz, habas, etc. para su consumo. Estas pequeñas chacras son

generalmente alquiladas o asignadas “al partir” (mitad de los productos para el dueño y mitad para el que siembra). En otros lugares donde funciona JUNTOS este programa ha hecho biohuertos para proveerles de hortalizas y enriquezcan su dieta, pero eso no ha sucedido en Acolla.

La procedencia de las personas que viven en Acolla es de Ayacucho y Huancavelica, ello porque son casados con un descendiente de Acolla o porque es más barato conseguir una casa para alquilar o cuidar en Acolla que en la misma ciudad de Jauja. En su vida cotidiana las familias usuarias del Programa no tienen generalmente una red familiar que los apoye económicamente y tampoco son parte de la comunidad campesina por tanto no reciben algunos privilegios que tienen los comuneros: (Agua para el riego, ayuda para hacer sus casas o sembrar las chacras, reparto de ventas de productos agropecuarios, etc.).

Según cifras del INEI la población en Acolla desde el año 2000 viene disminuyendo paulatinamente debido al fenómeno de migración de los jóvenes quienes salen de la localidad en búsqueda de mejores condiciones y oportunidades de vida dirigiéndose principalmente a Jauja, Huancayo y Lima.

Cuadro 4.9: Crecimiento poblacional de Acolla

CRECIMIENTO POBLACIONAL DE ACOLLA	
Año	Población
2000	9,977
2001	9,824
2002	9,666
2003	9,504
2004	9,336
2005	9,163
2006	8,986
2007	8,805
2008	8,620
2009	8,435
2010	8,252
2011	8,069
2012	7,887
2013	7,705
2014	7,523
2015	7,343

Fuente: Proyecciones de población- Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI

De acuerdo al PDC el 27,6% de la población emigran por, problemas familiares, violencia familiar y en busca de mejores oportunidades de estudio o empleo, así

tenemos que el 18,3% lo hace de manera temporal y 9,3% de manera definitiva y el 77,4% permanece en la localidad desarrollando actividades agrícolas, informales o en calidad de desempleados.

La población en situación de pobreza es de 37,7% y en extrema pobreza 13,8%, no cuentan con un empleo formal que le permita generar ingresos económicos suficientes para cubrir sus diversas necesidades, razón por la cual la calidad de vida es precaria.

La actividad principal que desarrollan las familias está relacionada con los trabajos en la agricultura, ya sea en condición de peones agrícolas o trabajando en chacras familiares con el objetivo de producir algunos productos para su autoconsumo, la cual complementan también con la crianza de animales menores, como pollos, gallinas, cuyes y patos, así como algunos vacunos, ovinos y cerdos.

Según datos sociodemográficos de Acolla²⁹ un 45% de la población reside en zona rural y un 55% en zona urbana. Asimismo, el 66.2% de la PEA ocupada según actividad económica está conformada por personas que se dedican a las actividades primarias de agricultura, ganadería, caza y silvicultura, el 37.9% de la fuerza laboral tiene bajo nivel educativo y un 9.4 % es analfabeta. Asimismo, la tasa de autoempleo y empleo (TAEMI) es de 80.3% en el distrito de Acolla

Por esta razón, en el caso de las familias usuarias del Programa JUNTOS no es raro encontrar que ellas se dedican principalmente a las actividades agropecuarias en pequeña escala para la venta local o su autoconsumo. Sólo algunas de las familias de JUNTOS tienen condición de comuneras de Acolla y tienen los beneficios que explicamos anteriormente.

Actividades agrícolas para el autoconsumo

“No tienen biohuertos pero tienen una pequeña chacra en donde siembra papa, maíz, habas, zanahoria, el cual es asignado por la comunidad para que siembre sus productos, actualmente ella es comunera...tiene chacras

²⁹ Alvarez Ramos Carmela. Perfil Sociodemográfico del Distrito de Acolla. Iniciativas de Políticas en Salud (USAID). Recuperado de <https://es.scribd.com/document/181269253/Perfil-Distrito-de-Acolla>

sembradas con papa, maíz y cebada...la señora ayudó a sus vecinos a cosechar maíz y en agradecimiento ellos le regalaron un poco de maíz”.

(Día3)

“La señora comentó que tiene pendiente ir a cosechar papas y maíz de sus chacras”.

(Día 4)

(Observación familia 3)

Inexistencia de biohuertos

“En la comunidad de Acolla no hay biohuertos comunales y la familia no tienen biohuertos familiar, viven como cuidadores de una casa y tienen una sola habitación”.

(Día 2)

(Observación familia 1)

“Comentó que antes era obligatorio tener su biohuerto por indicación de la promotora de Juntos, pero ahora como ya no hay supervisión ya no lo hacen, incluso antes les habían dicho que harían su cocina mejorada y su refrigeradora ecológica pero ya cambiaron de promotora y no se hizo nada”.

(Día 4)

(Observación familia 2)

Crianza de aves, animales menores, ovinos, cerdos y vacuno

“Crían una chancha y está preñada, me comenta la Sra. Nancy que cuando nacen las crías las venden y eso ya les genera un pequeño ingreso, todos los días que la estuvimos observando, vimos que le dan mucha importancia a la cerda preñada, fueron a Jauja a comprarle un saco de afrecho para darle de comer, todos los días llevan al animal a un camino y ahí lo amarran para que coma pasto todo el día y en la tarde le da desperdicios de comida que reúne de sus vecinos”. (Día 5)

(Observación familia 1).

“La señora cría cuyes, también tiene una gallina, 3 pollitos y un chanchito lo cual le sirve para su consumo”. (Día 1)

(Observación familia 2)

“Tiene unas pocas gallinas, gallos, polluelos y un pato que caminan libremente por el patio y en su establo tiene 2 vacas y 20 corderos. La señora mencionó que es para su consumo”. (Día 1)

“Hoy toda la familia salió al campo llevando a sus animales a pastar. Luego Alfredo padre salió con su hijo Alfredo y lo llevó para que lo ayude en la obra donde está trabajando”. (Día 1)

(Observación familia 3)

Adicionalmente, en relación a la PEA según ocupación principal tenemos que en

Acolla existe un 43.3% de personas que desarrollan actividades como trabajadores no calificados, peones, vendedores ambulantes y afines, lo cual guarda relación con la información que se ha recogido de las familias usuarias de JUNTOS, donde tenemos que los jefes de hogar tienen empleo eventual como vigilante, albañiles y/o peón jornalero en la agricultura, lo cual evidencia la limitada capacidad que tienen las familias para generar ingresos económicos que satisfagan adecuadamente sus múltiples necesidades, desde el cubrir una canasta básica que permita atender sus necesidades alimentarias y no alimentarias tales como vestido, calzado, cuidado de la salud, esparcimiento, combustibles, muebles, transporte, entre otros. Esto también está en relación al nivel de estudios logrado y a las escasas oportunidades de empleo formal, así como al limitado desarrollo económico de la localidad de Acolla. Al respecto tenemos un dato del Plan Estratégico Institucional de la Región Junín³⁰ en donde se detalla que al año 2000 se presenta una alarmante disminución de las inversiones en la industria regional, el cual asciende a - 59.7%, lo cual incide negativamente en la problemática del empleo referida.

En el caso de las mujeres, observamos que son ellas las que en la práctica asumen directamente el cuidado de la familia y la comparten con la realización de pequeñas actividades de comercio, venta de comida y como peones agrícolas en épocas de siembra y cosecha.

Con el propósito de atender sus múltiples necesidades, las familias de JUNTOS están siempre buscando formas alternativas de generar algún ingreso económico, por ello crían cerdos para aprovechar la venta de su carne o de las crías, en otros casos recogen y seleccionan botellas de plástico y latas, las cuales luego las venden a los recicladores que existen en la zona.

Precariedad del empleo

“No desarrollan ninguna actividad comercial, ellos trabajan en las chacras de otras personas como jornaleros, generalmente la madre va a la chacra de 5 a 6 veces por semana y el padre va en forma esporádica”.

“La madre va a la chacra a hacer trabajos para otras personas durante el

³⁰ Plan Estratégico Institucional Gobierno Regional Junín 2011 – 2014 (Actualizado). Octubre 2013. Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial. Recuperado de http://www.regionjunin.gob.pe/ver_documento/id/GRJ-223035d713203706a67290d12dcadd3cedfd2b.pdf/

trabajo de campo estaba cosechando papas y los días que estuvimos observándola no fue a la chacra porque está esperando que la cerda que tienen está a punto de parir y tiene que atenderlos”.

(Observación familia 1)

“...ella y su esposo han instalado una pequeña tienda de venta de abarrotes, bebidas y algunos artículos de bazar”.

“El esposo labora como vigilante en una empresa de seguridad en la localidad de Yauli y dice que gana solo el sueldo mínimo, pero como es trabajo eventual trata de buscar trabajo no solo en Acolla sino en cualquier lugar que le permite tener ingresos para darle a su familia mejores condiciones y sobretodo que sus hijos estudien y sean mejor que sus padres”.

“La familia recoge y separa las botellas plástico y latas como reciclaje. Por las botellas de plástico le pagan S/. 0.20 céntimos por kilo, antes dice que le pagaban S/. 0.50 por kilo, pero ahora hay más personas que lo hacen y ha bajado el precio, pero igual lo hace y más o menos le pagan S/. 1 sol porque junta entre 4 a 5 Kilos, que dice, aunque sea le sirve para comprar su pan”. (Día 1)

“La esposa atiende en su bodega desde las 6:30 am porque le traen el pan que luego vende a los vecinos de su zona, además de vender una variedad de productos...”. (Día 3) (Observación familia 2)

“El padre trabaja como albañil, eventualmente siembran, sin embargo, lo sembrado es generalmente para su consumo”. (Día 1)

(Observación familia 3)

Frente a esta situación adversa por la que atraviesan las familias, vemos que algunas llegan a generar una gran capacidad de resiliencia que les permite salir adelante superando una serie de obstáculos que se les presenta en la vida, tratan de buscar diversas formas con las cuales generarse ingresos que les permita brindar bienestar a su familia.

En este sentido hemos encontrado el rol central que viene cumpliendo una de las madres del programa dentro de su hogar y con sus hijos. A pesar de muchos sacrificios que tuvo que realizar salió adelante. La señora desde pequeña tuvo que trabajar como empleada doméstica en la ciudad de Lima para poder estudiar primaria y secundaria, pues su padre consumía bebidas alcohólicas y había dificultades económicas en el hogar.

Sin embargo, esta experiencia le sirvió a la madre de familia para aprender a trabajar y poder ella sola mantener a su familia durante el tiempo que su esposo estuvo ausente. Durante esa época ella tuvo que desarrollar diferentes actividades como venta de productos cosméticos por catálogo, trabajos como peón agrícola, limpieza de canales, trabajos de forestación y venta de cerveza en fiestas patronales, entre otras.

Teresa está esperando que sus hijos crezcan un poco más para retomar nuevamente algunas actividades que le generen ingresos como la venta de comida en algunas festividades locales, de tal manera que pueda ayudar a su esposo para afrontar juntos los gastos de educación de sus 03 hijos y otros gastos del hogar.

Capacidad de resiliencia

“...la señora Teresa tenía que ir a trabajar como peón en el campo o en el programa “A trabajar urbano” donde hacía limpieza de canales, trabajos de forestación, etc. y en otras ocasiones trabajaba en la venta de cerveza por lo cual le pagaban S/. 40 a S/. 50 soles por noche que laboraba”.

(Día 1)

“La esposa teje a palitos, vende algunas prendas ya que ahora ya no sale a vender cerveza a fiestas patronales o eventos, ella ahora se dedica a su hogar, al cuidado de sus hijos y se ayuda criando sus animalitos para que la familia coma mejor...a veces su esposo es contratado como vigilante cuando hay fiestas o eventos los días sábados y él va porque dice que la esposa trabajó bastante cuando él estuvo ausente y ahora es a él a quien corresponde, hacer todos los cachuelos que pueda para llevar dinero a sus hijos y darle mejores condiciones de vida”. (Día 2)

“La señora Teresa nos cuenta que ella trabajó desde los 12 años en su periodo de vacaciones escolares, la primera vez que fue a Lima trabajó en casa de un oficial militar,, en aquella ocasión no le pagaron. Posteriormente trabajó con una doctora que tenía su casa de reposo para ancianos ahí ella se encargaba de la limpieza y en ayudar a cocinar, en otra ocasión trabajó en casa de un reconocido periodista radial. Ahí laboró hasta en dos periodos de vacaciones porque recibió buen trato, incluso cuando estaba recién embarazada de Natty, dice que en esas experiencias aprendió a trabajar y que le sirvió para mantener su hogar”.

“La última vez que trabajó en Lima fue cuando tenía 20 años, le gustaba trabajar porque con eso tenía su plata para comprarse su ropa y sus útiles

escolares porque como el padre bebía nunca tenía dinero para comprarle ropa, y los útiles escolares. Luego ya teniendo a su primera hija se puso a vender cosméticos por catálogo, ahora lo ha dejado porque su hijita todavía está pequeñita tiene solo 3.5 meses...”

(Día 3)

“La señora nos mostró una pequeña parrilla en donde comentó que antes de nacer su última hijita preparaba los panchitos (hot-dog) y los vendía con su papita y ají en las fiestas del pueblo y que espera que cuando la bebita esté más grande pueda nuevamente vender para ayudar a su esposo con los gastos de la casa y de la educación de sus hijos, aunque refirió que ya su esposo no quiere que ella trabaje y que sólo se dedique a sus hijos pues él ahora está trabajando lejos, en la localidad de Yauli”.

(Día 5)

(Observación familia 2)

ii. El consumo de alcohol es un problema social en Acolla

A nivel Latinoamericano según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Perú ocupa el sexto lugar en el consumo de alcohol (8.1 litros de alcohol per cápita al año). A nivel de regiones Lima lidera el ranking, luego le sigue Junín y Huancavelica.

Dentro de los licores que más se consume está considerada la cerveza con un 46.8% del total de alcohol que se toma anualmente.

La región Junín se caracteriza por contar con un nutrido calendario de fiestas patronales y celebraciones costumbristas en todo el valle del Mantaro, esta situación hace que también exista un alto consumo de bebidas alcohólicas especialmente de cerveza. Por ejemplo en las fiestas de Jauja, Huayucachi y Ocopilla³¹ el consumo va de 1000 a 2000 cajas de cerveza, situación que coloca a la región Junín entre las regiones de mayor consumo de cerveza.

De acuerdo a cifras oficiales del Gobierno Regional de Junín se tiene que 26 mil escolares de secundaria de un universo de 400,000 ya se habrían iniciado en el consumo de bebidas alcohólicas. Según estudio del Gobierno Regional Junín y

³¹ La región Junín entre las que más consumen alcohol <http://diariocorreo.pe/ciudad/junin-esta-entre-las-mas-cheleras-565215/>

DEVIDA los menores se estarían iniciando en el consumo de licor entre los 11 a 13 años de edad.

Dentro de este marco hemos encontrado que las familias de Acolla no escapan a esta preocupante problemática y que el consumo de bebidas alcohólicas se presenta en todo tipo de celebración, tales como fiestas patronales y costumbristas, misas de difuntos, matrimonios, reuniones familiares, entre otras. Dicho consumo es efectuado por hombres y mujeres de todas las edades, observándose una alta preferencia por el consumo de la cerveza, lo cual se expresa en la cantidad de cajas de cerveza que se acopian en cada celebración, por ejemplo en las misas de difunto cada familia llega con una caja de cerveza a dar el pésame y acompañar a los familiares del difunto y de acuerdo a comentarios de la población esa es la costumbre del pueblo, en dichas celebraciones se puede llegar a acopiar entre 30 a 40 cajas de cerveza..

Este consumo de bebidas alcohólicas se ve facilitada porque en todas las bodegas locales se expende el licor y además por su cercanía a las ciudades de Jauja y Huancayo los distribuidores de cerveza llegan sin mayor dificultad por la existencia de una carretera que facilita el comercio regional.

Otro aspecto que incide en el consumo es que en las bodegas también funciona el sistema de crédito y en algunos casos atienden toda la noche a sus clientes.

Conocemos que el consumo de alcohol trae consigo una serie de problemas de orden social como de salud, pues muchas veces no solo afecta a la persona que bebe sino a las personas de su entorno familiar, social o laboral, pues se generan problemas de violencia familiar, discusiones o peleas callejeras, accidentes de tránsito, incidentes o accidentes de trabajo, todo lo cual afecta la vida, la salud física y mental de las personas que conforman la unidad familiar, en especial a los niños y niñas. La compra de una caja de cerveza cuyo costo es de S/. 42.50 nuevos soles, afecta de manera significativa el presupuesto familiar, así como la atención oportuna de otras necesidades más valiosas como son la educación, la salud y la alimentación. Esto se complejiza más si tenemos en cuenta la precariedad del empleo y el ingreso económico de las familias.

En Acolla se requiere promover prácticas de vida saludable que podrían

implementarse de tener un equipo de gestores locales que se encarguen de manera permanente y cercana de efectuar asesoría y consejería a los hogares de JUNTOS como sucedió en el distrito de Tambobamba-Apurímac, donde el gestor social implementó una estrategia basada en charlas, orientaciones, acompañamiento y supervisión para disminuir el consumo de alcohol y la violencia familiar, habiendo logrado que el 92% de las familias de la comunidad campesina dejarán de consumir alcohol en 3 años, lo que propicio que disminuyan los casos de violencia familiar. Esta experiencia fue un logro significativo de JUNTOS.³²

De existir en la Unidad Territorial de Junín del programa JUNTOS un trabajo más cercano con las familias, se podría replicar la experiencia exitosa de Tambobamba y motivar el involucramiento de las diferentes autoridades e instituciones locales, para desarrollar experiencias que permitan el desarrollo de capacidades y el bienestar familiar, pero lo más importante que rompa con la transmisión generacional del consumo de licor.

Consumo de alcohol en diversas celebraciones

“El problema principal es este, que le digo: mucha fiesta. Acolla vive en mucha fiesta. En las fiestas, los papás toman, los jóvenes toman, mucho alcoholismo hay acá, es el problema principal”.

(Entrevista a docente de 2do. Grado de primaria I.E. 30406)

Consumo cotidiano de cerveza

“El día sábado que las familias de cada difunto habían logrado acopiar alrededor de 30 a 40 cajas de cerveza cada una. Al respecto Teresa manifestó que cuando hizo la misa del mes del fallecimiento de su mamá le llegaron como 30 cajas de cerveza y que todo se bebió en el cementerio porque en esa fecha estaban sus dos hermanos y su esposo que ayudaban a atender a los familiares y amigos”.

(Observación familia 2. Día 1)

Acceso a la compra y crédito de bebidas alcohólicas

“En la calle al dirigirme a la casa de la Sra. Teresa vi que su papá iba ebrio y solo era las 8:30 am. Al llegar a su casa encontré que Teresa estaba dando de lactar a la bebé y nos dijo que ya los niños habían ido a Jauja a sus colegios y que su papá había salido como a las 6:00 am seguro que había ido a beber porque en Acolla hay tiendas donde venden licor toda la noche y que ahí le dan fiado porque saben que es pensionista. Ella ya se

³² Cambiando nuestras vidas-Historias de éxito del Programa Juntos. Programa de Apoyo Directo a los más pobres JUNTOS. Julio 2011. Lima-Perú

ha cansado de hablar con su papá para que no beba e incluso hizo lo posible para que se interne y este en tratamiento el cual lo llevó por un año, pero lamentablemente ha vuelto a beber licor. Ella ya no le dice nada porque tiene miedo que le vaya a decir que se vaya de su casa y alquilar una le generaría gasto”.

(Observación familia 2. Día 4)

El consumo de alcohol afecta a la economía del hogar y a la satisfacción de otras necesidades

“La familia estuvo invitada a dos misas de difunto una a las 10 am y la otra a las 11 am, eran por un mes de fallecimiento de sus vecinos. Así cuando se acercaban a la iglesia vieron que ya la primera familia estaba ya compartiendo en la plaza frente a la iglesia, por lo cual primero ingresaron a una bodega a comprar una caja de cerveza que les costó S/. 42.50 nuevos soles, posteriormente a las 12 del mediodía salió de la iglesia la otra familia y también fueron a comprar otra caja de cerveza y la entregaron a los hijos del otro difunto, como estaban en la misma plaza se observó que les ofrecieron galletas, gaseosas y cerveza”.

(Observación familia 2. Día 1)

“Por eso yo les digo a mis papás, para la fiesta si tienen para comprar una caja y ya cuando se marean hasta para dos cajas. Pero acá se les pide cinco soles o seis soles y dicen que no van a poder, no pues, no se pasen. Yo si les exijo”.

(Entrevista a docente Mariluz de 2do. Grado de primaria I.E. 30406)

iii. Vivir solo del asistencialismo limita el desarrollo de capacidades

Las familias en Acolla presentan dependencia de los programas sociales, especialmente: Vaso de Leche, Qali Warma, Pensión 65, Comedores Populares y JUNTOS, esta situación genera en algunas familias actitudes pasivas y dependientes y no se esfuerzan en salir adelante. Pero también existen otras familias que demuestran gran capacidad para enfrentar su situación de pobreza y salir adelante a pesar de la adversidad con el propósito de brindar un mejor bienestar a sus hijos.

Sobre los Programas Sociales vemos que hay mucha crítica por la sociedad que las observan, por ejemplo cuando están haciendo “cola” en el Banco de la Nación son criticadas por las personas que pasan, o por otras mujeres o varones de su misma comunidad quienes dicen que estos programas las han vuelto “más”

ociosas, sobre todo critican a las mujeres que van a sus asambleas ya que según ellos “se reúnen sólo para chismosear”, también dicen que las mujeres tienen más hijos con tal de permanecer en el Vaso de Leche y JUNTOS. En el mismo sentido se presentan comentarios de los docentes y de algunos funcionarios de las instituciones locales quienes señalan que el Programa está incidiendo negativamente en la localidad porque las usuarias se están volviendo personas ociosas que ya no quieren inclusive ir a trabajar al campo en las faenas agrícolas.

Estas opiniones son discutibles, pues muchas veces terceras personas ajenas al programa hacen estos comentarios porque ellas no participan del programa y albergan sentimientos de envidia. Cabe señalar que las mujeres pobres trabajan muchísimo fuera de su casa y otras que mientras van cuidando a sus animales conversan entre ellas sin que esto signifique ociosidad. Básicamente el rechazo se debe porque el beneficio otorgado a las familias es de orden económico y a veces no llega a las personas que también lo necesitan.

El estudio evidencia que algunas usuarias del programa JUNTOS son dependientes de los diversos programas sociales implementados por el Estado y que hemos referido líneas arriba, lo cual se constituye en un riesgo de que las familias vean el asistencialismo como un modo de vida y se acostumbren a él sin mayores perspectivas de desarrollo personal, familiar y comunal como también lo señala Carolina Trivelli

“Finalmente, sorprende que JUNTOS trabaje con hogares que en buena medida ya están siendo también atendidos por otros programas sociales. Sólo 13% de los hogares usuarios de Juntos no recibe ningún otro programa social alimentario. 34% de los hogares usuarios de JUNTOS reciben ayuda de al menos un programa social alimentario, 30% de dos programas y 18% de 3 programas.” (Trivelli, 2010, p.5)

Las usuarias de los programas sociales, envían a sus hijos a la escuela sin desayunar porque son usuarios del programa Qali Warma (Alimentación Escolar) que es gratuito para todos los estudiantes, luego almuerzan en el comedor popular a un precio módico de s/.2.00 soles, además de ello, son usuarios del programa de Vaso de Leche y en hogares donde hay miembros de 65 años a más, son usuarios del Programa Pensión 65.

Ante este escenario consideramos necesario articular los diferentes programas sociales e incorporar un componente de desarrollo de capacidades tanto para los hombres como para las mujeres, esto para que les permita acceder a empleo y autoempleo productivo y sostenible para generar a mediano plazo el desarrollo personal, familiar y comunal.

Se ha identificado preocupación y temor de las madres usuarias ante la posibilidad de ser retiradas del programa en caso desarrollen alguna actividad productiva. Por ello algunas manifiestan que no hacen ningún trabajo remunerativo aduciendo que eso les exige el programa. Por otro lado, existen otras mujeres que manifiestan que no trabajan en nada, aun cuando trabajan todo el día en su casa y en la chacra y tienen trabajos eventuales, ellas no quieren admitir ni informar que tienen algunos “cachuelos” por el temor señalado anteriormente.

Finalmente, no hay evidencias en relación a que los gestores sociales de JUNTOS retiren a las familias del Programa por el hecho de que las madres tengan un empleo. Sin embargo, en las conversaciones sostenidas con algunas mujeres comentaban que se les retiraba del programa si accedían a un empleo, aunque sea de carácter temporal.

Usuarías participan en más de un Programa Social

“La Sra. Teresa nos manifestó que ella participó en el programa JUNTOS desde que se inició en Acolla cuando su hijita tenía 5 años” (Día 1)

“El esposo comentó que hace 6 meses no reciben los 4 tarros de leche y un kilo de avena por niño usuario del Programa del Vaso de Leche que distribuye el Municipio y que cuando han preguntado las razones les han dicho que tienen problemas de demanda del anterior proveedor y que están tratando de resolver este problema para nuevamente contratar a otro proveedor, la señora comentó que entre las madres de familia van a demandar al alcalde frente a Contraloría por esta irregularidad de no distribuir la leche”.(Día 1)

(Observación familia 2)

“Hoy la Sra. participó de la reunión en la municipalidad para ver la posibilidad de que vuelvan a darles el vaso de leche en la reunión expresaba su opinión por momentos...luego ya fuera comentó que el alcalde había destinado el presupuesto del vaso de leche para comprar maquinarias que estaban guardadas en la municipalidad”. (Día 5)

(Observación familia 3)

“La señora tiene 1 hija y 3 hijos, la mayor se encuentra ausente en Lima estudiando superior mediante Beca 18. El segundo y el tercero están en la escuela secundaria, y el último cursa el primer grado de primaria por el cual participa del programa JUNTOS”.

(Observación familia prueba piloto)

Temor a ser retirada de JUNTOS si accede a alguna ocupación remunerada

“La Sra. Jessica expresó su temor respecto a su permanencia en el programa ya que conoce de casos que cuando los padres usuarios consiguieron algún trabajo eventual. Inmediatamente fueron retirados del programa”.

(Observación familia 3 Día 1)

“a mí me retiraron por que empecé a trabajar en PRONOEI (Programa no Escolarizado de Educación Inicial) pero allí me daban solo una propina”.

(Conversación con ex usuaria de JUNTOS)

En el distrito de Acolla el problema de la pobreza se ve agudizada por el alto índice de consumo de bebidas alcohólicas, lo cual afecta a las familias y en especial a los niños porque muchas veces la atención de sus necesidades está siendo postergada y esta práctica además también es asumida por los jóvenes desde temprana edad, afectando su vida actual y futura. Los programas sociales se constituyen en un medio paliativo para la atención de la pobreza pero no solucionan el problema de fondo sino va acompañado de estrategias de desarrollo productivo local que le permita a las personas acceder a empleo en mejores condiciones, por lo cual el Estado, el gobierno nacional y local deberían de establecer iniciativas que promuevan la inversión privada en base a las potencialidades de la zona buscando la producción y la transformación con valor agregado de los diversos productos que cada región posee, todo ello acompañado de un proceso de desarrollo de capacidades.

4.1.5. Madres usuarias con limitado ejercicio de su ciudadanía

JUNTOS ha hecho visible a los usuarios del programa como ciudadanos peruanos ante el Estado, en especial a las mujeres de las zonas rurales que perciben el incentivo monetario porque ha propiciado un nivel de empoderamiento al interior

del hogar; sin embargo, aún en el espacio público no se sienten empoderadas para participar y asumir un rol protagónico en la vida de la comunidad, ya sea por temor a asumir responsabilidades mayores o por comodidad, su participación se concentra en constituirse en beneficiarias de los diversos programas sociales.

En Acolla vemos que el programa JUNTOS ha permitido que las mujeres adquieran dentro de sus hogares cierta autonomía y empoderamiento, porque ahora ellas contribuyen económicamente al hogar por contar con la transferencia económica que le otorga el Estado. Esto no significa que anteriormente no contribuyeran en la economía del hogar, pues ellas siempre son quienes realizan el trabajo doméstico e inclusive realizan labores agrícolas, la diferencia es que ahora disponen del dinero con cierta libertad y tienen la seguridad de recibir de manera continua el incentivo económico por el cumplimiento de las corresponsabilidades.

En el tema de derechos, las usuarias tienen una débil conciencia de sus derechos, porque son conscientes de los maltratos recibidos por las instituciones del Estado públicas o privadas y de los pobladores, pero no están empoderadas para reclamar y hacer valer sus derechos, resaltando que el beneficio que perciben del Estado no es una dádiva sino un soporte o un apoyo temporal para enfrentar la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran y que se efectúa en una relación de corresponsabilidad con el Estado.

i. Mayor participación de la mujer en la toma de decisiones en el hogar.

El programa JUNTOS viene generando un efecto positivo en el nivel de autonomía y autoestima de la mujer ya que son ellas las que hacen efectivo el cobro de la transferencia económica y han tenido que aprender a acceder al sistema de la banca electrónica a interactuar con las autoridades locales y a participar de las reuniones y actividades convocadas por el programa, saliendo así de un espacio privado a un espacio más público. Asimismo, para el uso del dinero dialogan y participan conjuntamente con el esposo para hacer la distribución del mismo en función de las necesidades del hogar.

Si bien es cierto que la transferencia tiene como propósito garantizar una mejor alimentación y educación de los hijos menores, en algunos casos esto no sucede así, pues se prioriza el uso del dinero para apoyar la educación técnica de los hijos mayores fuera de la localidad. Consideran que el hijo o la hija mayor teniendo estudios técnicos superiores podría tener acceso a empleo en el corto plazo que le permita apoyar a sus hermanos menores en su educación debido a la alta valoración que tienen sobre la educación como medio para superar la pobreza.

En el caso de las familias observadas encontramos algunas situaciones resaltantes sobre este aspecto: En la familia 1 la esposa demostraba mayor sometimiento a la figura y autoridad de su esposo, sin embargo, se observó que ella tenía la libertad en el manejo de dinero y decidía que cosas adquirir para la preparación de sus alimentos y mantenimiento de su casa. Esto debido a que ella trabajaba como peona en la chacra y además recibía los 200 nuevos soles del programa.

En el caso de la familia 2, la experiencia de la madre por haber asumido sola el cuidado de sus hijos durante cinco años, aprendió a generar y distribuir mejor el dinero para la alimentación y educación de los niños. Asimismo, comentó que la primera gestora del programa la capacitó para administrar mejor su presupuesto familiar, aprendizaje que le permitió implementar una pequeña bodega en su domicilio como una forma de generarse ingresos ya que por tener un bebé no puede salir actualmente a trabajar fuera como peona agrícola o como vendedora de comidas o bebidas en las fiestas patronales como lo hacía antes. Otro aspecto relevante de su vida familiar es la relación de compañerismo y apoyo mutuo que mantiene con su esposo.

En la familia 3 se observó a la esposa tener una práctica dialogante con su marido, aunque siempre estuvo presente la autoridad de éste como cabeza de familia, sin embargo, las decisiones referidas al uso del dinero se efectuaban de manera conjunta y el incentivo que recibía del programa lo destinaba para la educación del hijo mayor que estaba estudiando maquinaria pesada en SENATI.

Se ha observado que los hijos tienen mayor confianza para pedirle a su madre que les compren sus útiles escolares, zapatillas o algún “antojito” que les provoca porque saben que ella tiene acceso al uso del dinero de la familia. Esto refuerza

que la mujer se sienta valiosa y mejora su autoestima.

En las entrevistas al personal de salud y educación, así como en las visitas de observación a las usuarias se ha constatado que hay un mayor acercamiento a los establecimientos de salud y a las reuniones de padres de familia en las escuelas lo que les permite socializar con otras personas, intercambiar opiniones, conocer los servicios que se brindan en estas instituciones y recibir consejería sobre los problemas que tienen sus hijos para poder apoyarlos. Pero su actitud es pasiva porque su participación está basada en el temor de perder el incentivo económico y no asumen mayor compromiso, ni responsabilidad con las orientaciones brindadas siendo la práctica de alguna de ellas bastante limitada particularmente en los aspectos preventivos de salud.

En Acolla existe un comité de madres del programa la cual tiene una presidenta que se constituye en el nexo entre el programa y las usuarias siendo su rol únicamente el de comunicar a las usuarias los requerimientos o comunicados del programa, pero su rol tendría que ir por la representación de los intereses y las problemáticas de las usuarias, así como también hacer conciencia en la población de sus derechos y deberes frente al programa.

ii. Conciencia de ciudadanía entendida como derechos, deberes e identidad.

La población en general no es consciente de la titularidad de sus derechos, lo mismo sucede con los usuarios del Programa JUNTOS ya que no defienden ni exigen el ejercicio de esa titularidad, esto se evidencia cuando reciben un trato indigno en los servicios de salud, solo se limitan a renegar y quejarse entre ellas, no denuncian la vulneración de sus derechos, desconocen y no utilizan los canales como la línea telefónica 1880 para presentar sus quejas o reclamos de manera individual o colectiva. Los usuarios comentan que existe deficiencias en la prestación del servicio de salud sin embargo no reclaman por temor a no ser atendidos cuando lo necesiten.

“La Sra. Teresa comentó que en el pueblo la gente se queja y comenta

entre vecinas cuando reciben un mal trato en el centro de salud y en ocasiones incluso se ponen fuertes con el personal técnico, señoras Elsa y Juana , que son auxiliares que siempre reniegan y no atienden bien a las usuarias de Juntos, pero todo queda ahí solo en quejarse y renegar tanto las madres como las auxiliares, pero no se acude a otra instancia para presentar su queja, existe temor o miedo de que luego no las quieran atender cuando lo necesiten, “nadie se queja por eso no hay avance en el pueblo”.

(Observación familia 2)

Los funcionarios estatales ven a las usuarias como personas inferiores y sin derechos, por ello las hacen esperar y las atienden al final cuando acuden a los servicios de salud, colegios, Banco de la Nación. Estos funcionarios murmuran delante de las usuarias mientras las atienden, tienen expresiones discriminatorias y de subvaloración como: “Ustedes de JUNTOS tienen que esperar al final”. Algunos sectores de la población³³ tilda a las usuarias como: “las que no hacen nada y les pagan”, las usuarias por su parte se sienten maltratadas, estigmatizadas y discriminadas por parte de los servidores públicos y de algunos vecinos del distrito quienes también efectúan comentarios ofensivos para las usuarias.

Entre algunas familias se presentan situaciones de resentimiento y envidia porque no se las considero como usuarias en el programa, ello a pesar de encontrarse en las mismas condiciones económicas y de vulnerabilidad, situación que afecta las buenas relaciones entre los vecinos y que fueron generados por errores en la focalización de los hogares.

Maltrato y discriminación por representantes del estado

“Ella dice que le atienden por el SIS cuando lo necesita. Lo que no le gusta es el trato que le dan antes de la atención, mientras hacen cola o esperan las técnicas de enfermería siempre están hablando que se amontonan el día previo al pago de Juntos y ella a veces no cumple con los días de la cita porque se va a trabajar a la chacra y no hay quien le lleve al centro de Salud, pero cumplen con el control, aunque no sea en la fecha exacta de la cita”.

(Observación familia 1)

“La Sra. Teresa comentó que la gente se queja y comenta entre vecinas

³³ Opiniones que expresan las señoras que participaron en el focus group

cuando reciben un mal trato en el centro de salud y en ocasiones incluso se ponen fuertes con el personal técnico, señoras Carmen y Flor, que son auxiliares que siempre reniegan y no atienden bien a las usuarias de Juntos, pero todo queda ahí solo en quejarse y renegar tanto las madres como las auxiliares, pero no se acude a presentar su queja, porque existe el temor a la represalia y que luego no las quieran atender”.

(Observación familia. 2).

“Ahí están como dijo una madre de familia, están tomando su gaseosa o están conversando ahí o al frente en la vereda, no los atienden y no los toman en cuenta, más aún cuando son de JUNTOS, Vaso de Leche, no les toman en cuenta, parece que se incomodan cuando van las personas de los diferentes programas. Y eso no está bien”.

(Focus Group – Noelia)

Discriminación y subvaloración comunidad

¿Señora Ud. Pertenece al programa JUNTOS? “No señorita, pero acá la mayoría pertenecen a JUNTOS, esas señoras que ves sentada en la banca de la plaza de armas ellas pertenecen, por eso están perdiendo el tiempo y esperando que todo les den, son ociosas no trabajan”.

(Prueba piloto 2014- Conversando con pobladores)

“Estas familias no merecen recibir la plata de JUNTOS” nos cuenta Liduvina por criar a su nieto. También reciben las dos hijas, a la Manuela dicen que le han castigado y no está recibiendo, todos en esta familia se emborrachan, gastan su plata en trago, luego pelean hasta no más, hacen escándalo en la calle, viene la policía y los lleva presos, así es su vida”.

(Cuaderno de notas con usuaria de pensión 65)

Usuarias se sienten discriminadas

“Si señorita, hasta en el banco, cuando hemos ido a cobrar, dicen han venido los de JUNTOS gratis a recibir su plata, no hacen nada y están viviendo gratis, por eso ahora hay gente ociosa conformista que están esperando eso. Así se escucha señorita esas discriminaciones, ahora la gente por eso ya no quiere trabajar ni ir a la chacra porque están esperando recibir sus 200 soles, ya va llegar el mes ya, de repente pienso como si nos estuvieran dando del bolsillo de esas personas así se escucha”.

(Focus Group María)

“Tenemos SIS pero no nos atienden. A veces el mismo personal saca con el SIS los materiales lo guardan y eso lo venden”.

(Focus Group Jessica)

Otro indicador sobre el débil ejercicio de ciudadanía de las familias usuarias se evidencia en la inercia y el poco interés por conocer el trabajo del gestor local en

la zona, el cual según las informaciones recibidas sólo llega a la localidad para recoger los reportes sobre el cumplimiento de corresponsabilidades de las familias y se reúne con las autoridades del distrito o con la presidenta del Programa, pero no realiza un monitoreo, acompañamiento o atención a las inquietudes de los usuarios del Programa JUNTOS.

La visita de la gestora local al distrito se realiza para los procesos de validación de ingreso de las familias, procesos que en ocasiones son cuestionados por no cumplir con todos los requisitos establecidos. La presencia de la gestora en la zona no es continua, al grado que algunas familias no la conocen, situación que difiere de lo acontecido al inicio del programa en donde la gestora local tenía mayor presencia en la zona y realizaba visitas a los hogares para ver de qué manera estaban cumpliendo con su corresponsabilidad, el uso adecuado de la transferencia económica y práctica de hábitos saludables.

Las madres de familia reconocen que la escasa presencia de la gestora local se debe a la gran cantidad de centros poblados que tiene bajo su responsabilidad, razón por la cual no le alcanza tiempo para acompañar a las familias para brindarles asesoría familiar en diversos temas o darles a conocer por ejemplo la existencia de algunos mecanismos para canalizar sus quejas o reclamos relacionados al funcionamiento del programa.

Las madres de familia comentan que en el centro de salud existe una programación anual de capacitaciones en las cuales están obligadas a participar de manera mensual, sin embargo, éstas se dan sin mayor organización y análisis de lo requerido por las familias para mejorar sus prácticas cotidianas en educación, salud y nutrición, generando malestar en las madres.

Por ejemplo, en una sesión educativa con la obstetra y la nutricionista las madres fueron citadas a un local y luego al no tener la disponibilidad del mismo se las convocó a un segundo local y luego de ahí a un tercero, el cual finalmente no estaba habilitado con la cantidad necesaria de mobiliario para recibir a un grupo numeroso de madres de familia, sin embargo, ante esta situación las usuarias no expresaban su malestar ante las organizadoras, solo se limitaban a murmurar entre ellas.

Esta situación generó pérdida de tiempo e incidió negativamente en la motivación de las participantes, lo cual se manifestó en actitudes como estar desatentas al desarrollo de la charla y comenzar a retirarse después de haber firmado el padrón de asistencia, pues aproximadamente más de la mitad de las participantes estaba de pie durante la primera charla dictada por la obstetra y quedando para la charla de nutrición poco menos de la mitad del grupo inicial que eran aproximadamente 50 madres de familia del programa JUNTOS.

Las madres de familia aún no se sienten parte importante del programa, se ven como actores pasivos que solo deben cumplir con algunos requisitos o condicionalidades, sin embargo el enfoque de derechos pretende que ellos se constituyan en actores fundamentales para contribuir en la sostenibilidad del programa y la generación de capital humano.

Lo anteriormente señalado es ratificado por el personal de salud de Acolla, quienes indican que las madres usuarias del programa tienen poca participación de actividades de promoción de la salud porque han mal interpretado una directiva de la institución en relación a su participación en ferias, pasacalles y otras actividades de salud, pues las madres de familia consideran que eso va en contra de su economía y libertad para disponer de su tiempo.

En los pobladores de Acolla aún no se percibe una conciencia de derechos porque no se entiende que el programa JUNTOS tiene una orientación de protección a las familias que se encuentran en condición de pobreza y que es de carácter temporal, porque el propósito del programa es principalmente desarrollar en ellos capacidades para que puedan superar dicha situación y que además es de carácter transitorio.

Si bien al Estado le corresponde brindar los servicios de educación y salud a los ciudadanos ellos también deben corresponder al Estado asumiendo conscientemente sus responsabilidades, que dentro del programa se denominan corresponsabilidades. Pero no solo deben limitarse a ello, sino entender que la protección de los hijos va más allá de las corresponsabilidades como por ejemplo alimentarlos adecuadamente, brindarles afecto, atención, apoyo moral, brindarles soporte para que alcancen sus objetivos educativos, así como buscar los

mecanismos necesarios para generarse ingresos, que permitan la atención de necesidades y el bienestar de toda su familia, evitando ser siempre dependientes de un programa.

En su calidad de ciudadanos les corresponde participar y velar por que los servicios del Estado se encuentren en las mejores condiciones posibles, hacer un buen uso de ellos y estos debidamente habilitados para que cumplan con su objetivo de servicio en favor de la colectividad.

Insuficiente presencia del gestor social en la zona

“A la actual promotora de Juntos no la ven en las reuniones, solo cuando van a validar a las familias la ven porque es ella la que lo hace, sin embargo, en estas últimas semanas han entrado 6 familias sin validación solo las han registrado y no ha habido validación”.

(Observación familia 1)

“La señora Teresa refirió que no existe un control en el programa Juntos sobre lo que hacen los padres con el apoyo económico que reciben para sus hijos, algunos no saben usar el dinero y lo malgastan, dice que antes al inicio era diferente había más control por parte de la promotora de Juntos la cual iba a las casas a verificar y les llamaba la atención para que cumplan, había más exigencia”. (Día 2)

“La promotora le ha dicho ayer que debe de tener actualizada la información de sus hijos sobre donde estudian porque debe de cruzar información con la promotora de Juntos que trabaja en Jauja para ver si los niños están asistiendo a la escuela, porque de no existir información pierde el apoyo del programa, ello porque los niños no van a figurar con asistencia a la escuela. Nos comentó que logro hablar con la Srta. Deysi actual promotora de Juntos a la cual la vuelve a ver después de 4 meses aproximadamente”. (Día 5)

(Observación familia 2)

“A la actual promotora de Juntos no la conoce aún”. (Día 1)

“Mencionó que con la anterior promotora hacían varias actividades, mientras que la actual promotora viene eventualmente”. (Día5)

(Observación familia 3 Día1)

Escasa coordinación con el sector salud y educación

“Sí ella asistió a la reunión convocada por el Centro de Salud, la cual era con la obstetra y con la nutricionista, ella asistió puntualmente al local comunal que era en donde inicialmente las habían citado, pero ahí les dijeron que la reunión era en el centro de salud y fue para allá y ahí les

dijeron que no, que la reunión era en el local del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal ubicado en la I.E. 30406. Luego de iniciada la reunión que fue a las 2:45 pm ingreso con todas las participantes que eran aproximadamente unas 50 personas, observándose que todas las señoras no tenían en donde sentarse, había asiento en bancas como para unas 25 personas y las demás estaban de pie, luego se observó que se fueron retirando luego de firmar el padrón de asistencia, inclusive Teresa salió para hacer un trámite en el municipio y de ahí al centro de salud a buscar a la promotora de Juntos, para gestionar el ingreso de la bebé Noemí al programa”.

(Observación familia .2 Día 4)

“..O les sancionan creo, incluso viene aquí una señorita, la encargada de asistencia, bimestralmente a llevarse la asistencia”.

(Entrevista a profesora de 2do. Grado de primaria I.E. 30406)

“No colaboran, no vienen, el año pasado tuvimos un problema por haberlas convocado, ha salido una directiva donde prohíben que se haga marchas, pasacalles, entonces ya no tenemos la libertad que teníamos de contar con ellas para estos eventos, anteriormente el personal de salud convocaba y ellas acudían ahora no, no tenemos el apoyo de ese tipo”.

(Entrevista personal. de salud)

“Lamentablemente tengo que decir que le han hecho daño a las familias, ahora no quieren trabajar y solo esperan que se les de todo, están pendientes de los programas sociales”.

(Cuaderno de notas: comentario subgerente de programas sociales, Municipalidad Acolla).

Las mujeres usuarias de JUNTOS, aun no son conscientes plenamente de sus derechos, pues no los hacen valer cuando estos son afectados por los funcionarios y pobladores de Acolla por el hecho de ser usuarias de JUNTOS, ellas aún se perciben en su calidad de personas asistidas por el programa el cual debe proporcionarles algunos servicios.

Respecto a sus deberes de participar activamente en el programa aún no se asume plenamente porque no tienen seguridad o no sienten interés de participar en los espacios públicos donde hay que expresar ideas, cuestionar, plantear alternativas, etc. Por lo tanto esto requiere efectuar un trabajo cercano con las mujeres usuarias del programa en temas orientados a reforzar su autoestima tal que les permita expresarse con mayor libertad y seguridad, las capacitaciones en

este sentido no existen en la localidad, por lo cual y tal como lo sugiere Rosana Vargas (2011), habría que establecer relaciones con otras instituciones de la sociedad civil que desarrollan temas sobre género, empoderamiento y derechos para mejorar estos aspectos en las mujeres usuarias del programa en Acolla.

Las usuarias de JUNTOS no perciben que toda actividad de capacitación y promoción es importante para el desarrollo de capacidades de ellas y requiere de su participación con responsabilidad, no como obligación, sino como oportunidad de crecimiento para ellas.



CAPITULO V: CONCLUSIONES

1. El programa JUNTOS consideramos que tiene logros porque dentro de su diseño incorpora de manera transversal los enfoques de género, ciudadanía y derechos, sin embargo, es necesario también que dichos enfoques no solo se asuman en los documentos formales y oficiales del programa, sino que se garantice su cumplimiento durante la implementación de actividades y/o acciones para que no se contrapongan o refuercen comportamientos contrarios a dichos enfoques.
2. Las familias usuarias de JUNTOS en Acolla y la población en general de dicha localidad, valoran la educación como un mecanismo para salir de la pobreza. Por esta razón se preocupan para que sus hijos accedan al servicio educativo, sin embargo, en el nivel local se observa que estos servicios tienen limitaciones en infraestructura, equipamiento y calidad de la enseñanza, lo que obliga a muchas familias hacer un esfuerzo adicional para enviar a sus hijas e hijos a estudiar fuera de la localidad. En consecuencia, el sólo hecho del cumplimiento de la corresponsabilidad en educación es insuficiente para generar mejor capital humano, si no se tiene en cuenta el aspecto de la calidad educativa que se brinda a los niños y niñas de esta localidad.
3. La percepción de las familias de JUNTOS en Acolla con relación a la salud, es solo como ausencia de enfermedades, no tienen una visión integral de ella. La salud es valorada sólo desde el componente curativo y no tienen en cuenta el aspecto preventivo. Es por ello que el SIS tiene una alta valoración porque ante una contingencia les permite acceder al servicio de salud, sin embargo, las familias no consideran que el cuidado de la salud está relacionado directamente con el medio en el que se desenvuelven, así como sus prácticas y hábitos para prevenir enfermedades, el acceso y las condiciones de saneamiento, así como las posibilidades y condiciones en las cuales desarrollan sus actividades productivas o de servicios en Acolla.
4. El programa JUNTOS exige a las familias usuarias cumplir con la corresponsabilidad en salud, que comprende la asistencia a controles para las madres gestantes y controles CRED para niños menores de 36 meses; los

usuarios cumplen con estas exigencias y el Centro de Salud les brinda el servicio y registra el cumplimiento de la corresponsabilidad; sin embargo, las madres usuarias no llevan a sus hijos al establecimiento de salud con la oportunidad debida, sino el último día, saturando el servicio lo que da como resultado que los controles no logren sus objetivos de evaluación completa, asesoría y participación de los padres usuarios.

5. Se presentan deficiencias en el registro de la data y no se efectúa la consejería correspondiente a la madre. Asimismo, las intervenciones preventivo promocionales son poco valorados por las usuarias, esto debido a factores como la inadecuada e insuficiente presencia y planificación del responsable del servicio de salud local y del gestor zonal de JUNTOS en todas las etapas de planificación de actividades preventivo-promocionales (información, capacitación y sensibilización) con ausencia de los enfoques de género e interculturalidad, así como la ausencia de la participación de las madres y los padres.
6. La alimentación de los niños y niñas de las familias usuarias no cumplen con los requerimientos calóricos proteicos para su edad, está basada principalmente en el consumo de carbohidratos y mínimo consumo de alimentos ricos en proteínas y vitaminas y otros componentes para el adecuado crecimiento y desarrollo de sus hijos. Las familias tienen una mayor tendencia al consumo de carbohidratos como el pan y papas fritas, dejando de lado los productos de la región con alto valor proteico como la quinua, kiwicha, trigo, chuño y otros alimentos ricos en proteínas (carnes, pescados, lácteos) que podrían ser incorporados en la alimentación diaria para lograr mejores niveles nutricionales.
7. Las prácticas de hábitos saludables no se han interiorizado en las familias del programa JUNTOS, ello a pesar de que han existido intervenciones preventivo promocionales de diversas instituciones con el propósito de mejorar las prácticas de higiene personal, de la vivienda, lavado de manos y consumo de agua segura. Lo cual indica que no han sido efectivas porque no han sido permanentes, supervisadas e incorporadas en la vida diaria de las familias para la protección de su salud; esto se debe también a que las iniciativas de las

instituciones son individuales y no han estado articuladas en una estrategia conjunta para abordar dicha problemática.

- 8.** El Programa JUNTOS en Acolla, ha logrado que las familias cumplan con las corresponsabilidades de educación y salud, se ha incrementado la cobertura, y se podría decir que viene cumpliendo con sus objetivos, pues las niñas y niños asisten al centro educativo y la deserción es mínima, sin embargo, los logros de aprendizaje que se presentan son aún deficientes por la baja calidad de la oferta educativa. Entre estas causas también vemos, el mínimo compromiso de algunas autoridades educativas, algunos profesores sin buena preparación y ausencia del acompañamiento y responsabilidad de los padres de familia.
- 9.** En el caso de salud, el número de infantes menores de 05 años asisten a sus controles de crecimiento y desarrollo (CRED), vacunas, etc. en los establecimientos de salud, sin embargo, aún en la localidad persisten los problemas de desnutrición y anemia que inciden de manera negativa en la población infantil. Debido a las escasas condiciones de saneamiento ambiental, y a prácticas poco saludables que permanecen y que tienen que ver con la higiene del hogar, en la preparación y conservación de alimentos, de la higiene personal y de la forma como crían los animales dentro de la vivienda. Ante esta realidad pueden ser efectivas acciones articuladas con autoridades locales educación, salud y las mismas organizaciones sociales; además del seguimiento continuo.
- 10.** En relación al empleo las familias del programa JUNTOS en Acolla desarrollan muy pocos emprendimientos que les genere de manera complementaria ingresos económicos. El programa actualmente no implementa ninguna iniciativa de generación de ingresos con las familias usuarias, tal como se hizo en sus inicios y que inclusive se ha desarrollado con éxito en otras localidades del país.
- 11.** Los jefes de hogar principalmente son trabajadores informales dedicados a labores agrícolas, comercio en pequeña escala y servicios. Por su lado las mujeres se dedican a las labores domésticas y por temporadas trabajan como

peonas agrícolas y/o realizan comercio al menudeo, siendo mínimo su nivel de ingresos económicos. Las oportunidades de empleo en Acolla (así como en otras partes del país) son de carácter temporal e informal en razón al calendario agrícola, y por ello los trabajadores carecen del reconocimiento de beneficios sociales.

- 12.** Algunas madres de familia usuarias en situación de pobreza tienen contradictoriamente el temor manifiesto de acceder a un empleo en mejores condiciones, aunque sea de carácter temporal porque consideran que pueden perder el beneficio de la transferencia económica de 200 soles que les otorga el programa JUNTOS de manera bimensual, los empleos que se les presenta son de corta duración y no se quieren arriesgar. La situación descrita se constituye en una limitante del desarrollo de sus capacidades y de tomar las decisiones libremente sobre como aportar en la economía de su hogar y salir por sus propios medios de la pobreza.
- 13.** El consumo de bebidas alcohólicas en Acolla es un problema social, el cual incide negativamente en la precaria economía de los hogares, y se constituye en un factor de riesgo porque limita el desarrollo y progreso de las familias, principalmente los jóvenes que se inician a temprana edad en el consumo.
- 14.** En el distrito vienen operando diversos programas sociales pero todos son de corte asistencial e intervienen aisladamente; considerando los niveles de pobreza existentes en Acolla, y ninguno de ellos está orientado a la promoción del desarrollo de capacidades productivas tanto para hombres y mujeres, se constituye en un riesgo porque las familias se acostumbran al asistencialismo en tanto no existe proyectos que impulsen el desarrollo productivo local y que generen empleos con mejores condiciones económicas y sociales para la población.
- 15.** Las mujeres en el ámbito familiar han logrado cierta autonomía por el hecho de ser ellas quienes son las titulares para la recepción de la transferencia económica, es un aspecto importante que ha generado el Programa en favor de las mujeres, sin embargo, en el espacio público aún su participación es limitada, porque si bien es cierto asisten a las reuniones a las cuales les

convocan su desenvolvimiento es pasivo.

- 16.** En el espacio privado del hogar las familias reproducen los roles tradicionales que culturalmente han sido asignados a los hombres y a las mujeres. Pues, es la mujer la que se ocupa de las labores domésticas, el cuidado de los niños y ancianos, es ella la que va con sus hijos a sus controles médicos, participa en las actividades de la escuela y asiste a las reuniones que convocan los programas sociales, además como titular en el programa JUNTOS, es quien se compromete a cumplir con todas las condicionalidades, con lo cual se la recargan de diversas tareas y de manera indirecta se refuerza los roles tradicionales, porque aun cuando la mujer salga a trabajar al campo debe de retornar a la casa y continuar con sus labores domésticas. La participación del varón en el hogar todavía es pasiva, pues él se asume solo como un apoyo de la mujer en determinados momentos o tareas, pero no se involucra con una conciencia de responsabilidad frente a dichas labores domésticas y de cuidado familiar.
- 17.** Las familias usuarias del programa JUNTOS no se visualizan como ciudadanas con derecho de exigir que los servicios vinculados al programa se les brinde en las mejores condiciones, solo se limitan a expresar su malestar entre ella cuando son discriminadas y maltratadas en las diferentes entidades donde las atienden. Ésta situación se da, porque ellas no hacen valer sus derechos, ya que no están empoderadas como ciudadanas conscientes de que les ampara el derecho y del mismo modo no son conscientes de sus deberes como actores dentro de la comunidad por lo cual se requiere trabajar con ellas capacitaciones con contenidos de liderazgo, participación y derechos.
- 18.** Con esta tesis hemos constatado la necesidad de que las políticas sociales son requisito y parte esencial de las políticas económicas. Ello supone que los verdaderos cambios se van a dar cuando se puedan mejorar de manera significativa las condiciones materiales de vida de los más pobres a con acceso a un empleo digno, que en el caso del medio rural pueda estar ligado a la creación de cadenas productivas de productos agropecuarios de la región.

CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES Y PROPUESTA DE MEJORA

6.1. Recomendaciones:

1. Si bien es cierto que el Programa JUNTOS está cumpliendo con sus objetivos en relación al cumplimiento de corresponsabilidades de salud y educación se hace necesario efectivizar la articulación intersectorial e interinstitucional para sumar esfuerzos y recursos que posibiliten lograr mejores resultados y con ello alcanzar el desarrollo del capital humano.
2. El gestor de JUNTOS, la Municipalidad, el Centro de Salud y otras instituciones del distrito involucradas en el desarrollo de la población de Acolla deben actuar de manera articulada utilizando los diagnósticos en materia de educación, salud y empleo existentes para detectar bien los problemas que aquejan a las familias usuarias de JUNTOS, y actuar sobre ellos de manera eficiente y efectiva de tal manera que las intervenciones impacten de manera sustancial en la mejora de la calidad de vida. Para ello se debe de identificar a un actor social responsable que se encargue a nivel local de dicha articulación, asimismo se elabore un plan operativo conjunto donde todos los actores involucrados tengan conocimiento, efectúen aportes desde su ámbito hacia objetivos comunes y sea evaluado periódicamente.
3. Con las familias de Acolla se hace necesario que el sector salud efectivice el acompañamiento cercano a las familias para la incorporación de prácticas saludables a través de las visitas de seguimiento que tiene programadas y a su vez el gestor local de JUNTOS monitoree el reporte del cumplimiento de estas actividades de los usuarios del programa.
4. Aprovechar de mejor manera los servicios de los profesionales de Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS) del MINSA de las especialidades de medicina, enfermería, obstetricia, nutrición, trabajo social y otros, los cuales de manera previa hayan sido capacitados o entrenados en los enfoques de género e interculturalidad y debidamente asesorados por el personal profesional que labora de manera permanente en la zona para que sus intervenciones tengan mejores resultados.

5. En relación a las madres de familia se hace necesario fortalecer las competencias de liderazgo efectivo de los miembros de la junta directiva, los líderes deben de estar capacitadas y motivadas para operar como un nexo entre las familias y el programa. Los liderazgos locales especialmente de las mujeres son muy importantes para que sus funciones vayan más allá de sólo proporcionar información al gestor local o transmitir las convocatorias a las familias, sino que desarrolle influencia y competencias para un liderazgo efectivo, que coordine mejor las actividades a desarrollarse con los sectores de educación, salud y otros en el ámbito local para aprovechar mejor las oportunidades que se presenten.
6. En relación a los padres de familia el sector educación debe incluir en su trabajo de “Escuela para Padres”, temas orientados a la promoción de espacios adecuados para el aprendizaje de los niños dentro del hogar, estrategias de participación de los padres en la realización de tareas escolares, convivencia armónica entre padres e hijos y habilidades para la vida, todo lo cual permita generar conciencia sobre sus derechos y responsabilidades en la formación de sus hijos. Todo ello contenido en un cronograma de actividades correctamente detallado.
7. Incorporar un componente de desarrollo de capacidades en las familias usuarias de JUNTOS que les permita acceder tanto a hombres como mujeres a empleo y autoempleo productivo y sostenible para generar a mediano plazo desarrollo personal, familiar y comunal.
8. Las familias usuarias del programa deben ser capacitadas con talleres orientados a promover el ejercicio de su ciudadanía, donde tomen conciencia de su rol como usuarias del programa, sabiendo que el beneficio no las hace menos que otros, que es un derecho recibir esa ayuda del Estado, pero al mismo tiempo deben tener presente que también son responsables de su propio proceso de desarrollo dentro de la comunidad.
9. La transferencia económica y la mejora de los servicios en educación y salud va a redundar en la mejora de la calidad de vida de los usuarios de JUNTOS si

va acompañado de un proceso que favorezca el cambio de actitudes y hábitos en las familias del Programa, éstos tienen que ser realizados de forma voluntaria, consciente y comprometida, que vaya acompañada de cambios materiales y sostenibles en su entorno más cercano como la promoción de cadenas productivas que generen empleo sostenible en el medio rural, la implementación de obras de infraestructura comunal como la instalación de servicios de agua y desagüe, y estrategias que incluyan de manera activa la participación de los pobladores locales sin distinción del sexo.



6.2. Propuesta de mejora:

Acciones coordinadas con los padres de familia:

Conformar un comité de padres elegido democráticamente por los usuarios del distrito, con la participación de las autoridades locales y el representante regional del programa. Posteriormente definir con ellos sus funciones y responsabilidades así como elaborar el plan de trabajo anual con el gestor local en el cual se incorpore actividades de capacitación con enfoques de Derechos, Ciudadanía, Participación, en temas relacionados a la importancia de la educación y salud en el desarrollo de sus hijos, con el propósito de que comprendan integralmente los objetivos del programa JUNTOS y cuáles son sus corresponsabilidades que trascienden el solo hecho de enviar a sus hijos a la escuela y cumplir con sus controles médicos.

Programar y registrar las visitas domiciliarias por parte del gestor local para poder identificar en campo los problemas, limitaciones o necesidades de las familias y brindarles la asesoría que requieran. Esto a su vez permitirá crear una relación de confianza del gestor local con los padres, facilitando incorporar mejoras en las estrategias de orientación a las familias, de tal forma que cumplan mejor con sus corresponsabilidades de educación y salud y otras actividades que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Involucrar a la población usuaria en los procesos de capacitación en alimentación y conductas saludables³⁴, con el soporte del sector salud, tomando en cuenta el componente intercultural reconociendo los saberes de la población, y la relación entre los capacitadores y la población sea horizontal, tal que aproxime a las partes involucradas en el proceso de capacitación y facilite la adopción de nuevas prácticas saludables que contribuyan a la prevención de la salud.

Es un gran avance que miles de mujeres usuarias tengan una relación cercana con el sistema financiero, lo cual favorece seguridad e independencia frente al

³⁴ Actividad adicional que es muy útil, pero que lamentablemente en la actualidad ya no se considera dentro de las corresponsabilidades, la cual dentro de las corresponsabilidades definidas el 2007, figuraba como actividades complementarias

esposo, tienen mayores oportunidades de acceso a pequeños créditos.

Las madres usuarias del programa señalaron que el trato que reciben de los empleados en las agencias del Banco de la Nación, no es el más adecuado pues muchas veces les demoran en atender o las dejan para el final, lo cual ellas consideran que es un trato discriminatorio. Ante situación proponemos lo siguiente: Coordinar capacitaciones de información y sensibilización, para el personal que atiende directamente a las usuarias y que estos trabajadores puedan brindar un trato respetuoso e información pertinente relativa a procesos de créditos, bancarización y otros.

En educación, del mismo modo los padres de familia deben participar en el proceso educativo de sus hijos, para lo cual se deberán conformar comités de padres de familias del programa, definidos dentro del plan anual mencionado líneas arriba, con el objetivo de lograr que el servicio educativo se brinde en mejores condiciones, tanto en infraestructura, como en recursos humanos, asimismo realizar un seguimiento del proceso educativo de sus hijos en las escuelas, de tal forma que se evite la migración innecesaria de los alumnos ofreciéndoles un servicio educativo más atractivo en la localidad. De igual manera, detallar un plan de capacitación que motive a los padres a brindarles el soporte necesario a sus hijos para culminar satisfactoriamente sus estudios.

Coordinación intersectorial e interinstitucional

Para realizar una gestión más efectiva del programa se propone mejoras a la coordinación intersectorial e interinstitucional, la que debe efectuarse en todos los niveles del programa en la Región.

En Educación, El programa JUNTOS en coordinación con los usuarios, personal administrativo y docente de las Instituciones Educativas, debe elaborar un diagnóstico de la realidad educativa del distrito y a partir de él, solicitar mejoras en la oferta de los servicios educativos canalizando los requerimientos de atención oportuna a las instancias respectivas; uno, en lo referente a infraestructura, ya que en Acolla las I.E, no cuentan con la infraestructura y equipamiento adecuado para desarrollar los procesos de enseñanza aprendizaje acordes a lo que la modernidad exige; y otro, para el desarrollo de capacidades de los docentes las

que deben realizarse con capacitaciones que incorporen en el proceso educativo los enfoques de derecho, interculturalidad y género, como lo hemos señalado, en este distrito las familias usuarias del programa perciben que los docentes no tienen las competencias necesarias para enseñar a sus hijos.

El programa debe manejar información estadística referida al rendimiento académico de los niños provenientes del programa JUNTOS y de sus competencias, capacidades e intereses, de tal manera que se pueda canalizar su formación futura hacia el ámbito técnico, productivo o profesional. Esta información permitirá al programa contar con un diagnóstico de las condiciones en las que se encuentra el capital humano que está atendiendo.

En Salud, es necesario que el Programa JUNTOS articule sus actividades con el sector Salud para lograr mejores niveles de eficacia-eficiencia en los siguientes aspectos:

- Una dotación racional de personal y equipamiento proporcional a la demanda
- Incremento de especialistas de acuerdo a la capacidad resolutoria de los Establecimientos de salud.
- Poner énfasis en las actividades preventivo promocionales para la incorporación de buenas prácticas en temas de salud que sean previamente planificadas con objetivos concretos y medibles, incorporados en el Plan Operativo Institucional o algún otro instrumento de gestión.
- En las actividades educativas como son las sesiones demostrativas, sesiones educativas, sesiones informativas, talleres, reuniones, etc. Se debe aplicar metodologías de educación para adultos (Andragogía).
- Promover la medicina tradicional y su articulación con la medicina convencional, capacitación en salud intercultural a los trabajadores de salud para mejorar la atención de los usuarios.

Con el Centro de Salud, elaborar en función de los objetivos del Programa JUNTOS, las necesidades diagnosticadas y los intereses de la población un plan de capacitación específico para las madres de familia participantes, pero estas capacitaciones deben de ser de carácter netamente participativo, práctico y con el uso de diversos materiales audiovisuales.

Asimismo, mantener actualizada la data de indicadores de salud de las familias usuarias de JUNTOS que permita medir con claridad el impacto del programa. Un soporte valioso para este fin, consiste en trabajar con las usuarias del distrito, dándoles formación como promotoras de Salud quienes transmitirán los conocimientos aprendidos en prácticas de salud a todas las familias usuarias de JUNTOS.

Con el gobierno regional, gobierno local, sociedad civil y ámbito privado

Establecer con los representantes del gobierno regional, local, sociedad civil y sector privado, una mesa de trabajo para abordar la problemática del distrito, en particular de las familias usuarias del programa y plantear alternativas de solución, asumiendo compromisos, y haciendo el seguimiento del cumplimiento de los acuerdos alcanzados. Estas mesas de trabajo, deben abordar tres problemáticas que inciden en el logro de los objetivos del programa.

1. En saneamiento, porque en el periodo en que se desarrolló la investigación los pobladores contaban con los materiales necesarios para implementar el tendido de desagüe, sin embargo, habían transcurrido dos años y aún no se había realizado la obra, situación que afecta las condiciones de salud de la población.
2. El alcoholismo, realizando campañas de sensibilización y concientización de las consecuencias que trae el consumo excesivo de alcohol, que se constituye en un alto riesgo para la salud de la población del distrito y en especial para su propia familia (esposa, hijos y padres).
3. En generación de empleo, implementando estrategias de desarrollo productivo local, que le permita a las personas acceder a empleo en mejores condiciones, promoviendo la inversión privada aprovechando las potencialidades agrícolas de la zona, impulsando la producción y la transformación con valor agregado de los diversos productos que la región produce, todo ello acompañado de un proceso de desarrollo de capacidades dirigido a hombres y mujeres de Acolla.

Finalmente, para implementar esta propuesta el programa debe mejorar sus estrategias de atención a las familias usuarias de JUNTOS, donde los gestores

locales deben de encargarse de las coordinaciones con los sectores involucrados del distrito para abordar los temas antes mencionados, asimismo para realizar el acompañamiento y asesoría de las familias usuarias en coordinación con los comités de padres del distrito. Para lo cual el perfil de los gestores locales debe ser con formación en ciencias sociales y para la parte administrativa debería contratarse personal técnico que se desplace a las diferentes localidades o anexos del distrito para efectuar la labor de levantar información sobre asistencias a las Instituciones educativas y a los centros de salud. Pues hay que entender que el gestor zonal local como ahora tiene definidas sus funciones sólo puede humanamente encargarse de la parte administrativa lo cual le demanda bastante tiempo; y para generar un cambio de conducta es importante el acompañamiento y seguimiento a las familias y para ello el trabajo debe ser muy profesional. Ver anexo 2: Funciones de los Gestores Locales



Referencias

ALCAZAR, Lorena y Karen VALDIVIA.

2014 *Avances de la Investigación: Impactos del Programa Juntos sobre el empoderamiento de la mujer. Metodologías de investigación y evaluación de políticas y programas sociales.* N° 19. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo GRADE. Lima

ALVARADO, María Jesús

El feminismo, conferencia dictada el 28 de octubre de 1911 en la Sociedad Geográfica de Lima. Ejercicio de la Ciudadanía con perspectiva de género. Recuperado de

http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgignd/cursosformacion/curso_modulo_2.pdf

ARAMBURÚ, Carlos E.

2009 El Programa Juntos y su Impacto en el Bienestar de la Infancia. Recuperado de <http://www.ninosdelmilenio.org/boletin/boletin2.pdf>.

2010 Informe Compilatorio: El Programa Juntos, Resultados y Retos. Recuperado de

http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_infojuntos_V1/docs/11.pdf

ARROYO, Juan

2010 Estudio Cualitativo de los Efectos del Programa JUNTOS en los Cambios de Comportamiento de los Hogares Usuarios en el Distrito de Chuschi: Avances y Evidencias. Recuperado de

https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Estudio_Cualitativo_d_e_CHUSCHI.pdf

2010. Efectos del Programa Juntos en los Cambios de Comportamiento de los Hogares Usuarios en el Distrito de Chuschi: Avances y Evidencias. Recuperado de

http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_infojuntos_V1/docs/18.pdf

ASCUE MELENDEZ, Fabián Elio

2009 Comité Nacional de Supervisión y Transparencia (CNST) de JUNTOS. Experiencia Peruana 2005 – 2009. Recuperado de <https://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2009/0528/FabianAscue.pdf>

BEDOYA, Claudia Liliana

2010 Amartya Sen y el desarrollo humano. Recuperado de <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/me/article/view/204/205>

BBC MUNDO

2015 Los países que más beben en América Latina: la dramática radiografía del consumo de alcohol en la región. BBC Mundo
Recuperado de http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/07/150723_consumo_alcohol_latinoamerica_muertes_paises_jm

CARE

2015 Análisis de la implementación del Programa JUNTOS en las regiones de Apurímac, Huancavelica y Huánuco. Recuperado de <http://www.care.org.pe/wp-content/uploads/2015/06/Analisis-de-la-impelentacion-del-programa-juntos-en-las-regiones-de-Apurimac-Huancavelica-y-Huanuco.pdf>

CECCHINI, Simone y Aldo MADARIAGA

2011 Programa de Transferencia Condicionadas –“Balance de la Experiencia en América Latina y el Caribe– Recuperado de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27854/1/S2011032_es.pdf

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

2008 Programas Sociales en el Perú. Elementos para una propuesta desde el Control Gubernamental. Lima: GTZ. Recuperado de <http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/ProgramassocialesenelPeru.Elementosparaunapropuestadesdeelcontrolgubernamental-ContraloriaGeneraldeLaRepublica.pdf>

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

2011 Ley 29785, Ley del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios, reconocido el Convenio 169 de la

Organización Internacional del Trabajo OIT. Recuperado de [https://www.presidencia.gob.pe/documentos/LEY%20DEL%20DERECHO%20A%20LA%20CONSULTA%20PREVIA%20A%20LOS%20PUEBLOS%20IND%C3%8DGENAS%20U%20ORIGINARIOS.%20RECONOCIDO%20EN%20EL%20CONVENIO%20169%20DE%20LA%20ORGANIZACI%C3%93N%20INTERNACIONAL%20DEL%20TRABAJO%20\(OIT\)%20.pdf](https://www.presidencia.gob.pe/documentos/LEY%20DEL%20DERECHO%20A%20LA%20CONSULTA%20PREVIA%20A%20LOS%20PUEBLOS%20IND%C3%8DGENAS%20U%20ORIGINARIOS.%20RECONOCIDO%20EN%20EL%20CONVENIO%20169%20DE%20LA%20ORGANIZACI%C3%93N%20INTERNACIONAL%20DEL%20TRABAJO%20(OIT)%20.pdf)

CORREA, Norma

2011 Interculturalidad y políticas públicas: una agenda al 2016. CIES. Recuperado de <http://old.cies.org.pe/files/documents/EyS/77/10-CORREA.pdf>

CORREA, Norma y Terry ROOPNARAINÉ

2013 Pueblos Indígenas & Programas de Transferencias Condicionadas. Estudio etnográfico sobre implementación y los efectos socioculturales del Programa JUNTOS en seis comunidades andinas y amazónicas de Perú. Lima: Documento de trabajo, Lima, noviembre 2013. Recuperado de <http://departamento.pucp.edu.pe/ciencias-sociales/files/2013/11/Pueblos-Indigenas-y-Juntos-Peru-16.pdf>

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

2015 La defensa del derecho de los pueblos indígenas amazónicas a una salud intercultural. Informe Defensorial N° 169. Lima. Recuperado de <https://www.unicef.org/peru/spanish/Informe-Defensorial-N-169-derecho-pueblos-indigenas-salud-intercultural.pdf>

DIARIO CORREO

2016 La Región Junín entre las que más consumen alcohol. Recuperado de <http://diariocorreo.pe/ciudad/junin-esta-entre-las-mas-cheleras-565215/>

DÍAZ, Ramón

2009 Análisis de la implementación del programa “Juntos” en las regiones de Apurímac, Huancavelica y Huánuco. Recuperado de <http://cies.org.pe/es/investigaciones/pobreza/analisis-de-la-implementacion-del-programa-juntos-en-las-regiones-de>

DICCIONARIO DEL TRABAJO SOCIAL.

2012 Recuperado de <http://diccionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.pe/>

DIRESA JUNIN

2012 Menores se inician en el consumo de alcohol a los 11 y 13 años.
Recuperado de

<http://diresajunin.blogspot.pe/2012/10/menores-se-inician-en-el-consumo-de.html>

DOCKENDORFF, Cecilia.

1993 Solidaridad: La Construcción Social de un Anhelado.
UNICEF/MIDEPLAN/FOSIS. Santiago de Chile.

GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN

2013 Plan Estratégico Institucional 2011-2014 (actualizado) - Gobierno
Regional de Junín, octubre 2013. Recuperado de
http://www.regionjunin.gob.pe/grupo_ordenado/nombre/20150730223217_plan_e_strategico_institucional_pei/

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA.

2015 Series de Población. Recuperado de
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/poblacion/>

LÓPEZ JIMÉNEZ, Sinesio.

1997. “Ciudadanos reales e imaginario” –Concepciones desarrollos y
mapas de ciudadanía en el Perú. IDS – Instituto de Diálogo y
Propuestas. Págs.115, 116, 430, 452.

MASLOW, A. H.

1991 Motivación y personalidad. Ediciones Díaz de Santos. Recuperado
de
<https://teoriasmotivacionales.wordpress.com/teorias-modernas-de-motivacion/teoria-de-jerarquia-de-necesidades-de-maslow/>

MINISTERIO DE CULTURA

- 2015 Política Nacional Para La Transversalización Del Enfoque Intercultural. Recuperado de http://poblacionafroperuana.cultura.pe/sites/default/files/politica_nacional_de_transversalizacion_del_enfoque_intercultural.pdf

MINISTERIO DE SALUD

- 2005 Orientaciones Técnicas para la Promoción de la Nutrición y Alimentación Saludable. Recuperado de [ORIENTACIONES%20TECNICAS%20ALIMENTACION%20SALUDABLE.doc](http://www.minsa.gob.pe/portal/Especiales/2005/Orientaciones%20Técnicas%20Alimentación%20Saludable.doc)
- 2007 Nutrición por Etapa de Vida. Presentación. Recuperado de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/NUTRI-ETAPA-VIDA-PRESENTACION.pdf>
- 2010 Documento técnico Consejería Nutricional en el marco de la atención salud materno infantil “Cuéntame te voy a escuchar” Lima 2010. Recuperado de <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
- 2014 Plan de Comunicaciones. Prevención de Enfermedades Diarreicas (EDA) y Cólera. 2014. Recuperado de https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/lavadomanos/archivo/Plan_de_comunicaciones-prevencion_de_enfermedades_diarreicas_y_colera.pdf
- Política sectorial de salud intercultural. Instituto Nacional de Salud
Recuperado de http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/7/jer/censi_pssi/Politica%20sectorial%20para%20publicacion.pdf
- 2014 Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.
Sala Situacional Alimentaria Nutricional 8 Anemia
Menores de 5 años y gestantes de comunidades campesinas.
2014. Recuperado de <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/sala/Sala%20Situacional%208.pdf>

NACIONES UNIDAS

2004 Los Derechos Humanos y la Reducción de la Pobreza. Un marco conceptual. Nueva York y Ginebra: Naciones Unidas
Recuperado de
<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/PovertyReductions.pdf>

OFICINA DE ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS.

2006 Pregunta frecuentes sobre el Enfoque de Derechos Humanos en la Cooperación para el Desarrollo. Recuperado de
<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

1996 Modelos y Teorías de Comunicación en Salud. Washington D.C.: OPS. Recuperado de
http://www.nutricionemovimiento.org.mx/dif/images/manual_comunicacion_salud OPS.pdf

PLAN DE DESARROLLO CONCERTADO DEL DISTRITO DE ACOLLA 2011 – 2021
Recuperado de <http://myslide.es/documents/2-pdc-acolla-contenido.html>

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

2011 Ley 29785, Ley del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios, reconocido el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo OIT. Recuperado de
[https://www.presidencia.gob.pe/documentos/LEY%20DEL%20DERECHO%20A%20LA%20CONSULTA%20PREVIA%20A%20LOS%20PUEBLOS%20INDIGENAS%20U%20ORIGINARIOS,%20RECONOCIDO%20EN%20EL%20CONVENIO%20169%20DE%20LA%20ORGANIZACION%20INTERNACIONAL%20DEL%20TRABAJO%20\(OIT\)%20.pdf](https://www.presidencia.gob.pe/documentos/LEY%20DEL%20DERECHO%20A%20LA%20CONSULTA%20PREVIA%20A%20LOS%20PUEBLOS%20INDIGENAS%20U%20ORIGINARIOS,%20RECONOCIDO%20EN%20EL%20CONVENIO%20169%20DE%20LA%20ORGANIZACION%20INTERNACIONAL%20DEL%20TRABAJO%20(OIT)%20.pdf)

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD)

2009 Informe sobre el Desarrollo Humano. Superando barreras: Movilidad y desarrollo humanos. Recuperado de
http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2009_es_complete.pdf

PUBLICACIONES DEL PROGRAMA JUNTOS

- 2009 Estudio de Percepción sobre cambios de comportamiento de los usuarios y accesibilidad al programa JUNTOS en el distrito de San Jerónimo (Andahuaylas – Apurímac). IEP Instituto de Estudios Peruanos. Recuperado de http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_legal/archivos/Estudio-de-percepci%C3%B3n-cambios-de-comportamiento-en-San-Jer%C3%B3nimo-%E2%80%93-IEP-Feb-2009.pdf
- 2011 Cambiando nuestras vidas-Historias de éxito del Programa Juntos. Programa de Apoyo Directo a los más pobres JUNTOS. Julio 2011. Lima-Perú. Recuperado de <http://www.juntos.gob.pe/images/publicaciones/LIBRO18.pdf>
- 2015 Boletín Técnico No. 004- marzo 2015. Avanzando JUNTOS-Junín. Programa Nacional de Apoyo a los más pobres JUNTOS. Recuperado de <http://www.juntos.gob.pe/docs/boletin/Boletin-Junin-004-2015-BI.pdf>
- 2015 Análisis de la implementación del Programa JUNTOS en las regiones de Apurímac, Huancavelica y Huánuco. Recuperado de <http://www.care.org.pe/wp-content/uploads/2015/06/Analisis-de-la-impelentacion-del-programa-juntos-en-las-regiones-de-Apurimac-Huancavelica-y-Huanuco.pdf>
- 2016 Resolución Dirección Ejecutiva N°060–2016/MIDIS/ PNADP-DE http://www.juntos.gob.pe/docs/n_origen/157_2016_MOP.pdf
- 2016 Plan Anual para la Transversalización del Enfoque de Género. Enero 2016. Recuperado de http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_legal/archivos/060-2016%20Plan%20transvrzlcn%20Genero%20y%20Discapacidad%202016.pdf
- SEGOVIA, Gualberto
- 2011 Efectos del Programa JUNTOS en la economía local de las zonas

rurales a cinco años de intervención en las regiones Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Huánuco. Meza IR Internacional Health Group E.I.R.L. Recuperado de <http://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Efectos-del-Programa-Juntos-en-la-economia-local-de-las-zonas-rurales.pdf>

SEN, Amartya

2001 Capacidades, libertades y desarrollo: J. Francisco Álvarez, publicado en Máiz, R. (comp.), Teorías políticas contemporáneas, Tirant lo blanch, Valencia, pp. 381-396. Recuperado de http://www2.uned.es/dpto_log/jalvarez/publicaciones/sen2001.pdf

2000 “Desarrollo y libertad”. Capítulo 4 págs. 114-141. Recuperado de <http://www.cdh.uchile.cl/media/publicaciones/pdf/5/260.pdf>

TRIVELLI, CAROLINA Y DÍAZ, RAMÓN

2010 La Pobreza Rural y el Programa Juntos. Recuperado de http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/100117_Juntos_y_pobreza_rural.pdf

UNICEF

2013 Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social: Incluir para Crecer. Recuperado de <http://www.unicef.org/peru/spanish/incluirparacrecer-midis.pdf>

2008 Comunicado de prensa: La importancia del lavado de las manos en la lucha por salvar las vidas de los niños. 15 de Octubre de 2008. Recuperado de http://www.unicef.org/spanish/media/media_45956.html

URQUIJO ANGARITA, Martín. J.

2014 La Teoría de las Capacidades en Amartya Sen. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5010857.pdf>

USAID

2009 Iniciativa de Políticas de Salud-Perú, Carmela Alvarez, Abril 2009 Recuperado de <https://es.scribd.com/document/181269253/Perfil-Distrito-de->

[Acolla](#)

VARGAS V. Rossana.

2011. CARE “Impacto de Transferencia Condicionada sobre el Empoderamiento de las Mujeres: Un análisis de género al programa JUNTOS en Perú”. Recuperado de http://www.juntos.gob.pe/modulos/modnfojuntos_V1/docs/176.pdf

VILLATORO, Pablo

- 2007 Las Trasferencias Condicionada en América Latina; Luces y Sombras. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Noviembre 2007. Recuperado de https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/2007-nov-cepal_pablovillatoro_ptc.pdf

VITERI DÍAZ, Galo

- 2007 “Pueblos Indígenas y Programas de Transferencias Condicionadas”. En: *Política Social: elementos para su discusión*. Edición electrónica gratuita en www.eumed.net/libros/2007b/297/

YANCARI, Johana

- 2008 Diagnóstico de País. S/i: s/e. Recuperado de http://proyectocapital.org/downloads/documento/Descargar_diagnostico_peru.pdf

BECHER, Yussef

- 2017 Cartografía Socio Estatales y Subjetividades. Un recorrido sobre programas sociales en la contemporaneidad. Recuperado de <https://www.teseopress.com/librotesis/chapter/el-sujeto-como-destinatario-de-los-programas-sociales/>

Galeria de Fotos



Pequeña área de cocina en vivienda de una familia usuaria del Programa JUNTOS

Pequeña mesa para uso múltiple





Niñas elaboran tareas escolares en la puerta de su vivienda



Niño juega con su papá.



Niños cuidando a sus animales



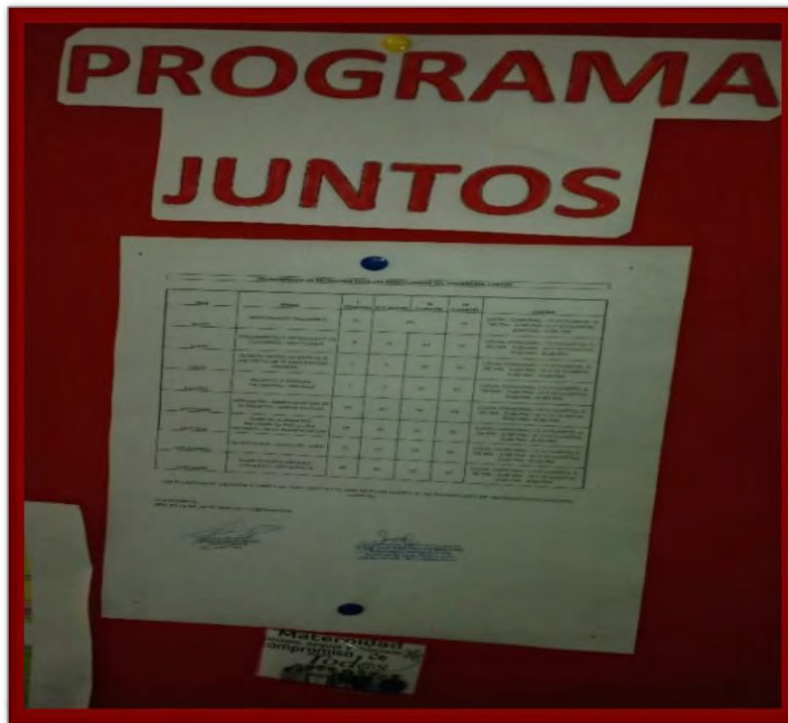
Servicio de distribución de agua no potable.



Desayuno escolar Qali Warma



Los niños y niñas participan en las tareas domésticas



Programación de charlas educativas para las madres del Programa JUNTOS en Acolla



Familias reunidas en la plaza central de Acolla después de celebrar una misa de difuntos



Niño hace sus tareas escolares y cuida de su hermanita



Niños toman desayuno en casa antes de ir a su escuela.



Madres usuarias de JUNTOS acudiendo a una charla de nutrición



Niños y niñas acudiendo a sus clases en la I.E. 30405.

Anexos

Anexo 1

Corresponsabilidades Oficiales de Salud y Educación Año 2007

Corresponsabilidades Oficiales	Actividades Complementarias
<p>En Salud• Acudir con los menores de 0 a 5 años para su atención integral en salud y nutrición siguiendo los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres en edad fértil, y en especial las gestantes, deben asistir a recibir su atención integral siguiendo los protocolos establecidos por el MINSA <p>En Educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matricular y asegurar la asistencia a la escuela de los niños de 6 a 14 años. <p>En Identidad Inscribir a los niños para obtener su documento de identidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en la capacitación para la mejora de las instalaciones de cocina. • Participar en la capacitación para la instalación de letrinas. • Participar en la alfabetización de mujeres. • Participar en la capacitación en educación nutricional y conductas saludables. • Participar en la capacitación para actividades productivas. • Participar en programas de educación inicial o estimulación temprana para niños de 0 a 5 años.

Fuente: IV Acta del Consejo Directivo del Programa Juntos (2007).

Corresponsabilidades Oficiales de Salud Vigentes al Año 2010

En Salud	Corresponsabilidades
Asistencia al control de crecimiento y desarrollo CRED	<ul style="list-style-type: none"> • Recién nacido: dos veces en el primer mes (7 días de nacido y 15 días de nacido) • 0 a 12 meses: una vez cada mes • 1 a 2 años: una vez cada dos meses • 2 a 5 años: una vez cada tres meses • 6 años en adelante: una vez al año
(CRED) Controles de la madre gestante	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de los 5 meses: dos veces • Antes de los 6 meses: una vez • Antes de los 7 meses: una vez • Antes de los 8 meses: una vez • Antes de los 9 meses: una vez • Post-gestación: dos controles dentro de los primeros 42 días

Educación	Corresponsabilidades
Niños de 6 años cumplidos o que cumplan 6 años al 30 de junio de cada año	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de la matrícula una vez al año • Tolerancia de un 15% de ausencia en días lectivos por bimestre
Niños desde 6 años hasta que cumplan 14 años de edad de madres gestantes	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de la matrícula una vez al año • Tolerancia de un 15% de ausencia en días lectivos por bimestre

Fuente: Resolución de Dirección Ejecutiva N. 053-2010 PCM/PNADP-DE (2010)

Corresponsabilidades en Torno a los Servicios de Salud, Nutrición y Educación, 2013

Salud y Nutrición	Corresponsabilidades
Gestantes	Acudir al establecimiento de salud para el control prenatal mensual
Niños de 0 a 36 meses	<p>Acudir al establecimiento de salud para controles de crecimiento y desarrollo señalados en los protocolos de atención primaria en salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> . 0 a 11 meses: control mensual . 12 a 23 meses: control bimestral . 24 a 36 meses: control trimestral
Niños de 3 a 6 años	Asistir a las clases en la Institución de Educación inicial o PRONOEI* y tener un máximo de tres faltas Injustificadas por mes.
Niños/adolescentes/jóvenes	Asistir a clases y tener un máximo de tres faltas injustificadas por mes desde los 6 años hasta que cumplan los 19 años de edad o egresen de educación secundaria, lo que ocurra primero.

Fuente: Resolución de la Dirección Ejecutiva No. 42-2013-MIDIS/PNADP-DE del 11 de junio de 2013, p.3.

** Programa no Escolarizado de Educación Inicial.*

Anexo 2

Características del Puesto de los Gestores Locales



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Ministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

TERMINO DE REFERENCIA CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UN (01) GESTOR LOCAL PARA LA UNIDAD TERRITORIAL DE JUNIN

I. GENERALIDADES

1. Objeto de la Convocatoria

Contratar el servicio de Un (01) Gestor Local para la Unidad Territorial de Junin

2. Dependencia, Unidad Orgánica y/o Área solicitante

Unidad Territorial de Junin

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Coordinación de Recursos Humanos de la Unidad de Administración.

4. Justificación

Proveer a la Unidad Territorial de la capacidad operativa para ejecutar de manera eficiente y eficaz los procesos operativos del Programa, según las metas del Plan Operativo Anual de la Unidad Territorial.

II. BASE LEGAL

- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios,
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- Las demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios.

III. PERFIL DEL PUESTO:

REQUISITOS	DETALLE
A. Experiencia (acreditados con copia simple)	Los siguientes (02) puntos son indispensables: <ul style="list-style-type: none"> Experiencia laboral general mínima de 01 año. Experiencia mínima de un (01) año en programas y/o proyectos sociales del Estado Peruano y/o intervención con participación del mismo o experiencia laboral mínima de un (01) año de trabajo con comunidades rurales.
B. Competencias	<ul style="list-style-type: none"> Orientación al usuario Integridad y comportamiento ético Orientación a resultados Relaciones interpersonales y manejo de conflictos
C. Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios (acreditados con copia simple)	<ul style="list-style-type: none"> Grado académico de bachiller en: Ciencias Sociales, Ciencias Económicas-Administrativas, Ciencias de la Salud, Educación, Ingeniería o afines.
D. Cursos y/o estudios de especialización (acreditados con copia simple)	<ul style="list-style-type: none"> Estudios de Ofimática.
E. Otros requisitos (acreditados con copia simple en lo que corresponde)	Se evaluará en la entrevista: <ul style="list-style-type: none"> Deseable residencia en la zona de la convocatoria. Conocimiento hablado del idioma y/o dialecto predominante en la zona de la convocatoria. Indispensable: <ul style="list-style-type: none"> Licencia de conducir Categoría B profesional vigente (Para conducir motocicleta).





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

IV. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO

- a) Ejecutar las actividades relacionadas a los procesos operativos indicados en el Manual de Operaciones del Programa Juntos.
- b) Participar activamente de las programaciones zonales y territoriales de los procesos operativos de campo.
- c) Elaborar hoja de ruta, cronograma de trabajo y plan de campo, en concordancia con la programación zonal y territorial para operativizar los procesos en los que participa.
- d) Orientar a las familias usuarias durante su permanencia en el programa, a fin de promover cambios en las conductas de ellos y fortalecimiento de las redes sociales locales
- e) Proponer al Coordinador Técnico zonal estrategias y acciones, a su nivel, para un mejor cumplimiento de sus tareas operativas y funciones.
- f) Mantener informado al Coordinador Técnico Zonal sobre los avances, resultados y dificultades en el cumplimiento de las tareas a su cargo de manera periódica o cuando le sea requerido, presentando el informe respectivo.
- g) Elaborar y elevar al Coordinador Técnico Zonal los informes y reportes de resultados del trabajo de campo, por cada proceso bajo la estructura de gestión por resultados.
- h) Realizar la digitación e ingreso de información que obtiene en el trabajo de campo, al sistema, en los diferentes procesos operativos que ejecuta el Programa, según programación.
- i) Entregar al Coordinador Técnico Zonal los legajos de los hogares afiliados debidamente ordenados y completos según directiva vigente, así como, realizar el mantenimiento de padrón de hogares de manera permanente.
- j) Participar en las acciones de capacitación y actualización programadas por la unidad territorial o las unidades técnicas y operativas del programa para tener un conocimiento y manejo óptimo de las políticas, normas, manuales, directivas e instructivos que rigen el funcionamiento del Programa.
- k) Coordinar, gestionar y ejecutar conjuntamente con el Coordinador Técnico Zonal, las autoridades locales y comunales, las estrategias de inscripción o actualización de documentos de los usuarios del programa (DNI, partidas de nacimiento, etc.).
- l) Brindar atención al usuario recogiendo las quejas, reclamos y solicitudes a través de los Formatos Únicos de Atención (FUA). Asimismo, realizar el seguimiento de las consultas de la Plataforma de Atención al Usuario, así como otras actividades de seguimiento a los usuarios derivadas de las operaciones del Programa.
- m) Realizar actividades relacionadas a la identificación de posibles puntos de pago adicionales a los existentes en la zona.
- n) Otras que le correspondan en el marco de sus funciones y competencia y que le sean asignadas o delegadas por el Coordinador Técnico Zonal.

V. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Unidad Territorial a la que postula.
Duración del contrato	Inicio: A la suscripción del contrato. Duración: Tres (03) meses (Con posibilidad de prórroga sujeta a la necesidad, desempeño laboral y disponibilidad presupuestal)
Remuneración mensual	S/. 2,000.00 (Dos mil y 00/100 Nuevos Soles) Incluyen los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador
Otras condiciones esenciales del contrato	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidad inmediata ▪ Indispensable disponibilidad para rotar a otros ámbitos territoriales dentro de la Unidad Territorial, según la necesidad del Programa Juntos. ▪ Los candidatos finales podrán ser evaluados en el manejo de la motocicleta.


ENRIQUE LEÓN OSCANOA
 JEFE DE LA UNIDAD TERRITORIAL DE JUNÍN

Anexo 3

Instrumentos Validados de Recojo de Información

Guía de Observación a Familias Usuarias

GUIA DE OBSERVACION A FAMILIAS USUARIAS DEL PROGRAMA JUNTOS	
1.- ¿Será que los padres han internalizado que la educación y salud son importantes para el desarrollo de sus hijos desde que participan en JUNTOS?	
Variable	Padres que han interiorizado la importancia de la salud de sus hijos
1.1 ¿Consumen agua segura? No () Si () si es si marque una de las alternativas a) Agua hervida () b) Agua clorada () c) Otros ()..... Nota. -Si no se observa nada también señalarlo	
1.2 ¿Con qué frecuencia consumen agua hervida fría para la sed? (tazas o vaso) a) 1 vez () b) 2 veces () c) 3 veces() d) 4 a más()	
1.3.- Y en qué momentos realizan el lavado de manos de sus niños a) Cuando se levantan de dormir en la mañana () b) cuando llegan de la calle() c) Cuando van a comer () d) cuando vuelven del baño () e) Luego de que vuelven de la chacra ()	
1.4 ¿Si hay reunión en el establecimiento de salud, se observa si asisten los padres a dicha reunión? a) Si () b) No() Nota. - Si en la semana de la observación no hubo ninguna reunión también anotar.	
2.- ¿Será que hubo cambios en las prácticas y costumbres de alimentación de los niños/as usuarios debido a su ingreso al Programa y a la capacitación que allí promueven?	
Variable	Cambios en las prácticas y costumbres de alimentación de los niños/as usuarios de JUNTOS menores de 05 años.
2.1 ¿Cuántas veces a la semana consumen alimentos de origen animal (carnes, pescados, aves y vísceras) a) 1 vez () b) 2 veces() c) Interdiario ()	
2.2 ¿Cuántas veces a la semana consumen leche o derivados los niños menores de 05 años? a) 1 vez () b) 2 veces() c) Interdiario ()	
2.3 ¿Cuántas veces a la semana consumen Frutas y verduras? a) 1 vez () b) 2 veces() c) Interdiario ()	
2.4 ¿Cuántas comidas consumen al día los niños menores de 3 años? (Frecuencia de consumo de alimentos) a) 1 vez () b) 2 veces() c) Interdiario ()	

2.5 ¿Están las proteínas bien distribuidas entre los miembros de la familia y ésta se discrimina por género y por edad? (pregunta abierta)	
3.- Será que los padres han interiorizado la importancia de la educación de sus hijos e hijas?	
Variable	Padres que han interiorizado la importancia de la Educación de sus hijos
3.1 ¿Cuentan con espacios físicos adecuados para el estudio de los hijos? a) Si () b) No ()	
3.2 ¿Hay reunión en la Institución Educativa en la semana de trabajo de campo se observa si asisten a dicha reunión? a) Si () b) No()	
3.3 Observar si los niños no asisten a la institución Educativa los días del trabajo de campo	
3.4 ¿Los niños faltan a la Institución Educativa, ¿Por qué motivo?.....	
3.5. Tiempo que invierten los padres en interactuar con sus hijos en diversas actividades que aportan positivamente en su desarrollo. a) Hacen deporte () b) Conversan momentos largos () c) Visitan a su familia () d) Asisten a fiestas patronales () e) Ayudan a su tarea escolar () f) Miran juntos la televisión ()	
4.- ¿Las familias usuarias estarán generando ingresos que contribuya a mejorar su calidad de vida?	
Variable	Padres que generan ingresos que contribuyen a mejorar su calidad de vida
4.1. Padres que desarrollan actividades de agricultura, ganadería, comercio u otros	
4.2. Si tienen biohuertos familiares o participan de biohuertos comunales	
4.3. Crianza de animales menores (observar si tienen o corrales con animales o aves)	
4.4. Si venden y como lo realizan	
4.5. Que miembros realizan actividades productivas y comerciales y que hace cada uno de ellos	
5.- ¿Será que las familias usuarias del programa perciben como un derecho humano y de ciudadanía el acceso a los servicios de salud y educación?	
Variable	Padres que ejercen ciudadanía
5.1. Padres o madres que asisten y participan en asambleas de la comunidad a) Si () b)No()	

5.2. Padres o madres que desempeñan algún cargo en la escuela o en su barrio
a) Si () b) No()

5.3. Opinión sobre JUNTOS

- a) Muy agradecidos por el apoyo ()
- b) Es sólo un ayuda temporal ()
- c) Es lo menos que pueden hacer más bien deben aumentar la cantidad del bono ()
- d) El Estado debe apoyar a todos los que no consiguen empleo ()
- e) la pobreza es por mala suerte ()

5.4. Observar cuál es la actitud y comentarios de la familia frente a la visita del promotor de JUNTOS.

- a) Conversan horizontalmente y se ponen de acuerdo ()
- b) Le tienen miedo ()
- c) El promotor falta y sin embargo les exige ()
- d) El promotor no conoce los nombres de las autoridades ni de los usuarios ()
- e) Los usuarios no contradicen las palabras u órdenes del promotor aunque esté equivocado ()

Fuente: Elaboración propia



Anexo 4

Guía de Observaciones Registradas durante 5 días a una Familia Usuaria de Juntos

GUÍA DE OBSERVACIÓN CON DATOS DE UNA FAMILIA BENEFICIARIA DE JUNTOS	
1.-Pregunta	¿Será que los padres han internalizado que la educación y salud son importantes para el desarrollo de sus hijos?
Variable	Padres que han interiorizado la importancia de la salud de sus hijos
1.1. CONSUMO AGUA SEGURA	
1.- ¿Consumen Agua segura? Si es si ,marque una de las alternativas	
a) Agua hervida () b)Agua clorada () c)Otros (x)	
Se observó que la familia consumió agua hervida en infusiones de hierbas como agua de muña, cebada, hierba luisa, kiwigen	
1.2. FRECUENCIA DE CONSUMO DE AGUA HERVIDA FRÍA	
No se observó consumo de agua hervida fria por ningún miembro de la familia	
1.3. LAVADO DE MANOS	
<u>4to día:</u> No se observa que la señora se lave las manos después de llevar a sus animales al campo. Se lavan las manos solo cuando tienen que utilizar agua para lavar su ropa.	
2.- Pregunta	¿Será que hubo cambios en la alimentación de los niños/as beneficiarios debido al aprendizaje de los padres en juntos?
Variable	Cambios en las prácticas y costumbres de alimentación de los niños/as beneficiarios del programa
2.1 CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL DESAYUNO	
<u>1er día:</u> La señora sirvió el desayuno a su esposo y a sus hijos avena con	
Papas fritas (ella solo consumió avena con panes).	
<u>2do día:</u> Hoy la familia desayuno avena con quinua y panes	
<u>3er día:</u> No se observó	
<u>4to día:</u> Hoy Jessica le sirvió a Alfredo hijo una taza de kiwigen con 1 pan y le dio un sol para el colegio luego alistó a María para el jardín sirviéndole lo mismo. Los demás miembros de la familia ya habían salido para el trabajo y la escuela.	
<u>5to día:</u> Hoy me dirigí a la casa de Jessica muy temprano, al igual que el día anterior solo encontré a Alfredo tomando desayuno kiwigen con pan.	
2.2 CONSUMO DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL	
<u>1er día:</u> Hoy consumieron pollo.	
<u>2do día:</u> Hoy la señora preparó pescado frito con papas sancochadas. Sirvió a su esposo y sus hijos y después de almorzar lavó sus platos y todo lo que había utilizado en la cocina y se fueron a su chacra a recoger a sus animales.	
<u>3er día:</u> El día de hoy la familia almorzó sopa de quinua con papas sancochadas. No hubo carne en el almuerzo.	
<u>4to día:</u> Hoy la señora preparó segundo de olluco con papas y arroz sin carne.	

Continúa...

GUÍA DE OBSERVACIÓN CON DATOS DE UNA FAMILIA BENEFICIARIA DE JUNTOS

5to día: Hoy Jessica preparó segundo de zapallo con papas arvejas y zanahoria, y también arroz.

Promedio de consumo: 2 veces por semana algún tipo de carne

2.3 CONSUMO DE LECHE Y DERIVADOS

1er día: Hoy no consumieron leche o derivados

2do día: Hoy no consumieron leche o derivados

3er día: Hoy no consumieron leche o derivados

4to día: Hoy Alfredo y María no consumieron leche o derivados tomaron kiwigen

5to día: Hoy Alfredo y María no consumieron leche o derivados tomaron kiwigen

2.4 CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

1er día: En la vivienda de la señora se observa verduras, tomates, papas y otros productos alimenticios

2do día: Después de su permanencia en Jauja regresaron Jessica y su esposo un poco antes de la una de la tarde habían comprado tomates, cebollas, ajos, pescado, fideos, verduras, naranjas, manzanas y plátanos.

3er día: En la vivienda de la señora se observa verduras, tomates, papas y otros productos alimenticios. Hoy se observó a Alfredo y Vanessa estar comiendo naranjas

4to día: Hoy se observó a Alfredo y María estar comiendo naranjas

5to día: No se observó.

2.5 CONSUMO DE COMIDAS AL DÍA

1er día: Se observó que tomaron desayuno y almorzaron, según comentario de Jessica en la noche prepara sopa.

2do día: Hoy desayunaron y almorzaron, según comentarios de Alfredo también comen en la noche. (No estamos en las casas por la noche)

3er día: Desayunaron y almorzaron, aunque según Alfredo hijo también cenar en la noche. (Hoy se realizó la dinámica con los niños)

4to día: Hoy desayunaron y almorzaron. La señora participó del Focus Group no se observó si cenaron.

2.6 DISTRIBUCIÓN DE CARNES EN LA FAMILIA

1er día: Hoy la señora cocinó arroz con pollo le sirvió a su esposo la pierna y a su hijita menor el alita ya que dice que a la niña no le gusta otra parte del pollo. Entre los demás miembros repartió equitativamente la carne. Las presas son pequeñas.

2do día: Hoy no se observó ninguna preferencia el pescado fue repartido equitativamente aunque a la niña le dio una porción menor. Explicando que ella no comía mucho

3er día: Hoy solo almorzó Jessica con sus hijos muy tarde, preparó una sopa de quinua con papas. La distribución fue equitativa. No hubo carne

4to día: Hoy Jessica preparó segundo de olluco con papas y arroz. No pude observar la distribución de la comida entre los miembros del hogar.

Continúa...

GUÍA DE OBSERVACIÓN CON DATOS DE UNA FAMILIA BENEFICIARIA DE JUNTOS

5to día: Hoy Jessica reparó segundo de zapallo con papas arvejas y zanahoria, y también arroz. No hubo carne al parecer solo consumen carne los fines de semana.

3.-Pregunta	Será que los padres han interiorizado la importancia de la educación de sus hijos e hijas?
--------------------	---

Variable	Padres que han interiorizado la importancia de la Educación de sus hijos
-----------------	---

3.1 AMBIENTES PARA ESTUDIO

¿Cuentan con espacios físicos adecuados para el estudio de los hijos?

1er día: No se observó

2do día: Vanessa comento que hace sus tareas en su cuarto.

3er día: Según Alfredo, él realiza sus tareas en su cocina. Pero no lo vimos hacer sus tareas.

4to día: Hoy por la tarde los niños salieron al campo llevando sus cuadernos para hacer sus tareas.

3.2 INTERACCIÓN CON SUS HIJOS

Tiempo que invierte en interactuar con sus hijos en diversas actividades que supongan positivamente en su desarrollo

1er día: Hoy toda la familia salió al campo llevando a sus animales a pastar. Luego, Alfredo padre salió con su hijo Alfredo y lo llevó para que lo ayude en la obra donde está trabajando. ()

2do día: Hoy Jessica y sus hijos salieron al campo a recoger a sus animales ()

3er día: Todos participan activamente en las tareas del hogar y generalmente hacen todo juntos ()

Excepto el hijo mayor que se encuentra en la Oroya estudiando maquinaria pesada en SENATI

4to día: Hoy no se observó la relación entre ellos, los niños están en la escuela y la señora por la tarde tiene reunión con la nutricionista y la obstetra del programa JUNTOS. Y a las 5.00 de la tarde participara del *Focus Group* con nosotras.

4.- Pregunta	¿Las familias beneficiarias estarán generando ingresos que contribuya a mejorar su calidad de vida?
---------------------	--

Variable	Padres que generan ingresos que contribuyen a mejorar su calidad de vida
-----------------	---

1er día: El señor. Alfredo es albañil y actualmente está trabajando en una obra aunque la esposa mencionó que su trabajo es eventual. La señora es ama de casa.

2do día: Es domingo y los padres se fueron de compras a Jauja no llevaron nada para vender.

3er día: Hoy el señor Alfredo salió como siempre a la construcción y la señora después de sacar a sus animales al campo y de ayudar a sus vecinos a cosechar maíz se dedicó a bañar a sus hijos y a lavar la ropa de los más pequeños. Ya que al día siguiente tenían que ir al colegio.

Continúa...

GUÍA DE OBSERVACIÓN CON DATOS DE UNA FAMILIA BENEFICIARIA DE JUNTOS

4to día: Hoy el señor se fue a la construcción y la señora se quedó en la casa realizando labores domésticas. Llevó a su niña al jardín, regresó sacó a sus animales al campo y luego se dispuso a cocinar el almuerzo.

5to día: Hoy el señor se fue a la construcción y la señora se fue a la reunión de la municipalidad y del jardín, después de cocinar temprano. Regresando se fue a la construcción llevando el almuerzo a su esposo que trabaja allí

4.1. PADRES QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE AGRICULTURA, GANADERÍA, COMERCIO U OTROS

1er día: El padre trabaja como albañil eventualmente

Siembran, generalmente para su consumo, no es para venta.

2do día: Hoy nadie salió a trabajar (es domingo) se fueron a Jauja de compras.

3er día: Hoy la señora ayudo a sus vecinos a cosechar maíz y en agradecimiento ellos le regalaron un poco de maíz.

4to día: La señora comento que tiene pendiente ir a cosechar papas y maíz de sus chacras.

5to día: No se observó

4.2. TENENCIA DE BIOHUERTO FAMILIAR O COMUNAL

1er día: No se observó.

2do día: No se observó

3er día al 5to día: Tienen chacras con papa, maíz y cebada; pero no en biohuerto.

4.3. CRIANZA DE ANIMALES MENORES

1er día al 5to día: Tiene unas pocas gallinas, gallos, polluelos y un pato que caminan libremente por el patio y por su establo. La señora mencionó que es para su consumo.

4.4. VENTA DE ANIMALES MENORES

1er. al 5to. día : No venden sus animales ni en Acolla ni cuando van a la feria de Jauja

4.5. ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y COMERCIALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

1er día al 5to día: El señor es albañil, la señora es ama de casa ayuda a sus vecinos y familiares, trabaja en sus chacras y se dedica la mayor parte del tiempo a la crianza de sus hijos, el hijo mayor estudia maquinaria pesada en SENATI de la Oroya, y los demás hijos están en el colegio

5.- Pregunta	¿Será que las familias beneficiarias del programa perciben como un derecho humano y de ciudadanía el acceso a los servicios de salud y educación?
Variable	Padres que ejercen ciudadanía

Continúa...

Conclusión.

GUÍA DE OBSERVACIÓN CON DATOS DE UNA FAMILIA BENEFICIARIA DE JUNTOS	
<u>1er día:</u>	La Sra. Jessica expresó su temor respecto a que la saquen de JUNTOS, para ella es un gran favor el que recibe, para nada se le ocurre que es una política del Estado para cumplir con el derecho que tienen los peruanos a recibir una mejor alimentación. Según ella es una gracia que le hayan escogido, Ya que conoce de casos cuando los padres beneficiarios consiguieron algún trabajo eventual. Inmediatamente fueron retirados del programa.
<u>2do día:</u>	No se observó
<u>3er día:</u>	La señora volvió a expresar su temor de ser retirada del programa cuando ella empiece a realizar alguna actividad eventual.
<u>4to día:</u>	No se observó
<u>5to día:</u>	Hoy la señora participó de la reunión en la municipalidad para ver la posibilidad de que vuelvan a darles el Vaso de Leche.
5.1. OPINIÓN DE LOS SERVICIOS DEL ESTADO	
<u>1er día:</u>	No se observó.
<u>2do día:</u>	No se observó.
<u>3er día:</u>	No se observó.
<u>4to día:</u>	No se observó
<u>5to día:</u>	Hoy la señora se quejó del Alcalde ya que piensa que el presupuesto que estaba destinado para el Vaso de Leche el Alcalde lo ha empleado en la compra de maquinarias y a ellas les dice que no hay proveedores de leche y avena.
5.2. USO DE LA LINEA GRATUITA DEL PROGRAMA JUNTOS PARA PRESENTAR QUEJAS Y RECLAMOS	
<u>1er día al 5to día:</u>	La señora desconoce que existan estas formas de reclamo.
5.3. ACTITUD FRENTE A LAS ACTIVIDADES DEL PROMOTOR DE JUNTOS EN LA ZONA	
<u>1er día:</u>	A la actual promotora de Juntos no la conoce aún.
<u>2do día:</u>	No se observó.
<u>3er día:</u>	No se observó.
<u>4to día:</u>	Hoy tiene reunión con la nutricionista y la obstetra programada por el JUNTOS, comentan que estará presente la promotora.
<u>5to día:</u>	Mencionó que con la anterior promotora hacían varias actividades, mientras que la actual promotora viene muy eventualmente.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5
Formato de Entrevista al Personal del Establecimiento de Salud

ENTREVISTA AL PERSONAL DE SALUD	
¿Será que los padres han internalizado que la educación y salud son importantes para el desarrollo de sus hijos?	
Variable	Padres que han interiorizado la importancia de la salud de sus hijos
1.- ¿Asisten a las reuniones convocadas por el establecimiento de salud? (sesiones de sensibilización, sesiones demostrativas de preparación de alimentos, charlas etc.)	
2.- ¿Colaboran con las actividades programadas por el establecimiento de salud? (Pasacalles, charlas, ferias etc.)	
3.- ¿Los niños cumplen con los controles de CRED y calendario de vacunas?	
4.- ¿Las madres aplican los conocimientos recibidos y estos se evidencian en la mejora del peso y talla adecuada para la edad de su niño o niña?	
5.- ¿Las madres aplican sus conocimientos sobre prácticas saludables para prevenir enfermedades prevalentes cuya evidencia es ausencia de enfermedad en los niños y niñas?	
6.- ¿Las madres y padres se interesan o reclaman por la infraestructura y equipamiento e insumos y la calidad de atención en los servicios de salud?	
7.- ¿Los padres y madres reclaman por el trato y los pagos y costos que asumen para la atención en el establecimiento de salud?	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 6

Modelo de Entrevista a los Docentes de la Institución Educativa de Acolla

ENTREVISTA A DOCENTES	
¿Será que los padres han internalizado que la educación y salud son importantes para el desarrollo de sus hijos	
1.-Variable	Padres involucrados con la educación de sus hijos
- Los padres del alumno:..... (nombres y apellidos)	
1.- Asisten a las reuniones convocadas..... a) Si () b) No () c) A veces ()	
2.- Colaboran con las actividades programadas por la institución Educativa..... a) Si () b) No () c) A veces ()	
3- Apoyan a sus hijos con las tareas escolares a) Si () b) Siempre que pueden y están en casa () No () c) A veces ()	
4.- Priorizan el tiempo para los estudios en casa a) Si () b) No () c) Ahora sí , antes poco ()	
5.- Participan en las actividades del calendario escolar (cuando sus hijos actúan) a) Si () b) Siempre que no se cruza con otras cosas () c) Siempre va alguien no queda sólo () d) mama es la que siempre va ()	
6.- Se interesan por los avances o dificultades de sus hijos en la I.E. a) Si () b) Si, el profesor los llama apenas hay un problema () c) El padre no va al establecimiento educativo pero ayuda en las tareas de los chicos ()	
7.- Los hijos o hijas cuentan con útiles escolares a) Si () b) Los más necesarios, luego se completa poco a poco () c) No les alcanza para comprar todo lo que piden sobre todo en inicial ()	
8.- Los hijos e hijas ¿con qué frecuencia no asisten a la I.E? a) Generalmente cuando la madre tiene una reunión o u trabajito muy importante () b) Cuando se enferma en la época de las heladas ()	
9.- Los padres se interesan y o reclaman por la infraestructura y materiales de la I.E a) Si se interesan por las mejoras y participan en los arreglos () b) No les interesa mucho ()	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 7

Dinámica con Niños y Niñas Referidas a la Alimentación

Tema 1. “Que alimentos haz consumido ayer en tu:

- Desayuno:
- Lonchera-refrigerio
- Almuerzo
- Tarde-noche

¿Y anteayer?

El coordinador de la sesión pedirá a los niños que trabajen de manera individual un afiche donde escriban o dibujen los alimentos consumidos en los días indicados.

Tema 2. Afiche con 3 preguntas para responder de manera escrita (10 Minutos)

“Lo que me gusta comer y lo que no me gusta”

1. ¿Cuál es la comida que más te gusta de lo que cocina tu mama?
¿Comiste eso esta semana?
2. ¿Cuál es la comida que no te gusta o te gusta menos de lo que cocina tu mama? ¿Comiste esto esta semana?
3. ¿Cuando tienes hambre que es lo que tu comes?

Anexo 8

Trabajo de Campo: Matriz de Instrumentos Aplicados Efectivamente

Técnicas de Investigación	Instrumentos Planificados	Instrumentos Aplicados	Número Planificado	Número Aplicado
Observación	Guía de Observación	Se aplicó	03 Familias	Se aplicó
Entrevista	Guía de entrevista	Se aplicó	02 Personal de salud (Piloto y trabajo de campo)	Se aplicó
Entrevista	Guía de entrevista	Se aplicó	04 Docentes (Piloto y trabajo de campo)	Se aplicó
Focus Group	Guía de Focus Group	Se aplicó	08 Madres usuarias del Programa Juntos	Se aplicó
Dinámica con Niños	Guía de Dinámica con Niños	Se aplicó	Con 08 niños y niñas hijos de usuarios del Programa JUNTOS	Se aplicó

Elaboración Propia

Anexo 9

Circunstancias por cada Instrumento Aplicado

Instrumento Aplicado	Lugar de Aplicación	Personas	Duración	Circunstancia de la Aplicación
Guía de Observación	Se aplicó en sus hogares y se acompañó a las familias a todos los lugares donde desarrollaban sus actividades	03 Familias Usuarías del Programa "Juntos"	05 Días	El instrumento se aplicó desde muy temprano aproximadamente 6 y 30 am para observar como son las actividades de cada miembro de la familia, hasta las 8 pm, se les acompañaba a todas las actividades que la familia nos permitía, ha habido horas en las que la madre pedía que nos retiráramos porque asistirían a una reunión social
Guía de entrevista al personal de salud	En el Centro de Salud, consultorio de Crecimiento y Desarrollo, después de atender a todos los niños.	Licenciada en enfermería	35 minutos	El instrumento se aplicó después que la Licenciada en enfermería termino de atender a todos los niños y niñas programadas para su control de crecimiento y desarrollo y hubo llenado los registros correspondientes, se mostró muy colaboradora luego que se le explico de qué se trata la entrevista y sus fines.
Guía de entrevista a Docentes	En la Institución Educativa-Aula de clase	Docente de la hija de la Familia 1	20 minutos	En horario de clases, la docente hizo un alto y salió del aula, puso 2 sillas cómodamente sentados en un ambiente tranquilo se realizó la entrevista, la docente se mostró muy colaboradora
	En la Institución Educativa-Aula de clase	Docente del hijo de la Familia 2	12 minutos	La docente estaba con 4 alumnos haciendo las clases en el patio como tomando sol en el pasto y aceptó la entrevista pero no tuvo buena disposición y contesto en forma muy puntual a las preguntas.
Guía de Focus Group	En el Centro de Promoción y Vigilancia Comunitaria	03 madres objeto de estudio y 04 madres usuarias del Programa	1 hora	A las 03 madres objeto de estudio se les cito y espero en el local. A las madres usuarias del programa que no eran objeto de estudio; previamente se les cito informándolas de que se trataba, y el mismo día pasamos a recogerlas de sus hogares. Aplicamos el instrumento en el lugar y hora programada
Guía de Dinámica con Niños	En el Centro de Promoción y Vigilancia Comunitaria	A 8 niños de las familias usuarias del Programa	1 hora con 5 minutos	Se citó previamente a los 8 niños y niñas usuarias del Programa, 03 de los cuales eran hijos e hijas de las familias en estudio y 5 niños de otras familias usuarias del programa Juntos

Anexo 10

Matriz de Instrumentos de Investigación: Variables e Indicadores Definidos

INSTRUMENTO APLICADO EFECTIVAMENTE	VARIABLES	INDICADORES
Guía de Observación	Padres que han interiorizado la importancia de la salud de sus hijos	Con qué frecuencia y en qué momentos realizan lavado de manos
		Formas de consumo de agua
	Padres involucrados con la educación de sus hijos	Familias cuyos niños cuentan con un espacio para estudiar
	Cambios en las prácticas y costumbres de alimentación de los niños/as usuarios	Frecuencia de consumo por semana de alimentos de origen animal
		Número de comidas consumidas al día
Padres que generan ingresos que contribuyen a mejorar su calidad de vida	Padres que desarrollan actividades productivas después del ingreso al programa	
Guía de entrevista al personal de salud	Padres que han interiorizado el valor de la a salud de sus hijos	Grado de participación de los padres en las actividades educativas programadas por el establecimiento de salud
Guía de entrevista a Docentes	Padres que han interiorizado el valor la educación de sus hijos	Grado de participación de los padres en las actividades de la Institución Educativa
	Padres involucrados con la educación de sus hijos	Niveles de participación de los padres en el proceso de aprendizaje de sus hijos
Guía de Focus Group	Padre perciben como un derecho humano el acceso a los servicios de educación y salud	Grado de conocimiento sobre sus derechos y deberes en el acceso a los servicios de salud y educación
	Padres que ejercen ciudadanía	Padres que participan en las actividades del programa y la comunidad. Padres que reclaman una adecuada atención en los servicios de educación y salud
Guía de Dinámica con Niños	Cambios en las prácticas y costumbres de alimentación de los niños/as usuarios	Frecuencia de consumo por semana de alimentos de origen animal

Fuente: Elaboración propia

Anexo n° 11

Resultados de las Dinámicas con Niños

Lámina no. 1: ¿Qué comiste ayer en tu ...?

Nombres	Edad	Desayuno	Lonchera- Refrigerio	Almuerzo	Tarde- Noche
Juan	8 años	Avena con papas fritas	Mandarina	Sopa de quinua y papa a la huancaína	Agua de cebada con pan con mantequilla
Eduardo	6 años	Papa frita con huevo, agua de muña y pan	Galletas	Arroz con papa, leche y galleta	Arroz con tallarín , leche y pan
Talia	6 años	Leche con pan	----	Papa con huevo	Agua de haba con pan
Josefa	7 años	Papa frita	-----	Sopa con fideos y papa. Agua de cebada	Fideos y leche
Alicia,	11 años	Tallarín con papa y arroz y café	Pan con café	Tallarín con su huevo y presa y con papas	Pan con café
Arnaldo	8 años	Quaker con quinua	Plátano y mandarina	Pescado con arroz y lechuga	Agua con pan
María	6 años	Arroz chaufa	----	Lentejas con arroz	Arroz con pollo
José	10 años	Avena con pan	Arroz con pollo	Trucha con ensalada, papas y arroz	Agua con panqueque

Elaboración propia

Lámina No. 2: ¿y qué comiste anteayer en tu ...

Nombres	Edad	Desayuno	Lonchera-Refrigerio	Almuerzo	Tarde-Noche
Juan	8 años	Sopa de fideos con verduras	Mandarina	Chanco con papas	Agua de muña con pan con mantequilla
Eduardo	6 años	Mazamorra de naranja	-----	Segundo con papa y leche	Arroz con lenteja
Talía	6 años	Agua de haba con pan	Galleta con leche	Arroz con huevo con papa frita	Agua de muña con pan
Josefa	7 años	Arroz con papa y zanahoria	Galleta	Arroz con papa y zanahoria	-----
Alicia	11 años	Papa con huevo	Sopa de arroz	Papas con maní	Pan con café
Arnaldo	8 años	Arroz con huevo	Naranja y pan con huevo	Tallarín con papa	Agua de muña con pan con huevo
María	6 años	Lentejas y avena	Manzana	Arroz chaufa	Arroz con pollo y leche
José	10 años	Quinoa y papa frita	Agua de muña y panqueque	Sopa verde con huevo	Quinoa con leche y galleta de agua

Elaboración propia

Lámina No. 3: Lo que me gusta comer y lo que no me gusta comer

Nombres	Edad	A	B	C
Juan	8 años	Papa a la huancaína	Arroz con pollo	Come fruta, mandarina o manzana
Eduardo	6 años	Salchipollo	Sopa de morón	Papas fritas
Talía	6 años	Lentejas	Todo le gusta	Agua y galleta
Josefa	7 años	Papas fritas y arroz con pollo	Verduras	-----
Alicia	11 años	Papa a la huancaína	Lentejas con maní	Maní rebosado con papitas en cuadraditos
Arnaldo	8 años	Arroz chaufa	Tallarines	Plátano y mandarina
María	6 años	Lenteja	Todo me gusta	Manzana
José	10 años	Lentejas con ensalada de lechuga	Tallarín con papas	Arroz con huevo

Elaboración propia

Leyenda:

A: ¿Cuál es la comida que más te gusta de lo que cocina tu mamá? ¿Comiste eso esta semana?

B: ¿Cuál es la comida que no te gusta o te gusta menos de lo que cocina tu mamá?, comiste eso esta semana?

C: ¿Cuando tienes hambre que es lo que comes

Anexo 12

Focus Group Acolla

¿Cómo es el servicio del Centro de Salud? ¿Qué se debe mejorar?

Libanesa. El tiempo, porque a las 3 ya no te atienden señorita, 1 o 2 horas nomas

1María. En las mañanas también si sacas historia si es de CRED hasta 5 niños nomás atienden ya no quieren más porque dice que es muy pesado...

- **Leo: Pero con respecto a la infraestructura o sea los baños, de repente el sistema de triaje, como los pesan los tallan si está al aire libre, la infraestructura las áreas....**

2Jessica: Los baños señorita

A ver Elsitá

3Elsa: que se mejore eso señorita

- **Leo: Que decías Cristina y Hermelinda**

4Cristina que se implemente mejor señorita.

5Hermelinda, los baños, no hay baños señoritas que se mejore, existe un baño nomás

- **Leo: Que decías Julia comparte para nosotras, Jessica a ver tú**

1María: Había una vez en que estaba abierto los baños y hay mamás que van con sus hijitos y no los controlan a sus hijitos lo han roto la tapa que llena el agua y por eso es que lo han cerrado porque el baño era abierto.

- **Leo: Que decía doña Julita**

6Julia: El baño señorita.....

- **Leo: Y que les parece, que opinan con respecto a la gratuidad ¿les cobran? algunos medicamentos de repente cuando no hay, o quizá por alguna otra cosa fuera del horario que se estén atendiendo ¿les cobran o todo es gratis? Que opinan respecto a la gratuidad del servicio.**

2Jessica: Señorita todo es gratis

- **Leo: A ver Libanesa**

7Libanessa: Durante el tiempo que yo fui no cobran señorita

- **Leo: Que opinan con respecto a la gratuidad**

1María: No se hacen problemas, a veces nos dicen que no hay guantes, pero te mandan a compra afuera a la farmacia también

- **Leo: Están de acuerdo ustedes con empezar a pagar, en ir y comprar, así como los guantes ¿Qué opinan con respecto a eso están de acuerdo?**

2 Jessica Tenemos SIS pero no nos atienden. A veces el mismo personal saca con el SIS los materiales lo guardan y eso lo venden...

..

- **Leo: Están de acuerdo con empezar a pagar, ¿cuándo no están de acuerdo con ciertas cosas cuando les cobran que hacen Uds.?**

1María: En quien vamos a reclamar

2Jessica: Nos tenemos que regresar

4Cristina: Que vamos hacer señorita a veces cuando nos dicen no hay tienes que comprar. Tenemos que comprar que vamos hacer, no podemos hacer A veces cuando se encuentran muy mal nuestros niños o nosotros lo único que nos queda es comprar señorita nomas

8Noelia: Señorita disculpe puedo opinar unas cositas, lo que yo he visto lo que yo he presenciado. En una ocasión yo fui con mi niño con dolor de dientes para que le extraiga el diente y que hizo el doctor me dijo tienes que tener su SIS Tienes que pagar de la anestesia, los guantes, su jeringa, para que le atendemos, y yo pienso que ellos deben acudir a los niños y no solo a mi niño a veces hay niños que van de emergencia con un cólicos o personas adultas que están enfermos no los atienden, así no los acuden rápido, los hacen esperar ahí están como dijo enantes una madre de familia bien están tomando su gaseosa o están conversando ahí o al frente en la vendimia, no los atienden y no los toman importancia aún más cuando son de los programa Juntos del vaso de leche no les toma en cuenta, parece que se incomodan cuando van las personas de los diferentes programas. Y no está bien eso Ahora yo escuchaba enantes escuchaba que preguntaba sobre la infraestructura de la Posta también no está adecuadamente los techos se gotean no está bien, me parece que no está bien eso debe tener mantenimiento mejorar y ambientarlo bien, también equiparlo bien porque el hospital no tiene equipos para asistir a las personas.

- **Leo: Gracias señora. Noelia un poco a iniciado lo que es la siguiente pregunta es si Uds. sienten algún tipo de discriminación o sea si sienten que, primero de repente son atendidos los que no son de Juntos básicamente acá estamos por el programa Juntos no tanto por los otros programas Uds. Nosotros queremos saber cómo usuarios del programa JUNTOS si han sentido alguna vez han sentido discriminación en el centro de Salud. A ver doña Julita**

6Julia: Si una vez ya están saliendo a veces y dicen ya pe que vuelvan saben que van a cobrar y recién vienen

9Nancy: Claro pues señorita así nos dicen

10 Roxana: Si escuchado en la fila así se escucha ah cuando van a cobrar recién vienen,

nosotros a veces que no estamos puntual con su control a veces discriminan especialmente.
2Jessica: esa flor también es así, especial es

- **Leo: Y ella que es**

A dúo: Técnica es, Flor y Carmen las dos son. Ella y Flor atienden en admisión

- **Leo: Y el jefe que opinan del jefe**

El jefe es la doctora ella es más tratable

A coro: Ella es bien buena

2Jessica: Las enfermeras para que son más tratables que las técnicas en cambio las técnicas se creen las muy muy (RISAS)

1María: Parece que es por la edad en cambio la doctora es jovencita

Leo: Pero aparte del comentario de que van para que se hagan sus controles cuando les van a pagar a parte de ese comentario que ya es general, se han sentido discriminadas en alguna ocasión.

1María: Si señorita, hasta en el banco, cuando hemos ido a cobrar, dicen han venido los de JUNTOS gratis a recibir su plata, no hacen nada y están viniendo gratis, por eso ahora hay gente ociosa conformista que están esperando eso, si se escucha señorita, esas discriminaciones, ahora la gente por eso ya no quieren trabajar ni ir a la chacra porque están esperando recibir sus 200 soles, ya va llegar el mes ya, de repente pienso como si nos estuvieran dando del bolsillo de esas personas así se escucha.

EDUCACIÓN

- **Leo: Gracias**

- **, hemos terminado la primera parte lo que corresponde al centro de Salud. Ahora vamos pasar a lo que es educación que les parece a Uds. A las mamás de la enseñanza en la escuela. Enseñan bien o mal, como que falta.**

1María: En cuanto a las enseñanzas ahora parece que lo ven todo a particular señorita porque el gobierno parece que menos está dando la enseñanza menos categoría para los estatales, y como dice por uno de eso la gente el que menos se lleva a sus hijos a las particulares. A la provincia, Mientras que en los estatales de manera deficiente es la enseñanza. El programa es muy bajo debe ser como dice más actualizado, en vez de mejorar, antes como dice en el jardín por ejemplo les enseñaban ya a hacer las letras, el abecedario, todo no, lo cual ahora dice ya no realmente a mí me sorprende solo ahora dice que debe hacer es pintar aprestamiento nomás, lo que en las particulares no es así ya están leyendo, restando, sumando y mientras nuestros hijos están por debajo de eso.

- **Leo: Decías Felicita**

11Felicita: Los profesores también deben actualizarse, deben capacitarse, exacto hay

algunos profesores que no se capacitan claro algunos si se dedican a su profesión, pero algunos no están esperando la hora de salida.

2Jessica: lo que pedimos la vez pasada que los profesores, creo que aquí los profesores no van a capacitarse, solamente creo los que son de aquí como dice la señora van a la escuela esperando la salida van a su chacra vuelven, pero no se capacitan no se actualizan

1María: De parte del municipio, de la comunidad también pienso que debe haber capacitaciones, actualizaciones porque hoy en día en todo sitio lo que es hay mucha competencia y el nivel de acá del distrito si tú sales a la provincia es otro, es diferente no es igual. Yo he comprobado porque mi niño de mi estaba aquí el año pasado Ahora lo lleve a Jauja Mi niño de mi aquí era el primer alumno ahora en Jauja está allí entonces yo veo que el nivel de acá no es, también entonces yo pienso que los profesores deben capacitarse más yo pienso que no solo depende del gobierno sino el municipio el alcalde el presidente de la comunidad pienso deben pedir apoyo a la universidad donde haya especialidades de educación para que vengan a las personas a actualizarse.

10 Roxana: Si señorita de mi prima su hijito está en Lima y mi chiquito esta acá y acá mi chiquito no está acá al nivel del de Lima de mi primo su hijito le gana y acá repasan hacen bolitas y es que ya al próximo año ya se van a ir a la escuela ellos. ya la profesora le he dicho profesora mi hijo ya se ha cansado y la profesora dice no, pero tiene que hacer y ella dice poco a poco va a aprender, pero ya van siete meses con el mismo trabajo ya se cansó mi hijito. yo lo veo así

2 Jessica: En el jardín es simplemente aprestamiento

11 Felicita: Dicen que eso ya viene de la región, el programa dice tan solamente a ellos que tienen si hacen más avanzados les sancionan, y yo siempre estoy que lucho y le digo a la profesora ahí mismo esta profesora, avanza más y ella dice no de tal fecha a tal fecha tal cosa, pero a veces no quieren avanzar más

1María: O sea ellos ya tienen un cronograma y de eso no deben avanzar más dice y eso para inicial de tal tema primer grado igualito, segundo también, no deben pasarse y eso está malo los libros que da el estado son muy de un nivel bajo y ahora acá las instituciones les obligan a trabajar con esos libros no quieren que los profesores utilicen otro libro para sus clases los obligan a trabajar con esos libros del estado.

- **Leo: Que dices Nancy que tienes dos escolares**

9Nancy: De mi hijito recién está saliendo mi chiquito recién le están enseñando la profesora los colores esas cosas como recién tiene tres años

- **Leo: ¿Y con respecto a la infraestructura del Centro Educativo de la Institución Educativa que opinan?**

1María: Que se deben mejorar modernizar por decir en otras instituciones lo que es en otros sitios ya están utilizando las pizarras multimedia, con lo que allí un niño por decir manipula

todo y aprende más y eso no hay acá

2Jessica: En el colegio creo que hay uno solo y al turno rotativo utilizan

1María: Por decir en los países adelantados desde inicial ya están con eso entonces creo que es más fácil aprender

- **Leo: Uds. que opinan ahí.**

2Jessica: yo opino que se modernice señorita que se equipan más

5Hermelinda: Como dice el gobierno no debe limitar. Como dice si hay capacidad de los niños se debe avanzar a la capacidad de los niños no detenerse

QALI WARMA

Leo: Ahora viene una pregunta que seguramente van a tener mucho interés ¿Qué les parece el programa de Qali Warma? Saben lo que es Qali Warma.

Todas: Si

2Jessica: Si me parece bien, porque son comidas nutritivas que hacemos, en cocinar los alimentos en los días que me tocan cocinamos hay veces. y eso es variado, no es la misma comida.

Leo: Que opina el resto, María tú tienes niños pequeños. que te parece?

2Jessica: Si está bien señorita porque es un apoyo para los niños que no comen

Todas: Si está bien señorita

1María: Porque hay otras mamás señorita sin tomar desayuno hay veces mandan los niños, y ahí vemos nosotros que si ese niño de verdad a tomado un vaso de leche o no en su casa se le nota ahí

2Jessica: Porque los niños cuando ya van tomando desayuno ya no quieren ya lo dejan y hay niños que sin tomar desayuno y se repiten. Porque aquí en la escuela había niños que esperaban la hora de refrigerio, a veces, preguntaban ¿señito vas a cocinar y a qué hora vas servir?

1María: Si está bien, eso si el gobierno está dando si está bien, porque todos los señores no estamos en las mismas posibilidades en las mismas condiciones por decir de darle desayunos nutritivos a nuestros niños, pero si el gobierno debe dar más cosas nutritivas debe dar más cosas nutritivas debe variar más cosas

2Jessica: El fideo debe cambiar, porque creo que el fideo es muy seguido

2Jessica: Pero los de Qali Warma no quieren que tú lo cambias el fideo

1María: Lo que debe hacer es pedirles a ellos a los representantes de Qali Warma que cambien el producto.

1María: Porque ellos no permiten que esos fideos tú te lleves y lo cambies

5Hermelinda: Yo digo, pero a veces los niños requieren una variación de comida la misma cosa a veces puros cereales se cansan también antes daban menestras y muchos no comían los niños se cansaban y los desperdiciaban ahora ya hacer un tallarín con el atún ya por lo

menos se varía entonces los niños comen, chaufa ahora ya las cosas están un poquito más apetecidas.

2María: Si está bien, porque hay niños que van sin desayunar a las clases entonces en la escuela la primera hora segunda toman atención a las clases, pero de ahí como no están bien nutridos ya no toman atención entonces sí creo que el gobierno está haciendo bien pero que agregue otras cosas más.

HOGAR

- **Leo: Esta última pregunta es lo que pasa con las madres en general en sus hogares ¿Cuándo sirven la comida como hacen, como lo distribuyen a quien le dan primero a quien después en que cantidad le dan?**

7Libanesa: ¿Por qué? (RISAS)

- **Leo: A Ver Libanesa va a empezar**

7Libanesa: Yo le sirvo a mi hijito el menor mientras que yo le estoy sirviendo su papá va pasando los cubiertos, los platos

- **Leo: ¿Cómo hacen el resto? Jessica que nos compartan un poco.**

2Jessica: A la pequeña, Acá la señorita me ha observado primero le sirvo a mi hijita al último es su papá es mayor puede esperar

5Hermelinda: Si es verdad señorita a los hijos primero después al papá

2Jessica: Si sobra (RISAS)

6Julia: Mi esposo ya no hay ahora estoy sola con mi nieto, ya no hay nadie nosotros solos estamos

- **Leo: Lo tuyo si, pero con el resto**

1María: yo señorita en mi casa sirvo en mi casa todos los platos a todos y después no sentamos a comer no así a mi hijo nada. Todos empezamos a comer

- **Leo: Uds. Roxana y Nancy como hacen en la casa?**

(No se escucha el audio)

- **Leo: ¿Con respecto al tamaño de las presas como hacen?**

2Jessica: EL cocinero se come la presa más grande (RISAS)

7Libanesa: en partes iguales.

2Jessica: Depende de las presas que les gusta algunos les gusta la alita a otros el pecho a otros la pierna, a mí la pierna.

7Libanesa: Alita tienes les gusta la alita

- **Leo: ¿Algunos han dicho que les dan las presas que les gustan y otros el tamaño de repente como lo hacen?**

1María un poco pequeño a la chiquita le doy un poco pequeño

2Jessica: Yo le doy la alita si no ve la alita del otro su plato lo quita la alita

Leo: Me decías Elsa, Elsa es la que ha estado opinando y no he podido escucharla

3Elsa: Por igual ya se lo que le gusta, incluso a ella le gusta poco de carne.

- **Leo: Entonces la mayoría lo hacen en base a lo que le gusta, incluso los pequeños.**

Leo: Bien mamá eso es las preguntas que queríamos que compartan con nosotros le agradecemos mucho su presencia.

