



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO

SISTEMATIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DEL PROGRAMA INTEGRAL DE NUTRICIÓN 2009 -2011EN EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CHOCORVOS, PROVINCIA DE HUAYTARÁ, REGIÓN HUANCAMELICA: EL ROL DEL FACILITADOR

Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia Social

AUTORAS

PONCE TEJADA, DALIA INES

PONTE GIRALDO, NORMA EDITH

ASESORA:

AMALIA CUBA SALERNO

LIMA-PERÚ 2016



RESUMEN EJECUTIVO

La presente sistematización surge en el marco del Programa Integral de Nutrición (PIN) del Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA) el cual se desarrolló mediante tres componentes: educativo, alimentario, y monitoreo y evaluación. Su objetivo general fue prevenir la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años, priorizando a los menores de 3 años en situación de vulnerabilidad nutricional, para mejorar su calidad de vida. En este trabajo de tesis se busca sistematizar la experiencia de la intervención educativa del componente educativo del PIN en la finalidad Familias, en el distrito de Santiago de Chocorvos, provincia de Huaytará, región Huancavelica, tomando como eje principal el rol que desempeñó el facilitador durante la ejecución de la intervención.

Un primer aporte de esta investigación se refiere a que el componente educativo es un pilar fundamental de todo programa nutricional que busca desarrollar y fortalecer las capacidades de la población para mejorar su calidad de vida. Asimismo, es un componente básico en la dimensión familiar y comunal, el rol del facilitador, quien es el puente o el nexo entre el mundo concreto de los usuarios del programa y su necesidad de conectarse con otras realidades y programas del Estado.

Otro alcance importante de la investigación se refiere al facilitador como pieza sustancial del engranaje organizativo de toda intervención educativa, y su proactividad para promover el trabajo articulado con diferentes sectores, a fin de potenciar los resultados que puede tener un programa con estas características.

Además, la investigación tiene también como objetivo reconocer la cualidad de la facilitadora de desarrollar un trabajo articulado y que gracias a esa cualidad se contribuya a potenciar los resultados obtenidos. De esta manera, se puede afirmar que la facilitadora es una pieza importante del engranaje organizativo de la intervención educativa.

INTRODUCCIÓN

El distrito Santiago de Chocorvos es un valle de la región Huancavelica, ubicado al sur de la provincia de Huaytará, a 2,571 m.s.n.m. en la región Huancavelica. Entre 2009 y 2011, el Equipo de Trabajo Zonal ICA del PRONAA, como parte del convenio Marco de Cooperación Interinstitucional suscrito entre el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres (JUNTOS) y el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), implementa las actividades del componente educativo del Programa Integral de Nutrición (PIN) en Santiago de Chocorvos para contribuir a mejorar la calidad de vida de sus pobladores.

El componente educativo del PIN se desarrolló en diversas regiones del país y en otras localidades de la región Ica, sin embargo, esta intervención en Santiago de Chocorvos fue considerada como una experiencia exitosa en la finalidad Familias de acuerdo al informe realizado por el Equipo de Trabajo Zonal Ica y sus usuarios, considerando que se logró empoderar a la población a través de los líderes comunales e instituciones públicas y privadas y Agentes de Desarrollo Comunal. Pero sobre todo, se reconoce que este éxito se debió en gran medida al rol que desempeñó el facilitador durante la implementación de la intervención en la finalidad Familias.

Es en el contexto descrito, que el presente trabajo de investigación tiene como fin rescatar a uno de los actores relativamente invisibles en los programas de lucha contra la pobreza o la desnutrición infantil: el facilitador. Para ello se sistematizó la intervención del componente educativo del Programa Integral de Nutrición (PIN) en el distrito de Santiago de Chocorvos, provincia de Huaytará, región Huancavelica, en su finalidad Familias desde el rol del facilitador.

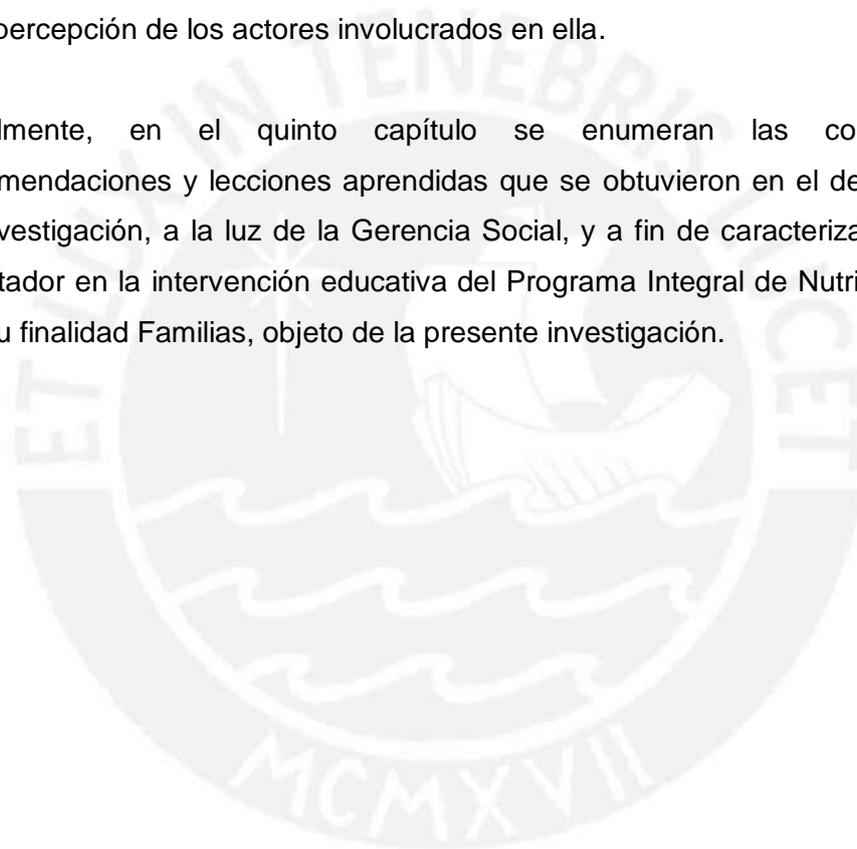
Los resultados de la sistematización se presentan en este trabajo de investigación, el cual se ha organizado en cinco capítulos.

En el primero, se presenta el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos de la investigación, los cuales plantean qué se propone lograr con este estudio.

El segundo capítulo contiene un marco teórico referencial para realizar un diagnóstico contextual en el que se basa la investigación; se describe y detalla características importantes para la implementación y ejecución del Programa Integral de Nutrición PIN y del componente educativo; puntos que fueron de utilidad para la investigación.

En el tercer capítulo se encuentra el diseño de la investigación, que detalla la metodología utilizada para su desarrollo. En el cuarto capítulo se analizan los resultados de la investigación, mediante la caracterización del rol del facilitador en la intervención educativa, los factores que influyeron en la realización de ésta, y la percepción de los actores involucrados en ella.

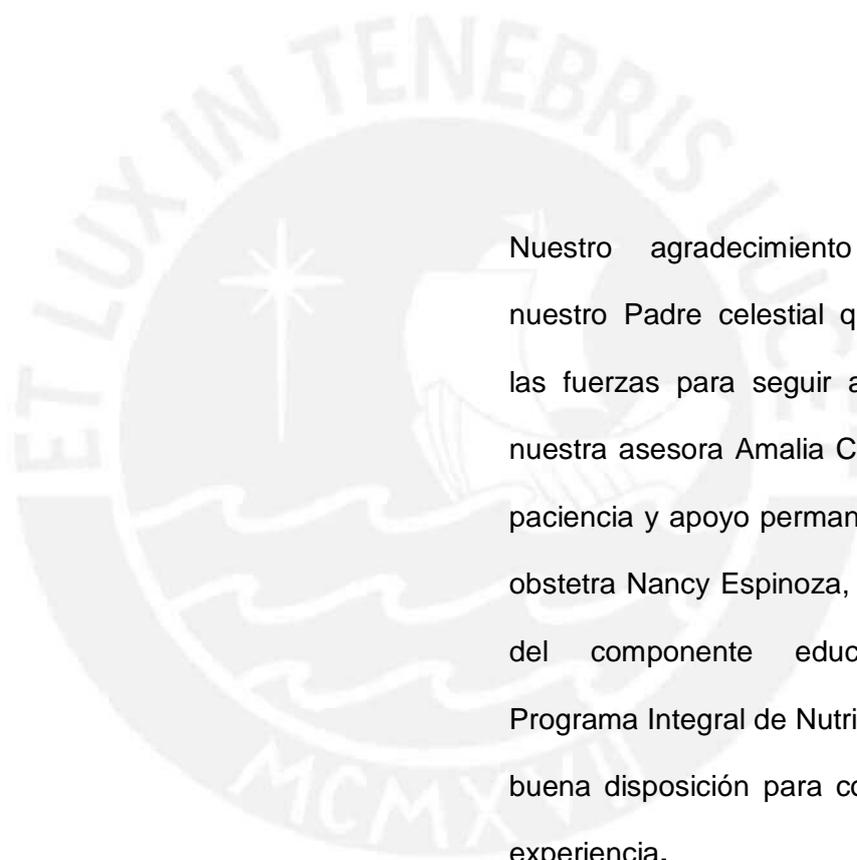
Finalmente, en el quinto capítulo se enumeran las conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, a la luz de la Gerencia Social, y a fin de caracterizar el rol del facilitador en la intervención educativa del Programa Integral de Nutrición (PIN), en su finalidad Familias, objeto de la presente investigación.



ÍNDICE

Agradecimiento	
Dedicatoria	
Capítulo I. Introducción	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Justificación	13
1.3. Objetivos	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
Capítulo II. Marco Teórico Referencial	15
2.1. Diagnóstico contextual	16
2.1.1. Desnutrición crónica	16
2.1.2. Importancia de la educación de la madre para la prevención de la desnutrición crónica	20
2.1.3. Programa Integral de Nutrición (PIN) y el Programa Articulado Nutricional (PAN)	22
2.1.4. Componente educativo del PIN	26
2.1.5. Distrito de Santiago de Chocorvos	33
2.1.6. El facilitador	39
Capítulo III. Diseño de la Investigación	42
3.1. Descripción del Diseño	43
3.1.1. Estrategia metodológica	43
3.1.2. Unidades de análisis	44
3.1.3. Ámbito de la investigación	45
3.1.4. Método de muestreo	45

3.1.5. Fuentes de información	45
3.2. Descripción del método y técnicas utilizados	46
3.2.1. Definición de variables e indicadores	46
3.2.2. Técnicas aplicadas	48
Capítulo IV. Presentación y Análisis de Resultados	50
4.1. Caracterización del rol del facilitador en la intervención educativa	51
4.2. Factores que influyeron en la intervención educativa	63
4.3. Percepción de los actores involucrados en la intervención educativa.	69
Capítulo V. Conclusiones, Lecciones Aprendidas, Recomendaciones	74
5.1. Conclusiones	75
5.2. Lecciones aprendidas	78
5.3. Recomendaciones	80
Anexos	82
Bibliografía	103



Nuestro agradecimiento a Dios nuestro Padre celestial que nos da las fuerzas para seguir adelante, a nuestra asesora Amalia Cuba por su paciencia y apoyo permanente y a la obstetra Nancy Espinoza, facilitadora del componente educativo del Programa Integral de Nutrición, por la buena disposición para compartir su experiencia.



Este trabajo es un homenaje a nuestras familias que siempre han estado con nosotras brindándonos su amor y apoyo incondicional.

SIGLAS Y ABREVIATURAS

ADC	Agente de Desarrollo Comunal
AGRORURAL	Programa de Desarrollo Productivo Agrario Rural
APAFA	Asociación de Padres de Familia
CAE	Comité de Alimentación Escolar
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIAS	Comisión Interministerial de Asuntos Sociales
CODECO	Comité de Desarrollo Comunal
COSAPI	Consejo de Seguridad Alimentaria y Protección Infantil
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ETZ	Equipo Técnico Zonal
JUNTOS	Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MIMDES	Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
MMN	Multimicronutrientes
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAN	Programa Articulado Nacional
PDLC	Plan de Desarrollo Local Concertado
PEA	Población Económicamente Activa
PIN	Programa Integral de Nutrición
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PRONAA	Programa Nacional de Asistencia Alimentaria
PRONOEI	Programa No Escolarizados de Nivel Inicial
SAPI	Seguridad Alimentaria y Protección Infantil
SIVICO	Sistema de Vigilancia Comunal
UGASRA	Unidad Gerencial de Aprovechamiento Sostenible de Recursos Alimentarios
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde 2007 hasta 2012, año en que dejó de funcionar el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA), se ejecutó el Programa Integral de Nutrición (PIN) a nivel nacional, en distritos priorizados, buscando contribuir a la prevención de la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años, focalizando en los menores de 3 años de edad, madres gestantes y madres que dan de lactar que se encontraban en vulnerabilidad nutricional, con la finalidad de mejorar su calidad de vida (PRONAA 2011: 3).

Desde enero de 2009 a diciembre de 2011 en el distrito de Santiago de Chocorvos, provincia de Huaytará, región Huancavelica se implementó la intervención del componente educativo del mencionado programa en la finalidad Familias. La intervención fue considerada una experiencia exitosa según el Informe del Equipo Zonal de Ica de 2011, en el cual se reconoce que los resultados obtenidos en la emisión de las ordenanzas locales, los acuerdos, y el empoderamiento de la población a través del Agente de Desarrollo Comunal (ADC), líderes comunales e instituciones públicas y privadas, se debieron en gran medida al rol que cumplió el facilitador durante la implementación de la intervención en esta finalidad.

Este hallazgo motivó en nosotras una oportunidad de investigación para conocer la forma en que el facilitador implementó la finalidad Familias, y así determinar las características de esa intervención y el rol que desempeñó; ello, con el ánimo de rescatar a uno de los actores 'relativamente invisible' en los programas de lucha contra la pobreza o la desnutrición infantil.

En este contexto, el objeto de la investigación es el rol desempeñado por el facilitador en el desarrollo de la finalidad Familias del componente educativo del Programa Integral de Nutrición (PIN), implementado en el distrito de Santiago de Chocorvos, provincia de Huaytará, región Huancavelica durante 2009 y 2011.

Se busca con este estudio sistematizar esta experiencia y para ello es necesario en primer lugar, reconstruirla para conocer integralmente cómo el facilitador desarrolló este proceso, y luego apreciar y valorar esa experiencia.

Al respecto, Eugenia Pereyra menciona: “La interpretación solo podrá ser posible si se reconstruyen las experiencias y se ordena el proceso vivido en esas experiencias. Reconstruir el proceso permite identificar sus elementos, clasificándolos y ordenándolos” (Pereyra 2007). Por tanto, es pertinente y necesario responder a la pregunta: ¿Cómo ha ejecutado el facilitador la intervención educativa del componente educativo del Programa Integral de Nutrición (PIN), en el distrito Santiago de Chocorvos, en Huancavelica?

Sistematizar hará posible reconstruir la ejecución de la experiencia y su reflexión, porque éste es un proceso que, a decir de Oscar Jara, permite entre otras bondades, mejorar la propia práctica y compartir con otras prácticas similares las enseñanzas surgidas de cada experiencia (Jara 1994:30). Es valioso, entonces, determinar los factores que influyeron en el éxito de la intervención educativa del PIN en el distrito de Santiago de Chocorvos, en base a la reflexión de los actores involucrados. Luego, la segunda pregunta es: ¿Qué factores favorecieron o perjudicaron la ejecución de la intervención educativa por parte del facilitador?

También es necesario conocer cómo los usuarios del programa percibieron la intervención, quiénes son las personas receptoras de los servicios y el objetivo central de la finalidad Familias: ¿Cuál es la percepción de los actores involucrados en la intervención educativa respecto del rol del facilitador?

Conocida al detalle la intervención educativa del PIN, se impone un proceso de análisis y síntesis: “Se trata de retomar las interrogantes, preguntándonos por las causas de lo sucedido; permite identificar las tensiones y contradicciones, las interrelaciones entre los distintos elementos objetivos y subjetivos; busca entender los factores claves o fundamentales; entender, explicitar o descubrir la lógica que ha tenido la experiencia (¿por qué pasó lo que pasó y no pasó de otro modo?)”. (Jara 2006:19).

Todo este proceso ayudará a determinar las lecciones aprendidas en la ejecución de la intervención educativa del PIN en el distrito de Santiago de Chocorvos desde la perspectiva del rol del facilitador.

1.2. JUSTIFICACIÓN

El PIN fue uno de los programas sociales de carácter público ejecutados para intervenir en la solución del problema social que significaba la desnutrición crónica en el país. Uno de los componentes de este programa fue el componente educativo que en esencia buscaba el desarrollo y fortalecimiento de capacidades de los integrantes de la familia, de las instituciones educativas, de los municipios y de la comunidad para que mediante el trabajo articulado se pueda abordar territorialmente el problema.

La intervención en familias en este componente se orientó a que éstas desarrollen prácticas saludables en protección infantil, en el ejercicio de sus derechos fundamentales. (PRONAA 2009, 24).

El actor clave que posibilitó operar esta intervención, llegar hasta el usuario final fue el facilitador, él o ella constituyó la presencia real y efectiva del PIN en cada uno de los distritos intervenidos. Sin embargo, en éste como en otros programas sociales, es un personaje cuyo rol ha sido insuficientemente valorado, inclusive se le ha dejado en la invisibilidad, a pesar de ser desde nuestro punto de vista, el actor que juega un rol decisivo para lograr resultados en intervenciones educativas.

Al ser reconocida como una experiencia exitosa la intervención del PIN en el distrito de Santiago de Chocorvos, en Huancavelica, por los resultados conseguidos, es inevitable conocer el rol que desempeñó el facilitador en esta intervención, la medida en que contribuyó a los logros alcanzados a fin de obtener lecciones aprendidas que podrían contribuir a que intervenciones semejantes futuras sean más eficientes, eficaces y efectivas. Esas lecciones, para este caso, están orientadas y se han realizado desde la perspectiva del rol que desempeñó el facilitador durante la implementación de la intervención educativa en la finalidad Familias.

En ese sentido, el problema de estudio corresponde al ámbito de la Gerencia Social, concretamente a la fase de implementación de una política social de asistencia alimentaria y educativa, analizando el rol de los actores, en este caso, el rol del facilitador en la finalidad Familias; por tanto, es una investigación de tipo micro cualitativa.

La presente tesis permitirá mostrará lecciones aprendidas resultantes de este proceso que contribuyan a generar propuestas para valorar y fortalecer el rol que desempeñan estos personajes en programas de naturaleza educativa, considerando que ellos son quienes viabilizan las intervenciones.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Sistematizar la intervención del componente educativo del Programa Integral de Nutrición (PIN) 2009-2011, en el distrito de Santiago de Chocorvos, provincia de Huaytará, región Huancavelica, en su finalidad Familias desde el rol del facilitador.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Caracterizar el rol del facilitador en la intervención educativa del Programa Integral de Nutrición (PIN), en su finalidad Familias.
- b) Determinar los factores que favorecieron o perjudicaron la intervención educativa del componente educativo del Programa Integral de Nutrición (PIN), en su finalidad Familias, desde la perspectiva del facilitador.
- c) Determinar la percepción de los actores involucrados en la intervención educativa sobre el rol del facilitador.



CAPÍTULO II.
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1.- DIAGNÓSTICO CONTEXTUAL

2.1.1. Desnutrición crónica

Entre las variables y los indicadores más importantes, que permiten conocer el estado de salud de una población, está sin duda el estado nutricional de sus niños y niñas menores de 3 o 5 años y su indicador de desnutrición crónica infantil. Existen suficientes evidencias de una estrecha relación entre la desnutrición crónica infantil, el crecimiento insuficiente y el retraso del desarrollo mental.

Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social: “La desnutrición está fuertemente relacionada con la pobreza. Ser pobre y estar desnutrido es una doble condición que acentúa la exclusión e inequidad. Por ello, la desnutrición, más que un indicador de salud, es un indicador de desarrollo del país”. “El crecimiento económico del país en los últimos años viene reflejándose en una reducción sostenida de la pobreza. La tasa de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en el promedio nacional, se ha reducido de 31% en el año 2000 a 18.1% en el año 2012, según resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2012, sin embargo aún mantiene valores altos en zonas rurales y de mayor pobreza. El Gobierno del Perú ha declarado la lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) como una prioridad nacional y ha fijado la meta de reducirla a 10% al año 2016”.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)¹, la agencia de la Organización de las Naciones Unidas que tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia en base a la Convención de los

¹ UNICEF es la agencia de Naciones Unidas que tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia.

La [Convención de los Derechos del Niño](#) es la ley fundamental sobre la que basa todo su trabajo. UNICEF intenta convertirla en una norma internacional de respeto de los derechos del niño. UNICEF busca la transformación social y por ello compromete en su trabajo a todos aquellos sectores sociales que puedan contribuir con el desarrollo de su objetivo.

Derechos del Niño, define la desnutrición crónica como “el retardo en el crecimiento de los niños y niñas menores de cinco años; es decir, cuando la niña o el niño no alcanzan la talla esperada para su edad”. La desnutrición crónica es un problema no solo por lo que implica la enfermedad sino por las consecuencias que genera a mediano y largo plazo en el desarrollo integral de la persona.

Para el trabajo de tesis es muy importante mostrar el estado de discusión sobre el modelo conceptual de la desnutrición infantil.

“La etapa más vulnerable del desarrollo humano va desde la gestación hasta los tres años. En este periodo se forma el cerebro y otros órganos vitales como el corazón, el hígado y el páncreas. Una mala nutrición en edad temprana tiene efectos negativos en el estado de salud del niño, en su habilidad para aprender, para comunicarse, para desarrollar el pensamiento analítico, la socialización y la habilidad de adaptarse a nuevos ambientes”. (Gajate e Inurritegui 2002).

El sistema inmunológico se debilita por una mala nutrición; por ello, un niño desnutrido tiene menos resistencia a enfermedades comunes, aumentando su probabilidad de morir por causas como la diarrea o las infecciones respiratorias, y se incrementa el riesgo de morbilidad. Existen enfermedades en las que la desnutrición da lugar a la mortalidad, entre ellas están: la diarrea, neumonía, malaria y sarampión.

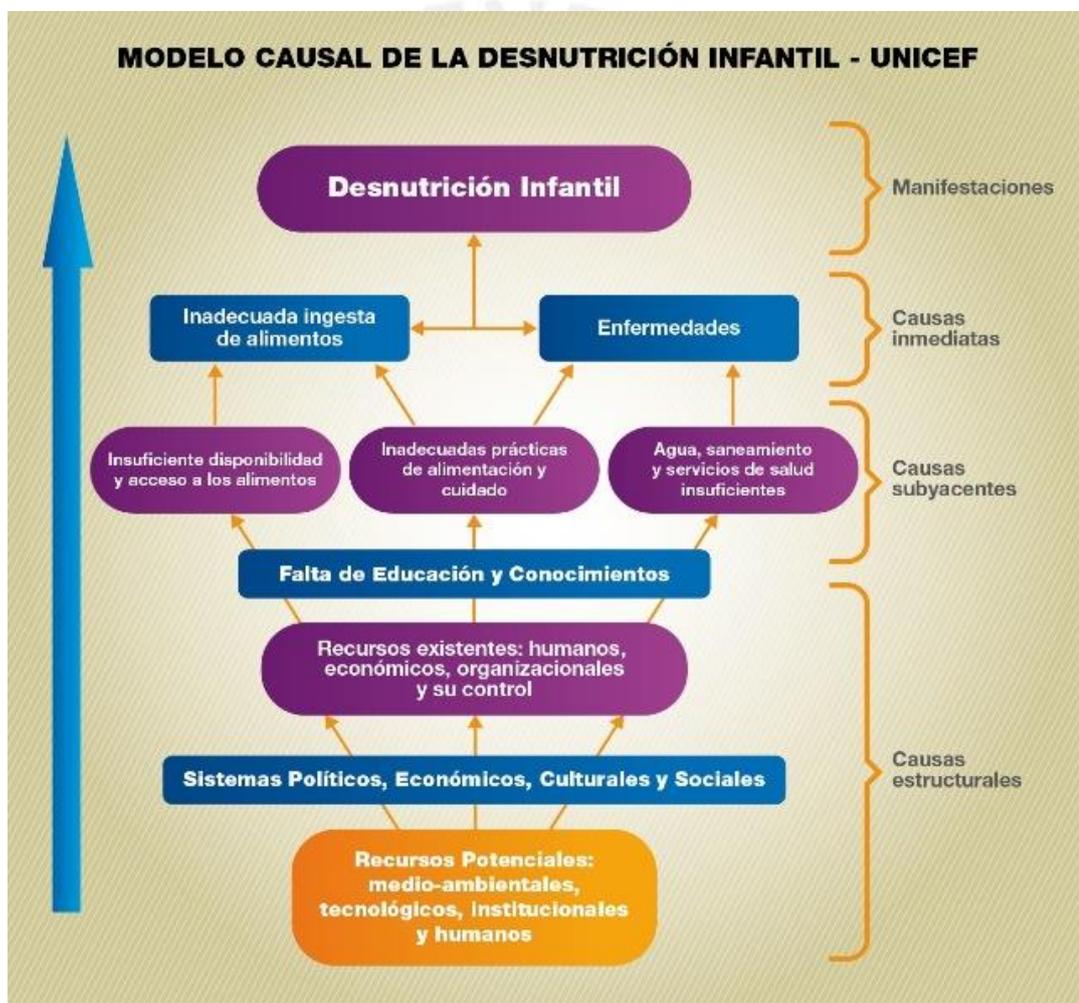
Los menores que han sufrido desnutrición muestran una mayor concentración de casos de repetición en los primeros grados del nivel primario, afecta su estado de salud de manera crónica y su potencial productivo futuro; y compromete la situación económica y social de la persona, la familia, la comunidad y el país.

Si bien una causa directa de la desnutrición es la insuficiente ingesta de alimentos, existen otras de naturaleza social que la determinan; UNICEF, en 1990 estableció un modelo causal, considerando las siguientes causas:

- Causas inmediatas las que están relacionadas a la ingesta insuficiente de alimentos y a la enfermedad.

- Causas subyacentes a nivel de hogar relacionadas con el acceso insuficiente a alimentos, la pobreza, un inadecuado cuidado al niño y a la madre, la tasa de analfabetismo de las madres, insuficiente servicios de salud y la falta de saneamiento básico.
- Causas estructurales o básicas a nivel social las que tienen que ver con el medio ambiente y el índice de vulnerabilidad a los desastres naturales. (PNUD 2010: 13)

Gráfico 2.1. Modelo causal de la desnutrición infantil de Unicef



Tomado de: <http://www.iniciativacontradesnutricion.org.pe/> Consultado el 20 de febrero de 2015

En los recientes gobiernos centrales, el Estado peruano ha realizando serios esfuerzos con el propósito de mejorar la calidad de vida y reducir la desnutrición crónica infantil en la población que sufre pobreza y pobreza extrema, para así

alcanzar el desarrollo económico del país y el bienestar social de la población. Veamos las estadísticas desde dos puntos de vista:

✓ Desde la perspectiva nacional:

Durante el periodo comprendido entre 2007 a 2010, la desnutrición crónica en todo el país descendió en 4.7 puntos porcentuales, al pasar de 22.6 a 17.9 por ciento, tal como se observa en el gráfico N° 2.2.

Gráfico 2.2 Menores de 5 años con desnutrición crónica Perú 2000-2010



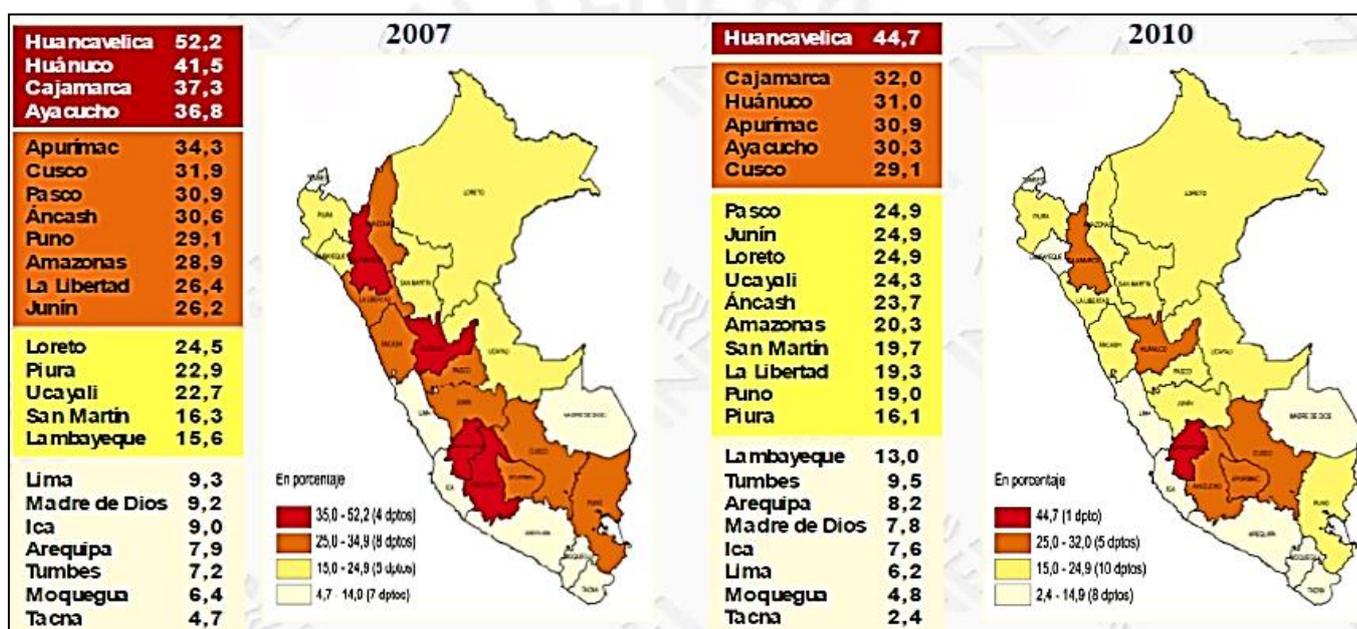
Elaborado en base a datos de Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos, 2010. Encuesta Demográfica y de Salud familiar-ENDES

✓ Las brechas territoriales:

En las regiones las brechas son diversas. Se registran regiones por encima del promedio nacional y otras por debajo. Los mayores niveles de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años, se presentan en: Huancavelica (44.7 por ciento), Cajamarca (32.0 por ciento), Huánuco (31.0 por ciento), Apurímac (30.9 por ciento) y Ayacucho (30.3 por ciento). Los menores niveles de desnutrición crónica se presentan en Tacna, Moquegua y Lima, regiones que presentan de 2.4 por ciento, 4.8 por ciento y 6.2 por ciento, respectivamente.

Teniendo en cuenta el valor de la línea de base nacional de este indicador (22.6 por ciento), implementado en 2007, los resultados de la ENDES Continua 2010 muestran que los niveles de desnutrición en once regiones se encuentran por encima de la línea de base: Huancavelica, Cajamarca, Huánuco, Apurímac, Ayacucho, Cusco, Junín, Loreto, Pasco, Ucayali y Ancash. En cinco regiones, los niveles de desnutrición se encuentran por debajo de la línea de base, pero superior a la meta a alcanzar en 2011 (16.0 por ciento), Amazonas, San Martín, La Libertad, Puno y Piura. En tanto que ocho regiones muestran niveles inferiores de desnutrición al 16.0 por ciento, que es la meta nacional a 2016.

Gráfico 2.3. Perú: Desnutrición crónica, según regiones 2007- 2010



Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud familiar-ENDES.

2.1.2. Importancia de la educación de la madre para la prevención de la desnutrición crónica

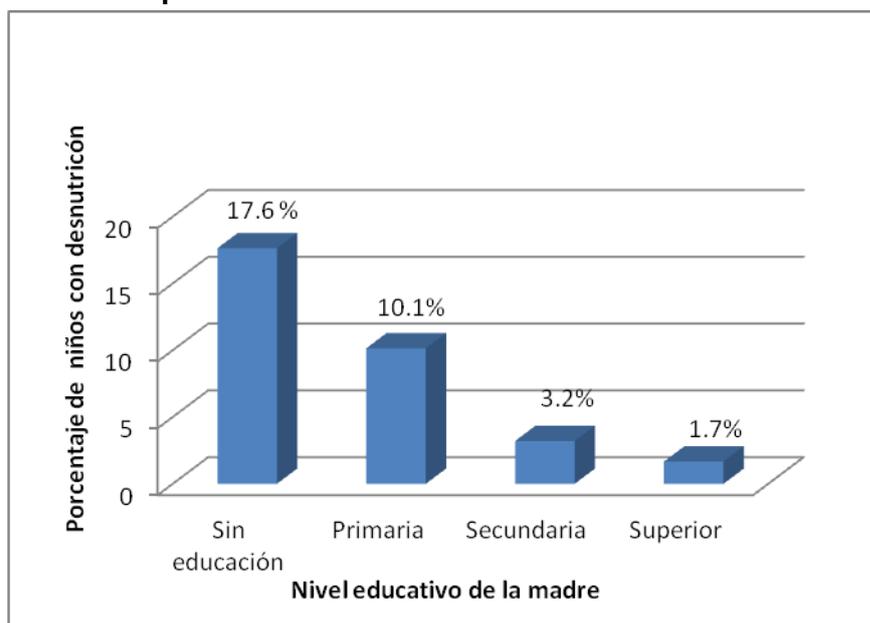
La educación es un determinante social que influye en la salud de las personas en general. La educación tiene una influencia indirecta en el nivel de desnutrición crónica infantil: influye positivamente en el nivel de ingreso de los padres que a su vez proporciona capacidad adquisitiva para un mayor acceso a los alimentos en cantidad y calidad (Minsa-OPS 2007: 65).

Así, en el gráfico 2.1. “Modelo causal de la desnutrición crónica”, la UNICEF expresa como una causa subyacente las inadecuadas prácticas de alimentación y cuidado, la misma que se deriva de la falta de educación y conocimientos. En este señalamiento es muy importante precisar el sujeto u actor social relevante en el tratamiento de este problema de la desnutrición de niños y niñas que son sujetos dependientes totalmente de las personas adultas que los cuidan. Y por ello, en forma directa la educación de las madres y/o de las cuidadoras de los niños y niñas, se convierte en una dimensión sensible, dado que su atención permitirá la adquisición de aquellas competencias y habilidades que posibilitan el acceso a la información necesaria y suficiente para tener un mejor cuidado de sus hijos, tanto en la forma de proporcionar los alimentos adecuados como los conocimientos necesarios para prevenir las enfermedades fundamentalmente las diarreicas y respiratorias, y de ese modo ir asumiendo prácticas saludables.

En ese sentido, resulta vital que las intervenciones para reducir la desnutrición crónica infantil incluyan un componente educativo dirigido a la familia y en especial a la madre o cuidadoras de los niños. Guillermo Paraje establece que para conseguir que las mejoras en la educación tengan un efecto pleno sobre la desnutrición deben beneficiar sobre todo a los hogares más pobres y deben concentrarse con prioridad en el nivel básico. Factores geográficos, culturales, étnicos e idiosincráticos juegan un rol explicativo. Los grupos de menores recursos económicos, con un menor acceso a la educación o peor acceso a agua potable y saneamiento, deben ser el núcleo de programas destinados a acortar la brecha entre ellos y el resto de la población (CEPAL 2008: p 42).

El Gráfico 2.4 expresa la relación existente entre el nivel de prevalencia de la desnutrición crónica infantil con el nivel educativo de la madre de acuerdo a los resultados del Censo 2007, mostrando la relación directa entre ambos: a mayor nivel educativo de la madre menor incidencia de desnutrición crónica.

Gráfico 2.4. Porcentaje de desnutrición crónica en niños menores de 5 años por nivel educativo de la madre- Perú 2007



Fuente: Elaboración propia en base a datos de los Censos Nacionales 2007-INEI

2.1.3. Programa Integral de Nutrición (PIN) y el Programa Articulado Nutricional (PAN)

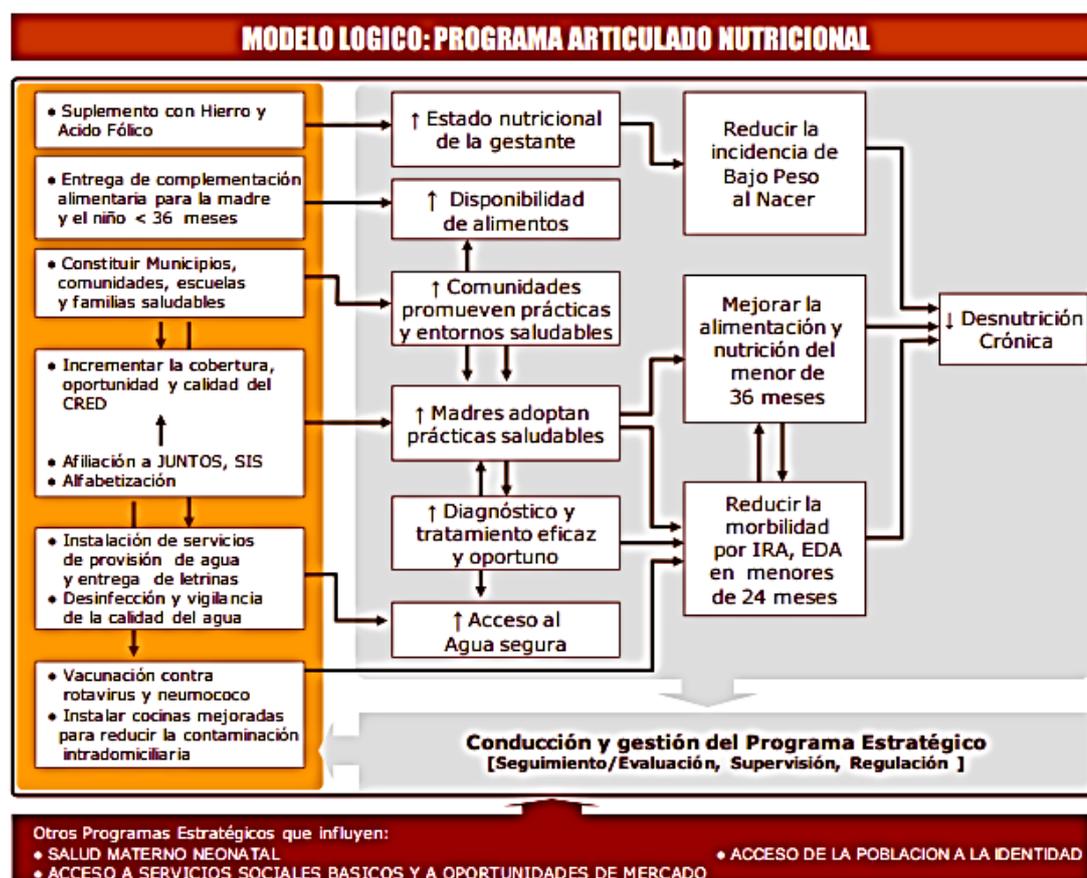
En julio de 2007, mediante Decreto Supremo N° 055-2007-PCM se crea la Estrategia Nacional denominada “Crecer”, que establece la intervención articulada de las entidades que conforman los gobiernos central, regional y local que se encuentren directa o indirectamente vinculados a la lucha contra la desnutrición crónica infantil, especialmente en los niños menores de 5 años, bajo la dirección de la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS).

Como parte de la estrategia Crecer se creó el Programa Articulado Nutricional (PAN), uno de los cinco primeros Programas Presupuestales implementados desde 2008 que priorizaban las intervenciones a favor de la infancia (MEF – GIZ 2011, 7), con el objetivo fundamental de reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años, tomando como referencia los indicadores de desnutrición crónica a 2007, y teniendo como meta política reducir en no

menos de 6 puntos porcentuales ese indicador de desnutrición para 2011, es decir pasar de 22.6 por ciento a 16 por ciento.

El Programa Articulado Nutricional (PAN) se basó en el siguiente modelo lógico.

Gráfico 2.5. Modelo Lógico Programa Articulado Nutricional



Fuente: Tomado de Reporte de Balance 2012-PAN. Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza

De acuerdo al Informe "Seguimiento al Programa Estratégico Programa Articulado Nutricional", de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, para implementar el Programa Articulado Nutricional (PAN) se involucraron a diversos sectores del gobierno: la Presidencia del Consejo de Ministros, el Ministerio de Salud y el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social hoy Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Se dio en un contexto de fusión y reducción de programas sociales, donde el MIMP tenía a su cargo el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA), que implementó el Programa Integral de Nutrición (PIN), y que luego forma parte del

Programa Articulado Nutricional (PAN) para contribuir en la entrega de Alimentación Complementaria a niños menores de 3 años, madres gestantes y mujeres que dan de lactar, y con acciones orientadas al cambio de hábitos buscando la participación de la familia, comunidad, escuelas y municipios en diversos aspectos relacionados a la problemática de la desnutrición crónica, descripción que se aborda en las páginas siguientes

“El Programa Integral de Nutrición (PIN), programa preventivo promocional, se creó en 2006 y orientó su atención según la etapa del ciclo de vida y bajo el enfoque de protección del capital humano, dirigido a niños y niñas menores de 12 años, madres gestantes y madres que dan de lactar, pobres y extremadamente pobres del país; así como para aquellos con alto riesgo nutricional” (PRONAA 2011: 22).

El PIN se crea con Resolución Directoral N° 395-2006-MIMDES-PRONAA/DE, como resultado de la fusión y reforma de seis programas nutricionales ejecutados por el PRONAA, siendo el primer documento que avala la aprobación del PIN la “Propuesta Piloto para la Fusión y Reforma de los Programas Sociales” dado por el despacho viceministerial de Desarrollo Social².

El PIN se implementó oficialmente en todo el país en enero de 2007, antes de ponerse en marcha el PAN, como un programa preventivo promocional, su estrategia de intervención se articuló con los servicios que brinda el Ministerio de Salud (Minsa) y el Ministerio de Educación (Minedu).

Este programa social buscó desterrar algunas estrategias asistencialistas que solo priorizaban la distribución de alimentos, sin tomar en cuenta aspectos importantes como la educación, la salud y el acceso a servicios básicos. Su cobertura fue nacional y tuvo carácter integral y multisectorial, ya que no solamente coordinó con el Minsa y el Minedu, sino también con los gobiernos locales, gobiernos regionales, cooperación internacional y sociedad civil con la finalidad de darle sostenibilidad a la intervención e involucrar activamente a los diversos actores.

²Según Memorando N° 221-2005-VMDS-MIMDES

El PIN tuvo como objetivo: “Contribuir a prevenir la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años, priorizando a los menores de 3 años, en situación de vulnerabilidad nutricional, mejorando su calidad de vida” (PRONAA 2011: 22). Es evidente que el PIN buscó asegurar que los niños y niñas del Perú, durante la primera infancia no sean afectados por la desnutrición crónica y la anemia.

A fin de cumplir a cabalidad con el objetivo del PIN, el PRONAA desarrolló dos subprogramas:

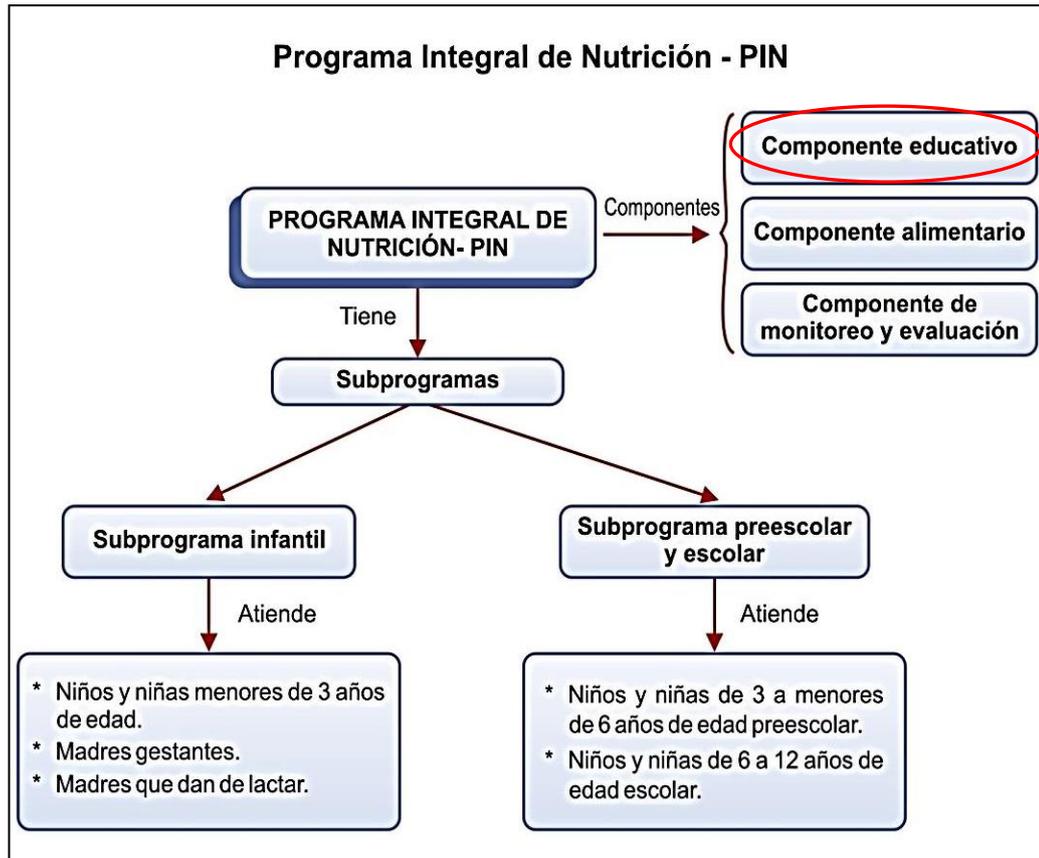
- a) Subprograma infantil: este subprograma tuvo como población objetivo a niños y niñas menores de 3 años de edad, madres gestantes y madres que dan de lactar, que viven en los distritos del primer y segundo quintil de pobreza, siendo la atención universal y en los distritos del tercer, cuarto y quinto quintil de pobreza, siendo la atención focalizada y de acuerdo a la tasa de desnutrición crónica. El total de beneficiarios a nivel nacional fue de 909,482.³
- b) Subprograma preescolar y escolar: la población objetivo de este subprograma fueron los niños y niñas de 3 años de edad hasta los 12 años, de las instituciones educativas de los distritos del primer y segundo quintil de pobreza, la atención fue universal y en las instituciones educativas de los distritos ubicados en el tercer, cuarto y quinto quintil de pobreza, siendo la atención focalizada y tomando como referencia la tasa de desnutrición crónica y asistencia escolar. El total de beneficiarios a nivel nacional al 2011 fue de 3`049,660.⁴

Asimismo, para que el PIN se desarrollara en forma integral de la manera más eficiente y eficaz, se diseñaron tres componentes articulados: educativo, alimentario y el de monitoreo y evaluación, tal como se muestra en el gráfico 2.6. (PRONAA 2011: 23). Es preciso mencionar, que por razones presupuestales, el componente educativo no fue de cobertura universal en todos los distritos en los que sí se tuvo el componente alimentario.

³Fuente: Unidad Gerencial de Acceso a la Promoción Alimentaria y Nutricional - PRONAA

⁴Fuente: Unidad Gerencial de Acceso a la Promoción Alimentaria y Nutricional - PRONAA

Gráfico 2.6. Programa Integral de Nutrición - PIN



Fuente: Guía del Usuario. Programa de Nacional de Asistencia Alimentaria

2.1.4. Componente educativo del PIN

La estrategia de intervención del PIN consideraba como prioritaria la implementación del componente educativo, ya que existe una relación directa entre el nivel educativo de la madre y el estado nutricional de los niños y niñas en su primera infancia.

Este componente se volvió pilar fundamental del programa, buscando primordialmente desarrollar y fortalecer las capacidades (conocimientos, habilidades y actitudes) de la población que atiende, con el fin de adoptar prácticas saludables en seguridad alimentaria y protección infantil, a través de acciones integradas y articuladas para así contribuir a la ansiada mejora de la calidad de vida.

En tal sentido, el objetivo del componente educativo fue: “Lograr que las familias con niños y niñas de 0 a 12 años de edad, conozcan, manejen y adopten prácticas de seguridad alimentaria y protección infantil, en el marco de sus derechos fundamentales” (PRONAA 2011: 25). El público objetivo fue familias con niños hasta 12 años, madres gestantes, madres que dan de lactar, líderes locales, comunales y educativos buscando desarrollar y fortalecer sus capacidades para conseguir una redefinición de roles y funciones que van a repercutir en sus respectivas comunidades.

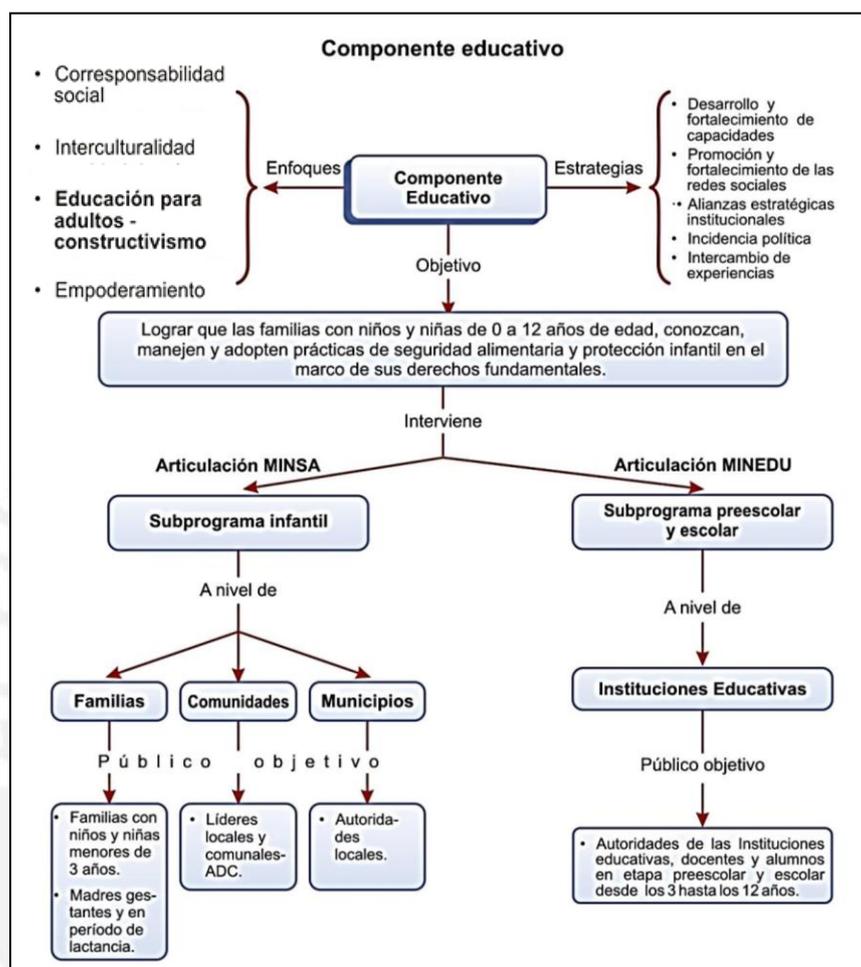
A. Enfoques y estrategias del Componente Educativo del PIN

El componente educativo basó su intervención en los enfoques siguientes: comunicación para el desarrollo, constructivismo, corresponsabilidad social, empoderamiento, interculturalidad, género, conciencia ambiental y territorialidad. (PRONAA 2011: 12); cuya definición de conceptos se detalla a continuación:

- 1) Constructivismo: Centrado en la persona y tiene como fin que el participante construya su propio aprendizaje, en base a experiencias, saberes y conocimientos previos. Este aprendizaje es significativo porque es útil y perdura en el tiempo, producirá un cambio cognitivo, pasando de una situación de no saber a saber. Estos nuevos aprendizajes deben estar vinculados a las particularidades, intereses y necesidades de los participantes.
- 2) Enfoque de interculturalidad: Es un proceso de interrelación social, el cual parte de la reflexión del reconocimiento, valoración y respeto a la diversidad cultural, étnica y lingüística, además busca el diálogo e intercambio entre las diferentes culturas a fin de establecer relaciones que sean armoniosas.
- 3) Enfoque de corresponsabilidad social: Es la relación que existe entre los diversos actores sociales de los diferentes sectores públicos y privados, que son corresponsables de garantizar el pleno ejercicio de los derechos de la población, a través de la implementación y seguimiento de políticas públicas.
- 4) Enfoque de empoderamiento: Es el proceso de adquisición mediante el cual se puede decidir sobre la vida propia y se basa en la confianza, autoestima,

información, intereses y capacidades para poder responder a las propias necesidades (dimensión individual).

Gráfico 2.7. Características del Componente educativo del PIN



Fuente: Programa de Nacional de Asistencia Alimentaria-Guía del Usuario

B. Organización

De acuerdo a la Directiva General N° 003-2011-MIMDES-PRONAA/UGPAN, la Unidad Gerencial de Aprovechamiento Sostenible de Recursos Alimentarios (UGASRA) contaba con especialistas y/o técnicos en la sede central y en los equipos de trabajo zonales para el desarrollo de la intervención educativa.

En la sede central

Especialistas en programas sociales: Son los que tienen a su cargo las actividades de seguimiento, supervisión y evaluación de las actividades de la

intervención educativa que desarrollan los profesionales técnicos que laboran en los equipos de trabajo zonales. Cada especialista tiene a su cargo un determinado número de equipos a quienes brindan asistencia técnica.

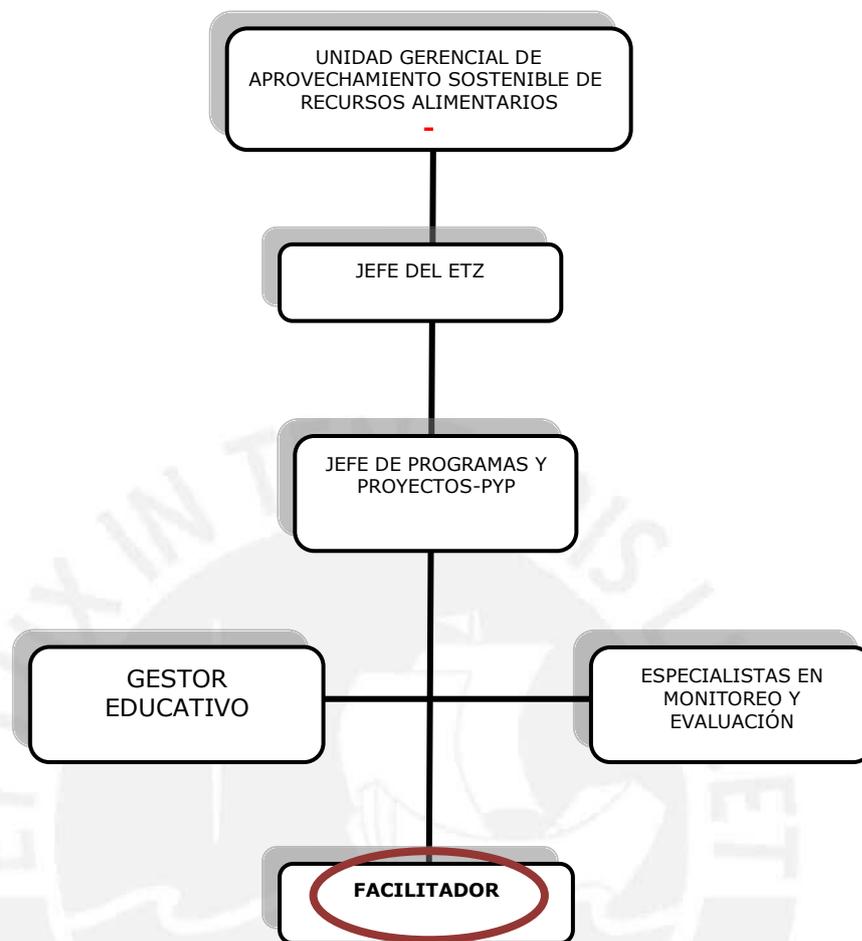
Equipos de Trabajos Zonales (ETZ)

Jefe(a) de Programas y Proyectos: Para el caso del componente educativo es el responsable de conducir la ejecución del plan de trabajo de la intervención educativa.

Gestor(a): Tiene la responsabilidad de programar, supervisar y evaluar la intervención educativa de acuerdo a un plan de trabajo y normas establecidas por la UGASRA.

Facilitador(a): Es el encargado de ejecutar el plan de trabajo anual a través de los agentes de desarrollo comunal, líderes comunales, autoridades de los gobiernos locales e instituciones educativas y familias con el fin de promover el desarrollo y fortalecimiento de capacidades. Cada facilitador era responsable de dos distritos, en cada distrito debía atender a través de 15 ADC a 225 familias por mes; se alcanzó un total de 450 familias.

Gráfico 2.8. Organigrama del equipo de trabajo zonal para la ejecución del componente educativo

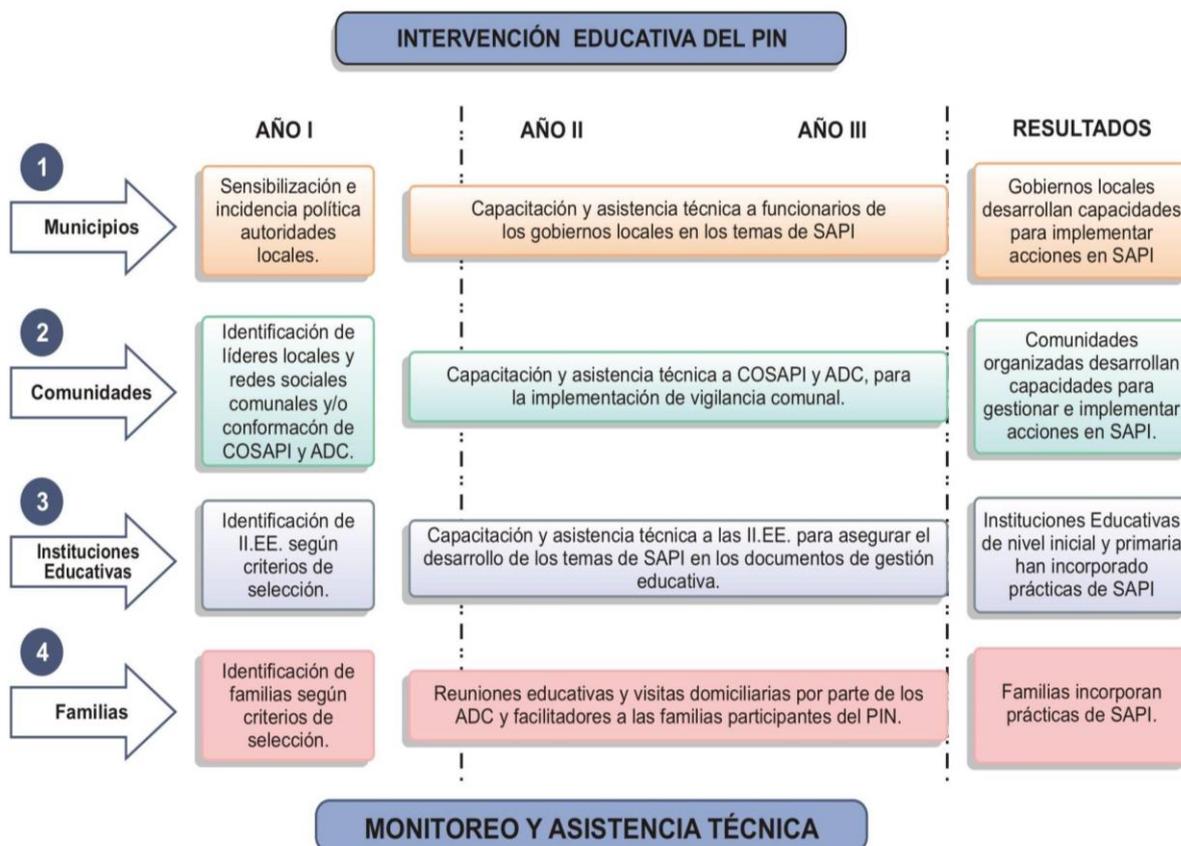


Fuente: Elaboración propia

C. Intervención educativa

La estrategia progresiva y modular del componente educativo tuvo una estructura metodológica, como se muestra en el siguiente gráfico, que fue diseñada para un periodo de tres años.

Gráfico 2.9. Intervención educativa del PIN



Fuente: Guía del Usuario. Programa de Nacional de Asistencia Alimentaria-

En cada año se realizaron actividades específicas con cada uno de los públicos objetivos y de manera consecutiva según cuatro finalidades: familias, comunidades, municipios e instituciones educativas. Para los fines de esta investigación en el distrito de Santiago de Chocorvos, se priorizó la finalidad Familias.

El primer año el PIN identificó a los actores locales, se conformaron y fortalecieron las redes sociales como el Consejo de Seguridad Alimentaria y Protección Infantil (COSAPI), quienes se encargarían de la vigilancia comunal dirigida a las familias participantes del componente educativo; además, promovían la elaboración y ejecución del plan comunal. Se identificaron a las familias participantes y las instituciones educativas. Asimismo, se realizó la sensibilización e incidencia pública a las autoridades de los gobiernos locales y autoridades educativas, desarrollándose capacitaciones, actividades educativas -

comunicacionales y asistencia técnica para la promoción de las prácticas en seguridad alimentaria y protección infantil.

El segundo año, el PIN puso énfasis en el desarrollo y fortalecimiento de capacidades a través de capacitaciones, actividades educativas comunicacionales, asistencia técnica a las autoridades comunales, líderes locales, comunidad educativa, Comité de Alimentación Escolar (CAE), ente encargado de gestionar y ejecutar el subprograma preescolar y escolar en las Instituciones Educativas (IIEE) de los niveles inicial, primario y Programa No Escolarizados de Nivel Inicial (PRONOEI). Debía formarse al inicio del año escolar y era un requisito obligatorio para brindar el apoyo alimentario. Lo conformaban representantes de la IE y de la Asociación de Padres de Familia (APAFA). Opcionalmente un representante de la comunidad.

También se promovió la formalización de las alianzas estratégicas, generación de políticas públicas (ordenanzas municipales, acuerdos, actas de compromiso), realización de visitas domiciliarias y pasantías, además se promovió el consumo de la papilla del PRONAA, la incorporación de nuevos contenidos temáticos para el manejo de las prácticas en seguridad alimentaria y protección infantil.

En el tercer año se monitoreó la incorporación de prácticas de seguridad alimentaria y protección infantil en los actores participantes de la intervención a través de la asistencia técnica brindada por los gestores y facilitadores del componente educativo. Los gobiernos locales incorporaron políticas públicas en seguridad alimentaria y protección infantil en su Plan de Desarrollo Local Concertado (PDLC); además se promovió que las redes sociales puedan elaborar perfiles de proyectos para la reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia.

Las estrategias del componente educativo se hicieron operativas a través de actividades de capacitación, asistencia técnica y acciones comunicacionales, su ejecución fue de manera sostenida, contando con un equipo técnico a dedicación exclusiva integrado por gestores y facilitadores.

Entre los procesos educativos se incluyen la capacitación en cascada, espacios de análisis y reflexión, ejercicios vivenciales, sesiones demostrativas, reuniones educativas, visitas domiciliarias, pasantías, entre otras.

El método de capacitación en cascada y/o réplica consistió en que el equipo de facilitadores, después de haber sido capacitados por los gestores en las prácticas de seguridad alimentaria y protección infantil, transmitieron lo aprendido a los Agentes de Desarrollo Comunal (ADC); quienes a su vez ejecutaron las réplicas, así como el acompañamiento y seguimiento a las familias asignadas según el plan de capacitación.

Esta pirámide era: Gestores de prácticas, facilitadores y ADC.

2.1.5. Distrito de Santiago de Chocorvos

a) Características socio demográficas

El distrito Santiago de Chocorvos es un valle de la región Huancavelica, a 90 km de Ica, se encuentra ubicado al sur de la provincia de Huaytará, a 2,571 m.s.n.m. Su extensión es de 1,150 Km² y su capital es Santiago de Chocorvos.

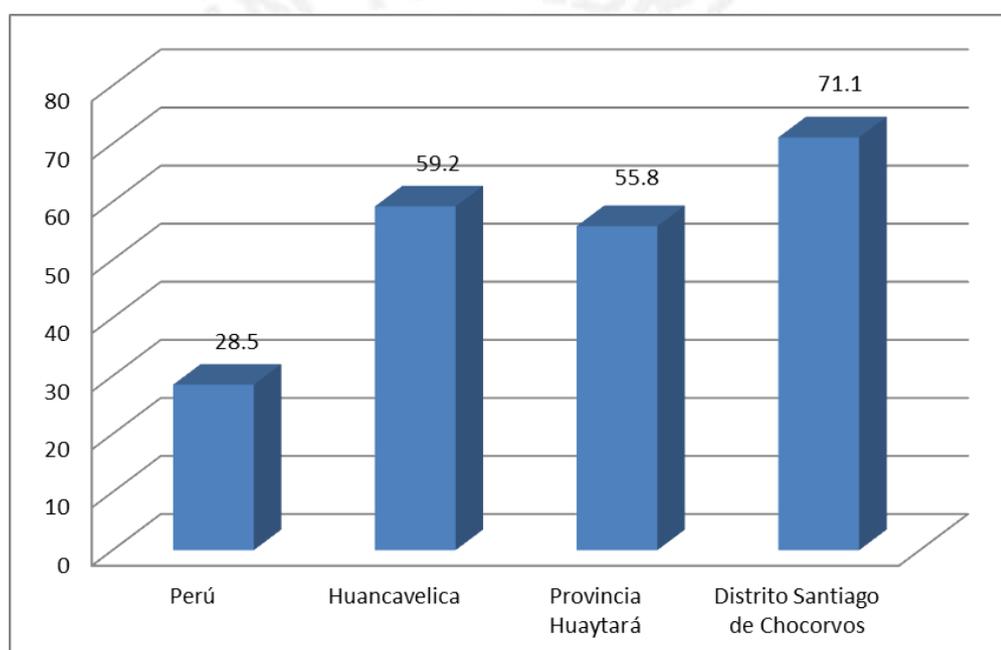
El acceso es mediante transporte terrestre. El viaje se inicia en Lima hasta la ciudad de Ica, un recorrido de 310 km; el tiempo aproximado es de 5 horas. Luego, de Ica a Santiago de Chocorvos se recorre 90 Km por una carretera afirmada entre tres y seis horas.

En la zona urbana del distrito de Santiago de Chocorvos se encuentran los centros poblados de Santiago de Chocorvos y San Miguel de Curis. Los anexos del distrito lo constituyen: Andaymarca, Corerac, Cuquia, San José de Challaca, La Mejorada, Lucmayoc, Llactacha, Machocruz, Miraflores, Quisuarccasa, San Luis de Olaya, Villalta de Huanas, San Miguel de Curis, Santa Rosa de Otuto, San Juan de Yancolpa, San Pedro del Puente, Santa Rosa de Olaya Ramadilla y otras poblaciones dispersas.

Según el Censo de Población y Vivienda 2007, el distrito de Santiago de Chocorvos tiene un índice de 77.1 por ciento de pobreza total y el 53 por ciento de pobreza extrema, y un coeficiente de Ghini de 0.35.

En 2007 el distrito de Santiago de Chocorvos estuvo afectado gravemente por la desnutrición crónica ocupando la posición 53 en el listado de distritos con mayor índice de desnutrición crónica entre 1833 distritos del país. El gráfico siguiente muestra la situación de desnutrición crónica en el distrito de Santiago de Chocorvos respecto a su provincia, región y país.

Gráfico 2.10. Cuadro Comparativo Desnutrición Crónica Infantil 2007

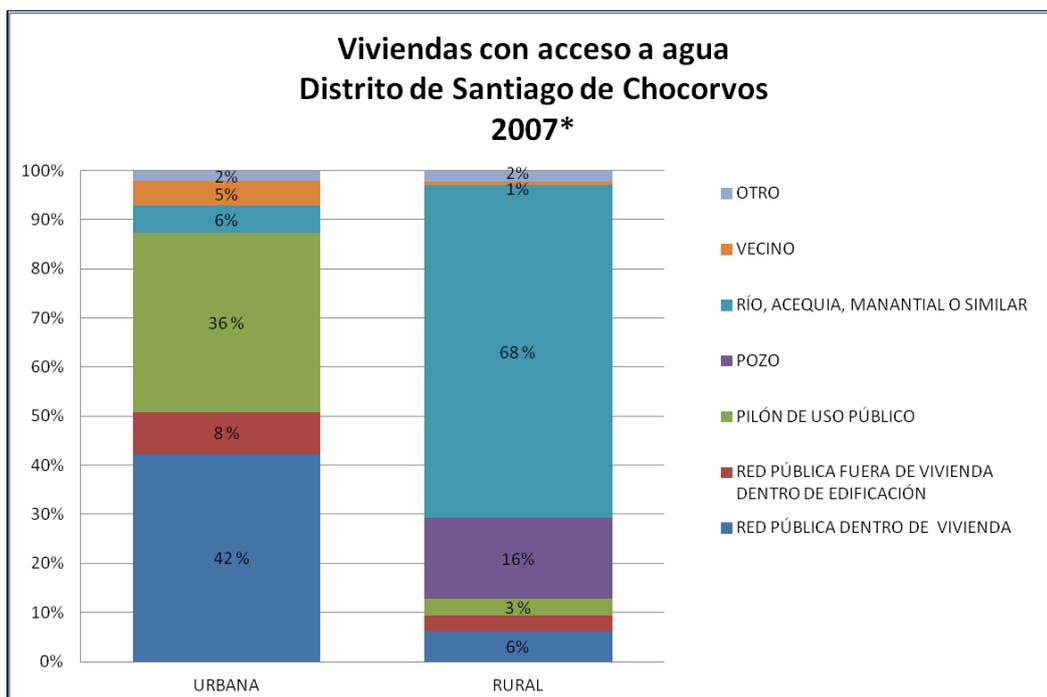


Fuente: Elaboración propia, con datos de Mapa de Desnutrición Crónica en niños menores de cinco años a nivel provincial y distrital, 2007.

El mismo censo muestra la población total del distrito de 3,359 habitantes, 759 habitantes (22.6 por ciento) en la zona urbana y 2,600 en la zona rural (77.4 por ciento). El número de viviendas 1067, 236 en área urbana y 831 en área rural.

En el área rural la mayoría de viviendas, el 67.74 por ciento, accede a agua desde el río, acequia o manantial y 16,48 por ciento a través de pozo; en contraposición al área urbana del distrito más del 85 por ciento tiene acceso al agua potable. La comparación se presenta en el cuadro siguiente.

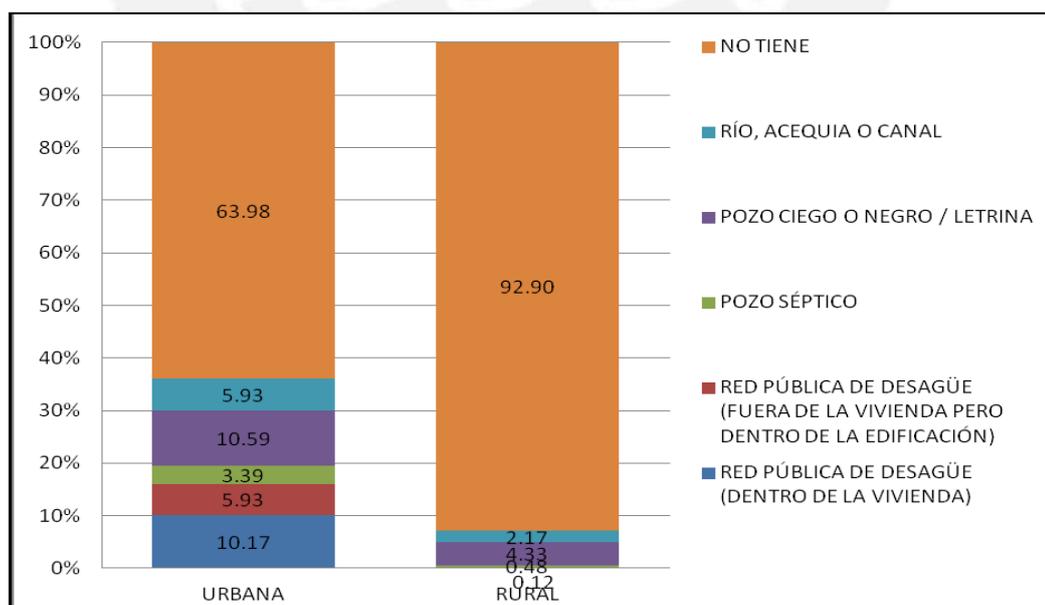
Gráfico 2.11. Viviendas con acceso de agua en el Distrito de Santiago de Chocorvos 2007



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados del Censo Nacional de Hogares 2007: XI de Población y de Vivienda-INEI

Del total de 831 viviendas del sector rural, 772 no tienen acceso a ningún tipo de conexión a servicios higiénicos y 36 cuentan con pozo ciego.

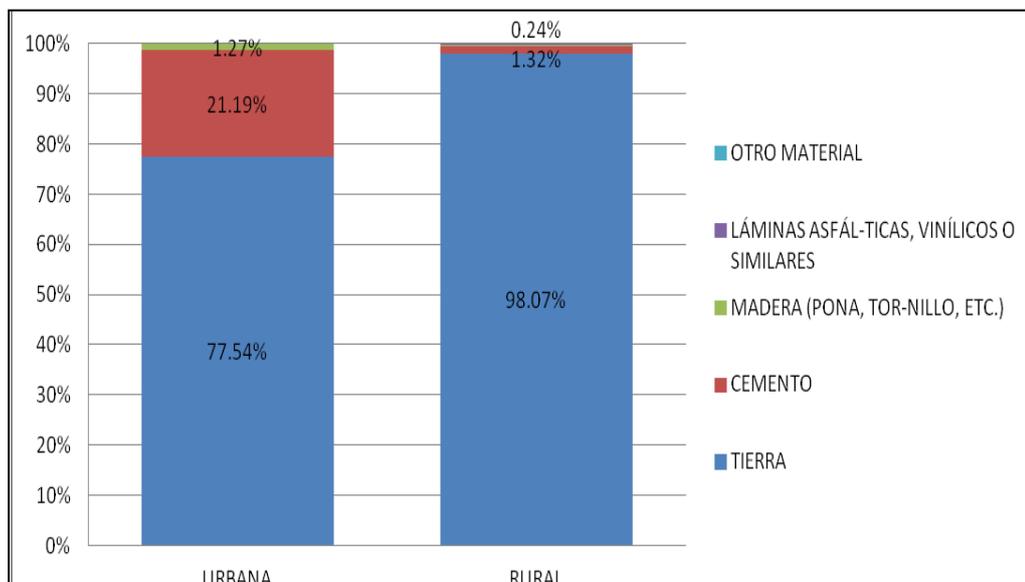
Gráfico 2.12. Conexión de servicios higiénicos Distrito de Santiago de Chocorvos 2007



Fuente:Elaboración propia en base a los resultados de los Censos Nacionales 2007: XI de Población y de Vivienda-INEI

Sobre el piso de la vivienda, 831 viviendas del área rural el 93.53 por ciento tiene el piso de la vivienda de tierra, en el área urbana de 236 viviendas 183 (77.54 por ciento) tiene la misma característica.

Gráfico 2.13. Tipo de piso predominante en las viviendas de Santiago de Chocorvos 2007



Elaboración propia en base a los resultados de los Censos Nacionales 2007-INEI

En la zona urbana el 88.13 por ciento tiene abastecimiento de electricidad, en tanto que en la zona rural solo el 7.22 por ciento cuenta con este servicio.

En el distrito el 72.1 por ciento de viviendas cocinan con carbón, leña, bosta y sin chimenea en la cocina.

El analfabetismo (de 15 años a más) es de 17.33 por ciento en el distrito de Santiago de Chocorvos; el analfabetismo en mujeres en área urbana alcanza el 4.96 por ciento, sin embargo en el área rural es de 16.57 por ciento. El cuadro siguiente muestra el nivel de educación de la población mayor de 3 años, los resultados muestran cómo los hombres alcanzan un mayor nivel educativo, lo mismo ocurre en el sector urbano; existe entonces una desventaja educativa para la población que es mujer y a la vez si vive en el ámbito rural.

Tabla 2.1. Nivel educativo de los pobladores del distrito Santiago de Chocorvos según sexo y área-2007

NIVEL EDUCATIVO	RURAL		URBANO	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Sin nivel	22.73 %	12.57 %	10.91 %	6.28 %
Educación inicial	2.51 %	2.14 %	2.36 %	1.05 %
Primaria	57.36 %	54.81 %	44.54 %	31.94 %
Secundaria	14.56 %	26.21 %	28.91 %	41.88 %
Superior no univ. incompleto	0.57 %	0.58 %	2.36 %	5.76 %
Superior no univ. completo	1.29 %	1.64 %	5.6 %	4.19 %
Superior univ. incompleto	0.32 %	0.99 %	1.18 %	3.93 %
Superior univ. completo	0.65 %	1.07 %	4.13 %	4.97 %

Fuente Elaboración propia en base a los resultados de los Censos Nacionales 2007-INEI

b) Actividades económicas

La Población Económicamente Activa (PEA) ocupada es de 1,356 personas, que corresponde al 97 por ciento de la PEA, siendo el 64 por ciento hombres y 36 por ciento mujeres.

La PEA según actividad económica muestra que las actividades más importantes son la agricultura, la ganadería, la caza y la silvicultura con un 75 por ciento, seguido por actividades vinculadas al comercio y a la enseñanza, con un 5 por ciento por actividad, y finalmente la explotación de minas y canteras con un 3 por ciento.

Agricultura y ganadería

Las tierras cultivables representan el 43.7 por ciento del distrito de Santiago de Chocorvos. La principal ocupación del poblador es el cultivo de la tierra. Los productos agrícolas que se producen son comercializados en el principal mercado: Ica, y en menor volumen en el mismo Santiago de Chocorvos y otras zonas. Existe una gran variedad de productos agrícolas, como: alfalfa, cebada, maíz amiláceo, trigo, papa, entre otros.

La ganadería está compuesta principalmente por ganado vacuno de razas selectas; y ganado porcino, aves y otros. Se considera a la producción de ganado vacuno como una de las principales fuente de ingresos, además de la

agricultura. La industria artesanal está centrada en la producción de los derivados de la leche como quesos y mantequillas, la producción aproximada de quesos es de 2,000 Kg por semana, su principal mercado es la ciudad de Ica.

c) Costumbres

Las principales costumbres del distrito están reflejadas en sus fiestas, entre ellas: la festividad del Niño Jesús, en enero; los carnavales en febrero; la fiesta de San Felipe, patrón del distrito, en julio; y la Virgen de El Carmen en agosto.

En setiembre y octubre, para el sembrío de maíz todavía se conserva las costumbres ancestrales como la Mita para el reparto de agua entre los comuneros para regar los andenes antes del sembrío y el Ayni que consiste en sembrar el maíz, en el que participa la comunidad sin pedir nada a cambio.



Centro poblado Santiago de Chocorvos. Fuente propia

El Anexo 1 muestra el mapa del Distrito de Santiago de Chocorvos.

2.1.6. El facilitador

En el diseño de algunos programas sociales, sobre todo en aquellos que tienen una orientación educativa, se considera a “los facilitadores” asumiendo roles diversos, sin embargo, constituyen una pieza fundamental en el desarrollo de estos programas.

Un facilitador “es una persona, hombre o mujer, interna o externa de la comunidad, que propicia el diálogo y la reflexión en forma fraterna, respetuosa, cálida, afectiva y agradable con el fin de analizar e identificar problemas, capacidades y potencialidades, buscando alternativas en forma conjunta para facilitar los procesos de desarrollo: personal, familiar y/o comunal”. (Arce 2007: 27)

A. Perfil del facilitador

Existen ciertas condiciones que favorecen los resultados de la intervención realizada por un facilitador. Rodrigo Arce: CARE Perú- Programa Fortalece Programa Derechos en Salud, explica que en un taller de facilitadores realizado en Cajamarca, los participantes definieron el siguiente perfil para un facilitador:

- Ser positivo y optimista
- Ser emprendedor y con capacidad de iniciativa
- Estar identificado con las aspiraciones de la comunidad
- Ser coherente y honesto
- Tener capacidad de diálogo
- Ser humilde - sensible
- Ser respetuoso - tolerante de las opiniones de la población
- Tener capacidad de concertación
- No esperar recompensa (no ser interesado)
- Tener capacidad de aprendizaje o captar los aspectos sustanciales
- Manejar técnicas de participación
- Ser alguien que inspira confianza. (Arce 2007: 44)

Arce también indica que los participantes de un taller en Huancavelica construyeron el siguiente perfil ideal del facilitador:

Caracterización psicológica:

- Entusiasta y alegre
- Comunicativo
- Amable y cortés
- Con capacidad de empatía (alegre, sociable, motivador)
- Con estabilidad emocional

Habilidades y destrezas:

- Experiencia en metodologías participativas
- Uso de técnicas de dinámica de grupos
- Ser motivador
- Saber escuchar e interpretar conceptos y opiniones de los participantes
- Dominio de escena (facilidad de comunicación, escritura, crear un ambiente cálido y ameno entre los participantes)
- Manejar tiempos y espacios
- Poder de convocatoria
- Conocimientos/información
- Conocimiento de la idiosincrasia de la población
- Conocimiento de la realidad comunal
- Conocimiento y dominio de la metodología
- Conocimiento previo de la realidad comunal

Relación comunitaria:

- Ser sociable
- Capacidad de diálogo en la comunidad (interrelación horizontal con los miembros de la comunidad)
- Conocimiento de la realidad local, regional, nacional
- Contar con bibliografía especializada y básica
- El facilitador debe ser conocedor de la zona y preferentemente de la comunidad
- Compartir con la realidad de la comunidad

Otros:

- Consciente, consecuente y responsable

- No ser paternalista
- Reservado, cauto (Arce 2007, 45)

El Dr. Juan Ghigio Cerna considera, que cuando se hace referencia a procesos educativos, las cualidades que se deben reunir para desempeñarse como facilitador debieran ser:

- Profesional que conoce la materia que enseña, pues sencillamente no se puede enseñar lo que se desconoce
- Enseñar con claridad, paciencia y responsabilidad profesional a los educandos adultos
- Afable, cordial y tolerante con quienes lo rodean en un permanente accionar crítico y creativo.
- Poseedor de una sólida formación profesional y académica que le permita ser ecuánime e imparcial en la formación de conceptos y valoración de los aprendizajes.
- Estima la cooperación, la solidaridad, evita el individualismo competitivo, la manipulación y todas las formas de alineación
- Establece relaciones académicas de horizontalidad entre los participantes
- Estima conductas que permiten a los participantes su integración, adaptación con capacidad de críticas y formulación de alternativas de solución frente a los problemas de la comunidad o de su entorno.
- Con capacidad empática dirigida a los educandos adultos que participan en el proceso de orientación – aprendizaje en calidad de sujetos de la educación.
- Estimula el cambio en la estructura socio-económica y cultural del país, promoviendo la iniciativa, la participación e integración de la sociedad en general.
- Reconoce el carácter pluricultural y plurilingüe de la sociedad, evitando los moldes culturales que son ajenos a la realidad nacional. (Cerna).



CAPÍTULO III.
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO III.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DESCRIPCIÓN DEL DISEÑO

El presente trabajo corresponde a una sistematización que utilizará las técnicas de la investigación de tipo cualitativa, en la medida que busca interpretar la intervención educativa de un programa social, entender su proceso de ejecución desde la perspectiva de los involucrados y describir y comprenderlo; objetivos que no pueden ser logrados desde la perspectiva de la estadística como investigación cuantitativa.

Se determina que la investigación es cualitativa citando a María Tovar, quien establece que: “los métodos cualitativos de investigación se emplean cuando se intenta profundizar en el problema del conocimiento, examinando sus diversas dimensiones” (Tovar 2011: 81). Y eso es precisamente lo que se busca con el presente trabajo, analizar una experiencia para comprenderla, distinguir sus componentes, establecer relaciones, aprovechando la oportunidad de conocimiento generada por una experiencia exitosa.

Igualmente, mencionar que: “La sistematización de experiencias es considerada como una modalidad de investigación cualitativa, orientada a la producción de sentidos mediante el análisis crítico y autocrítico” (Sánchez 2010: 6). Nada más inherente a la sistematización que una investigación cualitativa.

3.1.1 Estrategia metodológica

Para el desarrollo de la presente investigación se aplicó la siguiente estrategia metodológica:

a) Determinación de la población y muestra a investigar

Se analizaron los actores involucrados en la intervención determinando la muestra significativa a ser estudiada considerando la situación de accesibilidad geográfica.

b) Determinación de las unidades de análisis

Se definieron las unidades de análisis de estudio que nos permitan caracterizar efectivamente el rol desempeñado por el facilitador en la implementación del componente educativo.

c) Determinación de técnicas e instrumentos de investigación.

De acuerdo a las unidades y variables a investigar se definieron los instrumentos a aplicar para el recojo de información:

- Entrevista, aplicando como instrumento Entrevistas semi estructuradas
- Grupo Focal, aplicando como instrumento Guión de grupo focal
- Análisis de documentos, aplicando como instrumento la Matriz de análisis.

d) Trabajo de campo 1: Análisis de fuentes secundarias

Se realizó el análisis de los informes remitidos por PRONAA Ica a la sede central respecto a la intervención realizada.

e) Trabajo de campo 2: Fuentes primarias

El equipo de investigación se trasladó a la localidad de Santiago de Chocorvos en la Provincia de Huaytará, Huancavelica todo junio del 2013, a fin de aplicar los instrumentos seleccionados, lo cual requirió previamente una convocatoria en especial para el desarrollo del *focus group*.

f) Análisis de los resultados

Para determinar los resultados obtenidos se les sometieron a un proceso de clasificación y análisis.

3.1.2. Unidades de Análisis.

Para el desarrollo de esta investigación se han seleccionado las siguientes unidades de análisis:

a) Actividades de desarrollo de capacidades.

Se seleccionó esta unidad para caracterizar las actividades que el facilitador desarrolló en la ejecución del componente educativo.

b) Las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales.

Esta unidad de análisis nos permitió analizar la participación de los usuarios del programa en su implementación, la percepción y el nivel de valoración al rol desempeñado por el facilitador.

3.1.3. Ámbito de la Investigación

El ámbito de la presente investigación considera la cobertura de atención de familias de la facilitadora en el distrito de Chocorvos. La cobertura abarcó a 225 familias en el periodo de la investigación 2009 - 2011 y los actores relevantes de esta intervención fueron, además de las familias, seis agentes de desarrollo comunal y seis líderes comunales.

La cobertura la consideraremos como el universo de esta investigación y sobre ella aplicaremos una muestra significativa: Veinte familias, dos agentes de desarrollo comunal y dos líderes comunales.

3.1.4. Método de muestreo

El muestreo significativo se ha determinado en función a criterios de accesibilidad a los participantes considerando la distancia geográfica: participantes de los anexos más cercanos y de accesibilidad temporal, y los participantes que aún residen en los anexos considerados en el estudio.

3.1.5. Fuentes de información:

Fuentes de información primaria:

- a) Entrevista al facilitador
- b) Un *Focus group* a veinte jefes de familia
- c) Entrevistas a dos agentes de desarrollo comunal
- d) Entrevistas a dos líderes comunales

Fuentes de información secundaria:

Informes del gestor zonal de la región Ica al Nivel Nacional

3.2. DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y TÉCNICAS UTILIZADAS

3.2.1. Definición de variables e indicadores

Para un adecuado análisis y lograr los objetivos establecidos, se han determinado las siguientes variables con sus respectivos indicadores de estudio:

Variables Indicadores

V1: Relación facilitador - familia

- I.1.1. Nivel de adecuación de la intervención a las familias
- I.1.2. Tipo de actividades ejecutadas con las familias

V2: Relación facilitador – comunidad

- I.2.1.- Nivel de adecuación de la intervención a los agentes de desarrollo comunal.
- I.2.2.- Nivel de organización de actividades.

V3: Participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa

- I.3.1. Nivel de participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa.

V4: Estrategias operativas del facilitador

- I.4.1. Tipo de alianzas establecidas

V5: Percepción de los actores involucrados en la intervención educativa.

- I.5.1. Grado de valoración de la intervención educativa

Variables cuya definición se detalla a continuación:

V1.- Relación facilitador – familia: Se refiere a la forma de cómo el facilitador accedió a las familias y se relacionó con ellas, para lograr la implementación del componente educativo del PIN a nivel familiar;

Indicadores

I.1.1.1.- Nivel de adecuación del facilitador a las familias usuarias: Se refiere a la flexibilidad que tuvo el facilitador en el trabajo con las familias para implementar la intervención.

I.1.1.2.- Tipo de actividades ejecutadas con las familias: Se refiere a la clase de actividades que se ejecutaron para lograr los aprendizajes y el cambio de conducta esperado. Entiéndase a las actividades, como el conjunto de acciones diseñadas para tal fin (talleres, visitas domiciliarias, sesiones demostrativas, actividades informativas y comunicacionales).

V2.- Relación facilitador – comunidad: Se refiere a cómo el facilitador accedió y se relacionó con los agentes de desarrollo comunal y los líderes comunales para implementar el componente educativo del PIN a nivel de las familias.

Indicadores

- I.1.2.1.- Nivel de adecuación de la intervención al agente de desarrollo comunal: Se refiere a la flexibilidad que tuvo el facilitador para ejecutar la intervención de acuerdo a las características del agente de desarrollo comunal.
- I.1.2.2.- Nivel de organización: La forma de cómo el facilitador organizó y planificó las actividades.

V3.- Participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa: La forma de cómo los actores de esta intervención educativa han actuado respecto a la intervención

Indicadores

- Nivel de participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa.

V 4.- Estrategias operativas del facilitador: Se refiere a las estrategias que utilizó el facilitador para la implementación de la intervención educativa.

Indicador

- Tipo de alianzas establecidas: Se refiere a las características que poseen las alianzas establecidas para implementar la intervención.

V5. Percepción de los usuarios involucrados en la intervención educativa sobre el rol del facilitador: Forma de cómo los diversos actores sociales perciben el desarrollo del programa

Indicador

- Grado de valoración de la intervención educativa: Forma en que cada familia, agente de desarrollo comunal y líder comunal perciben y valoran el rol del facilitador en la implementación de la intervención educativa.

3.2.2. Técnicas aplicadas

Para la ejecución de la investigación se han aplicado las siguientes técnicas de investigación.

a) Revisión documental

Se realizó la revisión documental de los informes presentados por la Oficina PRONAA Ica a la sede central del PRONAA sobre los avances y resultados de las intervenciones realizadas como parte del Programa Integral de Nutrición (PIN).

Esta técnica contribuyó al estudio de las variables:

V 1.- Relación facilitador – familia

V 2. Relación facilitador – comunidad

V3. Participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa

b) *Focus group*

Se realizó un *focus group* con veinte madres y padres de familia usuarios del componente educativo del Programa Integral de Nutrición de los anexos más cercanos a la capital del distrito. Permitió explorar las variables:

V1.- Relación facilitador – familia

V3: Participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa

V5. Percepción de los actores involucrados en la intervención educativa.

c) Entrevistas

Se aplicaron tres entrevistas diferenciadas dirigidas a:

- Facilitador
- Agentes de desarrollo comunal, aplicadas a dos agentes de desarrollo comunal
- Líderes comunales, aplicadas a dos líderes comunales.

Ayudaron para estudiar las variables

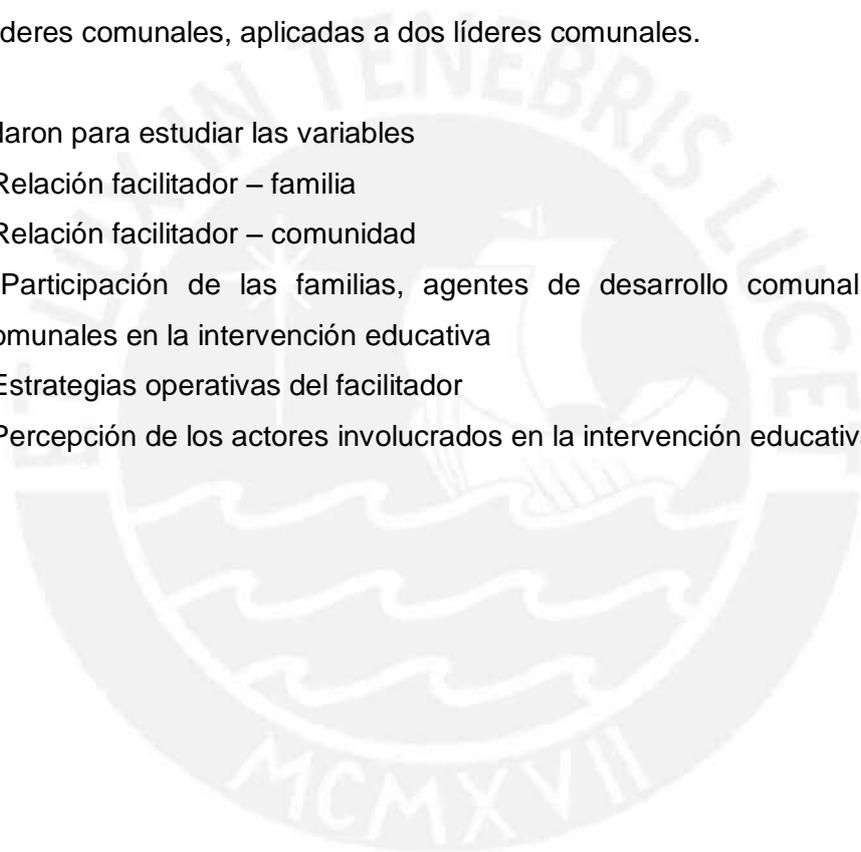
V1. Relación facilitador – familia

V2. Relación facilitador – comunidad

V3. Participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa

V4. Estrategias operativas del facilitador

V5. Percepción de los actores involucrados en la intervención educativa





**CAPÍTULO IV.
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

CAPÍTULO IV.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. CARACTERIZACIÓN DEL ROL DEL FACILITADOR EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La implementación del componente educativo del Programa Integral de Nutrición (PIN) en Ica, se inició en 2009, y el equipo técnico zonal para los distritos de Santiago de Chocorvos y San Francisco de Sangayaico, de la provincia de Huaytará, Huancavelica, se conformó con un encargado de Programas y Proyectos (PYP), una gestora y dos facilitadores: una comunal y otra educativa. La facilitadora comunal para las finalidades de familia, municipio y comunidad y la facilitadora educativa para la finalidad instituciones educativas. Se designó como facilitadora comunal a la Sra. Nancy Espinoza, Licenciada en Obstetricia, de 35 años, natural de Ica, quechua hablante; sus padres proceden de la zona de la provincia de Huaytará,

Cabe señalar que sólo en 2009 se contrataron a las dos facilitadoras que requería la intervención. En 2010 se trabajó sólo con la facilitadora comunal quien asumió la responsabilidad de las cuatro finalidades. En 2011 la gestora encargada de apoyar a los facilitadores solo trabajó hasta marzo.

La facilitadora comunal, una vez asumido el cargo, visita las diversas comunidades a su cargo y toma contacto con las autoridades locales sensibilizándolas sobre la Desnutrición Crónica Infantil (DCI).

Se seleccionan a los agentes de desarrollo comunal, líderes identificados por la facilitadora Lic. Nancy Espinoza, reconocidos por la comunidad, y exhortados por ella a trabajar de manera voluntaria para beneficio de su comunidad; se convirtieron en nexos fundamentales entre el equipo técnico, y los usuarios del componente educativo del PIN.

De acuerdo a lo remitido a la Unidad Gerencial de Aprovechamiento Sostenible de Recursos Alimentarios (UGASRA), por el ETZ Ica, en 2011, en las bases de datos actualizadas referente a la información de comunidades y a lo expresado

por la facilitadora y encargada de la ejecución del componente educativo, la intervención incluyó los siguientes poblados:

- Santiago de Chocorvos, en la capital de distrito y que incluía los barrios de Challaca, Lucmallo y Apas.
- Villalta de Huana, a una distancia en tiempo de 20 minutos en carro o una hora caminando desde la capital de distrito.
- San Isidro de Amao, 30 minutos en carro o una hora caminando.
- San Miguel de Curis, dos horas en carro o seis horas caminando; incluía a los barrios de Obraje y Miraflores
- Santa Rosa de Mejorada, media hora en carro o dos horas a pie; incluía los barrios de Sanuilca y Huaraje.
- Andaymarca, dos horas y media en carro.

En 2010 se amplía la intervención a los anexos:

- San Luis de Corerac, tres horas y media caminando o una hora en carro; incluía los barrios de Vista Alegre y Potaca.
- San Isidro de Putcca, cuatro horas en carro más seis horas a pie.

La facilitadora atendió en el distrito de Santiago de Chocorvos a 225 familias en forma directa y/o a través de los agentes de desarrollo comunal.

Se puede concluir según las respuestas de la entrevista a la facilitadora comunal que era una mujer muy comprometida con la implementación del componente educativo al nivel de las familias y en la comunidad. Esta aseveración se basa en el conjunto de actividades que ella organizó y que estaban orientadas a la promoción y formación de las familias en seguridad alimentaria y protección infantil, actividades que se detallan líneas abajo.

Según el Informe de cierre de la intervención 318 distritos Juntos- Mimdés y lo confirmado por la facilitadora comunal se trabajó con las familias mediante las siguientes actividades de fortalecimiento de capacidades:

- a) Sesiones demostrativas de seguridad alimentaria y protección infantil: Sesiones que generaron impacto y fueron recibidas con agrado de acuerdo al *focus group* con los jefes de familia. Se programaron estas actividades para

promover el rol protagónico de las madres y su participación activa. Fueron cinco temas los trabajados:

- Alimentación balanceada
- Consumo de alimentos ricos en hierro
- Consumo de la papilla distribuida por PRONAA
- Uso de los multimicronutrientes (MMN)
- Sesión de lavado de manos

b) Asesoría en hogar: Que se realizaba sobre los temas capacitados, por ejemplo: biohuerto familiar, lavado de manos, alimentación balanceada y otros. Para realizar estas actividades se hicieron visitas en el hogar, casa por casa, previa coordinación con el usuario. El ADC visitaba las casas de las familias que tenía a su cargo con una frecuencia promedio mensual, La facilitadora, dependiendo de la cercanía o lejanía, se apersonaba a los poblados con una frecuencia de dos veces al mes, mensual o una visita cada dos meses. Las lluvias eran una limitante que impedía las visitas programadas. Estas visitas eran con el fin de conocer cómo vivían y ayudarlas a mejorar su situación. Las madres de familia reconocen que antes en la comunidad “vivían por vivir, que atendían a sus hijos como sea, dormían en un solo cuarto”, pero se dan cuenta que, gracias a las capacitaciones han aprendido cosas que desconocían, por ejemplo: proporcionar un alimento balanceado a sus niños y niñas, mantener la higiene al momento de manipular los alimentos y utensilios para preparar sus alimentos, lavarse las manos antes de preparar y consumir los alimentos, forma de hacer biohuertos familiares, cocinas mejoradas, la importancia de mantener una casa limpia.

Rosaura Carmoni Fernández, del anexo Santa Rosa de Mejorada expresa: “yo antes cuando primera vez tenía mi hija, yo no sabía darle su comida a los 6 meses su comida, no le daba o yo le daba pero no le daba como le decía el PRONAA, al niño de 6 meses se le debe dar papilla, aplastadito, puré; pero antes yo, no ves, le metía papa con cuchara no más pero no era así, la PRONAA venía y nos enseñaba este darle papita aplastada, puré, papilla, eso no y también venían a nuestra casa a mirar, a visitarnos y a veces me encontraban mi casita sucia desordenada, y me decían ordena tu casita ten limpiecito no y bueno estoy mejorando poco a poco , y también la PRONNA decía nos enseñaba a dar

la chispita a nuestro bebes que antes a veces le daría yo en tres cucharas, cuatro cucharas , pero no debemos de darle así, esa chispita debemos darle en dos cucharas, tres cucharas debemos de darle así”.

c). Actividades comunicacionales: Actividades dirigidas al público en general para generar conciencia sobre trece prácticas de seguridad alimentaria y protección infantil que promovía el componente educativo del PIN, mediante la difusión de mensajes, material impreso, comunicación audiovisual.

Prácticas de seguridad alimentaria⁵

1. Promoción de consumo de alimentos locales y del componente alimentario
2. Alimentación balanceada
3. Consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro
4. Promoción de la crianza de animales menores
5. Promoción para la instalación de biohuertos familiares

Prácticas de protección infantil⁶

1. Promoción de la lactancia materna
2. Promoción de la alimentación complementaria y balanceada
3. Vivienda organizada (cuando cuenta con cocinas mejoradas, alacenas, letrinas y crianza de animales fuera de la vivienda)
4. Promoción de lavado de manos
5. Promoción del consumo de agua segura
6. Promoción de la eliminación de residuos sólidos
7. Promoción del buen trato y cultura de paz
8. Promoción del consumo de multimicronutrientes (prevención de la anemia)

⁵ **Seguridad alimentaria:** La FAO señala que “existe Seguridad Alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana”.

⁶ **Protección Infantil:** Son las acciones (capacitación, supervisión y acompañamiento a las familias) orientadas a velar por el cumplimiento de los derechos fundamentales del niño y niña. En ese sentido, el Componente Educativo, a través de su accionar, defiende y apoya la creación de un entorno protector para niños y niñas en colaboración con las familias, las Redes Sociales, los Gobiernos Locales, Regionales y Nacional, incluyendo al sector privado y la sociedad civil.

Para realizar estas actividades con el impacto necesario, se coordinó con diversos sectores. Se involucraron, según sea la oportunidad, con las siguientes instituciones: Gobernación, Policía Nacional de Perú, Agencia Agraria, Agrorural, Posta Médica, ONG Pachamama Raymi, y otras entidades; vale decir, la facilitadora trabajaba intersectorialmente en el plano operativo. La participación de estos sectores se realizaba atendiendo necesidades de seguridad, logística, comunicación, etc. Una actividad clave se realizó el Día de la Alimentación que incluyó concurso de platos elaborados.

De acuerdo al informe de cierre de la intervención 318 distritos (Juntos) – (Mimdes), durante 2009 y 2010 se realizaron seis actividades educativas comunicacionales; en 2011, dos actividades.

d) Sesiones de capacitación: Sesiones en las que se les transmitió los conceptos fundamentales referidos a las trece prácticas. Se realizaban en pequeños grupos en sus localidades o en grupos numerosos, aprovechando los sucesos que congregaba mayor afluencia de personas en la capital del distrito, como los días de pago del Programa Juntos y las ferias.

La facilitadora orientó sus acciones asumiendo un enfoque de interculturalidad, corresponsabilidad social, educación para adultos, constructivismo y empoderamiento con la finalidad de mejorar los resultados. Así:

Respecto a la metodología empleada: La facilitadora aplicó una metodología apropiada para la educación de adultos, orientándola a la necesidad de aprendizaje de los usuarios con un permanente reconocimiento de sus conocimientos ya adquiridos. Una metodología que incluyó sistemas expositivos, participativos y dinámicas grupales. Las familias comentan que los temas desarrollados en las capacitaciones eran importantes, útiles y de su agrado porque les gustaba participar y conversar sobre lo aprendido para continuar mejorando. En este aspecto el enfoque del constructivismo fue incorporado al hacer del fortalecimiento y desarrollo de capacidades un proceso dinámico, participativo e interactivo del sujeto, orientado a que los usuarios desempeñen funciones y tomen decisiones destinadas a mejorar su calidad de vida.

Blenda Castro, usuaria del programa señala que “nos hacían participar uno por uno, debe de ser como un juego que nos mandaba a hacer y teníamos que formar, creo que así con los dibujos en grupo o los folletos nos daba para nosotros entender de qué se trataba y uno por uno teníamos que participar, de figuras y comidas teníamos que agrupar, por decir la carne, el hígado, tenían que agrupar los grupos energéticos, constructores de comida y verduras también”.

Testimonio de Blenda Castro, comunera de Santa Rosa de Mejorada, tomado en el *focus group* del 23 de junio de 2012.

Evaluación constante: Se verificaba el aprendizaje mediante intervenciones orales con preguntas durante la capacitación y sobre todo en la casa de las familias usuarias donde se veía como éstas aplicaban lo aprendido. La retroalimentación era constante con el fin de conseguir los objetivos.

Lenguaje apropiado: La facilitadora resalta el hecho de haber tenido en consideración el vocabulario a utilizar, es decir, evitando palabras técnicas a fin de que las familias puedan entender el mensaje; buscaba siempre expresarse con palabras que fueran claramente entendidas y usando un lenguaje propio del lugar. Entre algunos ejemplos se mencionan los siguientes: “Lávate las manos” (*makinkunata mayllakuy*), “toma siempre agua hervida”, “dale pecho a tu niño”, “usa cocina mejorada”, “saca tus animales al corral”, entre otros.

Establecimiento de relaciones de confianza: Durante el desarrollo del programa se trabajó para establecer relaciones de confianza. Para ello, la facilitadora manifiesta que el diálogo permanente con las familias, exhortándolas a practicar lo aprendido, obtenía muy buenos resultados, lo cual es corroborado con las expresiones de los jefes de familia en el *focus group*.

Intentando establecer vínculos de confianza, la facilitadora promovió que las familias con las que trabajaba se beneficiaran de otros programas o proyectos el ejemplo más notorio es su participación en promover la identificación de los niños con su Documento Nacional de Identidad (DNI) o planteándoles la alternativa de acudir al Poder Judicial si los usuarios no tuvieran partida de nacimiento. Ésta fue una actividad de Juntos. De esta manera se amplió la

cobertura hacia los otros programas y se incrementaron los servicios para las familias al ser beneficiarias de éstos.

Luisa, de Santa Rosa de Mejorada expresa: “Nosotros allá nos comunicábamos por medio del Centro de Salud Politécnico, y yo era la que comunicaba para tener reuniones en el centro de salud, con la señorita Nancy y nos gustaba participar porque eran buenas cosas que nos enseñaban para nosotros y todos participábamos no solo uno, y nos gustaba a todos participar siempre conversar y lo que nos enseñaban, creo que ese es más que todo lo más importante lo que nos enseñaban a todos para bien entre nosotros mejorar”

Testimonio de Luisa, comunera de Santa Rosa de Mejorada, tomado en el *focus group* del 23 de junio de 2012.

Uso de material educativo apropiado y oportuno: En lo que se refiere al material utilizado para las capacitaciones, de acuerdo a lo expresado por la facilitadora en la entrevista, éste fue diverso: rotafolio, afiches, dípticos, trípticos, folletos; fueron proporcionados por el PRONAA o facilitados por la posta. Sin embargo, la facilitadora preparaba materiales incluso de reciclaje, dado que a veces éstos no eran adecuados; en algunos casos, el contenido del material impreso no se adecuaba a la cultura local o los dibujos eran muy pequeños para un grupo grande. La tardanza en la llegada del material (afiches por ejemplo), fue uno de los problemas existentes; sin embargo, a fin de no alterar el desarrollo del programa, la facilitadora elaboraba sus propios materiales, en la mayoría de los casos materiales de reciclaje. Esta elaboración constituyó una forma de implementar el enfoque de interculturalidad pues de acuerdo a lo expresado en el *focus group* los materiales se ajustaban a la realidad local y eran comprensibles para el público usuario.

Blenda Castro nos indica que “los materiales que traían eran folletos, también eran así [grandes] a *full* dibujos”.

El nexo principal de la facilitadora con la comunidad en general fueron los agentes de desarrollo comunal, con ellos y los líderes comunales se trabajaron las siguientes actividades:

a) Actividades de capacitación: Se realizaron diversas actividades de capacitación para los ADC y líderes comunales, por ejemplo, talleres y capacitaciones en temas necesarios para el trabajo en las comunidades; se convocaban con un mes de anticipación, de acuerdo al cronograma establecido. Estas capacitaciones a los ADC eran en grupo o individual.

b) Actividades de Asistencia Técnica: En el caso del ADC eran actividades de acompañamiento en visitas domiciliarias o de asesoría en el tema del mes. Se diversificaban de acuerdo a las necesidades y requerimientos de los usuarios durante las visitas domiciliarias que se hacían. Si era posible, se coincidía con el ADC, quien tocaba ese tema y la facilitadora lo retroalimentaba.

Sin embargo para que el agente de desarrollo comunal pueda desenvolverse como capacitador de familias era necesario que cuente con un adecuado manejo de contenidos técnicos y también de habilidades comunicativas, sociales que le permitan desempeñar ese rol.

De acuerdo a lo expresado en la entrevista, la facilitadora se aseguraba que el ADC estuviera en condiciones de cumplir ese rol, fue necesaria la asesoría técnica de la facilitadora para que mediante la práctica el ADC estuviera preparado para realizar la labor encomendada. La facilitadora y los agentes de desarrollo comunal se reunían para sesiones de capacitación en temas de alimentación balanceada para niños y niñas de 3 a 5 años.

Las visitas conjuntas de ADC y la facilitadora fueron muy importantes. Si bien es cierto, al principio fue una tarea difícil porque algunas familias se resistían a los cambios, poco a poco se dieron cuenta de que lo que se les estaba enseñando era beneficioso y útil, porque podían identificar si sus hijos estaban desnutridos, cómo podían alimentarlos para superar este estado, la importancia del lavado de manos y beber agua segura para evitar enfermedades como diarreas; la limpieza de sus hogares, y otros tópicos.

Las autoridades representadas por el teniente gobernador contribuyeron al logro de los objetivos, Irma comenta: “El teniente gobernador también iba conmigo a veces casa por casa para verificar cómo estaban”.

Los jefes de familia reconocen en el *focus group* que gracias a la paciencia, estímulo y perseverancia de la facilitadora como de los ADC, han mejorado su situación de vida porque siempre las estimulaban a seguir capacitándose; además las familias reconocieron también que la facilitadora y los ADC hacían un sacrificio para ir a visitarlos, dado que vivían en zonas retiradas.

Para las actividades de capacitación a líderes comunales, también se consideró la coordinación intersectorial; se tomó en cuenta que otras instituciones igualmente buscaban capacitar o hablar del tema de su interés; por ello, en diversas ocasiones se tuvieron varios capacitadores a la vez.

Las reuniones y actividades de capacitación para los líderes comunales se programaban cuando había ferias y durante el día, se aprovechaba la movilidad para que se trasladen los líderes comunales que venían a comprar en la feria; también estaban las autoridades. De acuerdo a la encuesta, la facilitadora determinó, por ejemplo, que los viernes por la tarde, sábado, o domingo no se reunía a las autoridades, pero con las familias sí era factible reunirse los fines de semana.

Los líderes comunales impulsaron mejoras en las prácticas de seguridad alimentaria durante las reuniones de mesa de concertación, de trabajo o como comité de vigilancia comunal. Un líder comunal fue miembro del centro de salud y como tal hizo todo lo posible para sacar adelante el programa y contribuir a erradicar la desnutrición crónica.

De acuerdo a lo reportado en el Informe de Cierre del Programa y la encuesta a la facilitadora, se capacitó a las madres del programa de Vaso de Leche, comedores, vigilancia ciudadana, Comité de Desarrollo Comunal (CODECO), Sistema de Vigilancia Comunal (SIVICO); en la promoción de consumo de alimentos locales como el trigo, el olluco, la sangrecita, el cuy y otros. También, en la crianza de animales menores, consumo de animales ricos en hierro, biohuerto, lactancia materna, vivienda organizada, cocina mejorada, lavado de manos, consumo de agua segura, residuos sólidos, cultura de paz, consumo de multimicronutrientes.

Los resultados en los avances de la intervención muestran los logros alcanzados. El siguiente cuadro permite un análisis comparativo con los avances logrados en Santiago de Chocorvos y los de una comunidad de características similares. Definitivamente con la metodología empleada la facilitadora logró un incremento de productividad en relación a otros colegas en zonas similares.



Distrito	2009	2010	2011
<p><u>Santiago de Chocorvos</u></p> <p>Iniciaron con 6 luego 9 comunidades a cargo de la Lic. Nancy Espinoza</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 112 familias empadronadas y sensibilizadas en la problemática de la DCI, con conocimiento de los cinco mensajes clave en la preparación de alimentos nutritivos con productos de la zona según ciclo de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • 123 familias han adoptado la práctica de lavado de manos y organización de vivienda verificada en las visitas domiciliarias. • 80 familias con niños menores de 3 años han incorporado la práctica del consumo de la papilla PRONAA con los MMN verificado en las visitas domiciliarias. • 95 familias han implementado sus biohuertos familiares. • 136 familias participaron en 25 encuentros familiares (pasantías): “Reforzando Prácticas Saludables”, que permitió desarrollar confianza, expresión verbal, ser sociables e intercambiar sus conocimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> • 136 familias han fortalecido sus conocimientos en la identificación de actividades productivas para generar proyectos en SAPI .

<p style="text-align: center;"><u>Arma</u></p> <p style="text-align: center;">10 comunidades a cargo de otro facilitador</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 62 familias empadronadas y sensibilizadas en la problemática de la DCI, con conocimiento de los cinco mensajes clave en la preparación de alimentos nutritivos con productos de la zona según ciclo de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • 60 familias han adoptado la práctica de lavado de manos y organización de vivienda verificada en las visitas domiciliarias. • 50 familias con niños menores de 3 años han incorporado la práctica del consumo de la papilla PRONAA y los MMN. • 40 familias han implementado sus biohuertos familiares. • 52 familias participaron en 33 encuentros familiares (pasantías): “Reforzando Prácticas Saludables”, lo que permitió desarrollar confianza, expresión verbal, ser sociables e intercambiar sus conocimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> • 60 familias han fortalecido sus conocimientos en la identificación de actividades productivas para generar proyectos en SAPI
--	--	--	--

4.2. FACTORES QUE INFLUYERON EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

A. Redes sociales funcionales efectivas

Como estrategia de trabajo operativo la facilitadora valoró la presencia de otras instituciones, gubernamentales y/o no gubernamentales, que trabajaban con objetivos similares a los que ella debía cumplir o que se relacionaban con sus objetivos y construyó redes sociales con ellas; de ese modo logró ampliar los resultados de la intervención. Algunas de las instituciones fueron las siguientes:

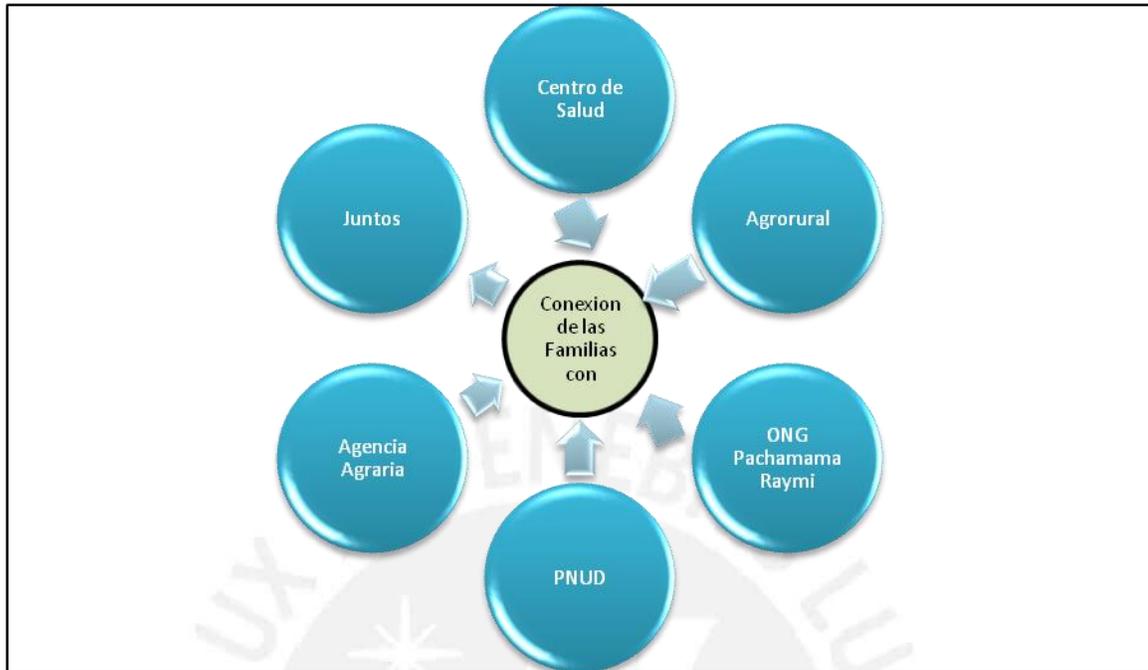
El Centro de Salud: La facilitadora en cooperación con el centro de salud trabajaba la finalidad Familias como parte del programa de Promoción de la Salud, que monitoreaba a los hogares que participaban en el PIN. Cada vez que se realizaban capacitaciones en el establecimiento de salud, la facilitadora aseguraba la asistencia de las familias para que difundieran las prácticas aprendidas. Recíprocamente, si este establecimiento realizaba una actividad de vacunación o de otro tipo, la facilitadora se unía a la misma.

Seguro Integral de Salud (SIS): Se trabajó con el SIS, acoplado en el centro de salud; si la actividad era la seguridad alimentaria, el centro de salud intervenía informando sobre el SIS, y el programa fortalecía en el tema de prevención de la desnutrición crónica o el tema de alimentación balanceada.

El Programa de Desarrollo Productivo Agrario Rural (AGRORURAL): Permitió implementar biohuertos familiares con productos locales como: papa, habas, maíz, trigo, lechuga, quinua, kiwicha, calabaza, entre otros; proporcionaron las semillas y la asistencia técnica en el cultivo.

La facilitadora aprovechó la oportunidad de la presencia de una psicóloga del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), para incluir en las capacitaciones el tema de Buen Trato y Cultura de Paz, criterio que luego fue incorporado por el PRONAA.

Grafico 4.1. Promoción y Fortalecimiento de Redes Sociales



Elaboración propia

Respecto a la articulación con otras instituciones, la facilitadora Nancy Espinoza manifiesta "...como criterio personal, porque una institución sola no puede lograr mucho en el desarrollo de un distrito o comunidad entonces a través de la experiencia de trabajo he visto que articulando con instituciones y sus trabajos sí se pueden lograr cambios y la impresión de interés de otras autoridades...".

Definitivamente la facilitadora estableció sinergias con diversas instituciones que hicieron posible alcanzar sus objetivos en su trabajo con las familias; sinergias que si bien no tuvieron el estatus de alianzas, ni acuerdos, fueron estrategias en el ámbito operativo que contribuyeron al cambio de conducta deseado en la población y permitió que el mensaje de la necesidad de participación de las familias en el programa sea propalado. Nancy, facilitadora del programa, añade: "Es gratificante ver cómo la municipalidad distrital, la agencia agraria Agrorural, el centro de salud, las instituciones educativas, la comunidad campesina, la gobernación, presidenta del Vaso de Leche, Comité Transparencia de Juntos, Poder Judicial, Comité de Vigilancia Ciudadana, teniente gobernador, agente municipal, puestos de salud, Red

Educativa, ADC, CODECO, Asociaciones de Productores, Pachamama Raymi, Comité de Transportistas, unen esfuerzos a favor de la comunidad”.

La facilitadora Nancy reconoció entonces la importancia del trabajo articulado, la identificación y fortalecimiento de redes sociales como un factor clave para la sostenibilidad de la intervención educativa en la comunidad, porque promueve y facilita la articulación del componente educativo con otros sectores o instituciones. Consigue que para el tema de biohuerto familiar en 2010 se elabore y ejecute el Plan de Trabajo articulado con Agrorural como parte del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Unidad Ejecutora 005-PRONAA del Mimdes y el Ministerio de Agricultura a través del Programa de Desarrollo Productivo Agrario Rural. Esta alianza estratégica se observa sobre todo en los distritos que ella tenía a su cargo según se precisa en el Informe de Cierre de la Intervención 318 Distritos. Juntos/Mimdes.

B. Involucramiento de las autoridades locales

Si bien el programa plantea el trabajo con municipios, es fundamental obtener auténticos logros con ellos, alcanzar resultados en normatividad (ordenanzas), apoyo a las intervenciones o fortalecimiento de las mismas.

La facilitadora hacía incidencia política con las autoridades locales, tenía muy claro la importancia de conseguir compromisos y apoyo de los decisores políticos para la generación de políticas públicas en temas de Protección Infantil y Seguridad Alimentaria. Desde un inicio buscó sensibilizar a las autoridades locales de la zona en temas de Desnutrición Crónica Infantil, y obtuvo como resultado que en sólo tres meses de intervención el gobierno local reconozca a seis agentes de desarrollo comunal y seis consejos de Seguridad Alimentaria y Protección Infantil, a través de la Resolución N° 147-2009-MDSCH/A del 24 de Julio de 2009.

Elizabeth Contreras, quien conformó en 2009 el Comité de Seguridad Alimentaria y Protección Infantil de Santiago de Chocorvos, señaló que gracias a las sensibilizaciones o charlas que tanto ella como la facilitadora han brindado a la comunidad, se optó por priorizar proyectos en el presupuesto participativo de la

municipalidad, se consiguió el servicio de agua y desagüe en el distrito Santiago de Chocorvos. “Es muy importante para la salud de las personas, y creo que es un paso más para el desarrollo de este distrito”.

Cabe señalar que los logros en la participación de autoridades y/o instituciones se alcanzaron por la comunicación formal, por las reuniones de sensibilización en las que se manifestó que si bien la facilitadora se comprometía desde un inicio, en su deseo de trabajar con ellos y a favor de ellos en el problema de la desnutrición crónica, cada uno debería poner de su parte y aportar para el beneficio y desarrollo de la comunidad, se dio a entender la importancia que tiene el trabajo de las diversas entidades en el distrito.

C. Adecuada selección del Agente de Desarrollo Comunal

La participación de los agentes de desarrollo comunal fue primordial, estaban comprometidos en participar a pesar de no contar inicialmente con los conocimientos y habilidades suficientes. Con la capacitación y el trabajo constante de la facilitadora, el ADC logró empoderarse. Para la facilitadora fue esencial capacitar a los ADC en el tema de un mejor trato y una mejor comunicación.

Ellos lograron que las municipalidades reconocieran el trabajo voluntario y sin remuneración económica que realizaban para la comunidad y se les integró al lado de los promotores de salud.

D. Alternativas diversas para lograr la participación de la comunidad

En el caso de la Intervención del Programa Integral de Nutrición, al iniciar la intervención educativa, la participación de los padres fue escasa, sin embargo, se trabajó con las autoridades, se coordinó con el centro de salud para que inviten a las familias, a través del Programa del Vaso de Leche a fin de promover la participación.

Una estrategia para promover la participación fue la sensibilización personalizada, conversando directamente con quienes no deseaban asistir, se promocionó la

importancia del programa y les plantearon alternativas de asistencia que podría ser incluso por periodos cortos o asistencia eventual.

E. Priorización de temas

Elizabeth Contreras, señaló también que la intervención educativa tuvo mucha incidencia en el tema de vivienda organizada: “Justamente en eso hemos tenido más énfasis y gracias a eso es que se ha obtenido buenos resultados en toda la comunidad de Santiago de Chocorvos; las familias han tomado conciencia y ahora casi la mayoría de viviendas tienen sus biohuertos; también cuentan con sus cocinas mejoradas; ya se han adaptado al cambio, al principio eran drásticos al cambio y no se veían los resultados, pero ahora si se pueden ver”.

Testimonio de Elizabeth Contreras, miembro de la Comité de Seguridad Alimentaria y Protección Infantil de Santiago de Chocorvos”, en entrevista del 23 de junio de 2012.

También indicó que en la comunidad se priorizó el cultivo de productos que contengan hierro, minerales y vitaminas, la crianza de animales menores como el cuy, un animal que contiene bastante nutrientes: “La población desconocía su poder nutricional y no lo consumía” puntualiza la facilitadora Nancy Espinoza

Félix Senon Soto, era parte del programa Juntos, y ha valorado el trabajo de la facilitadora como muy bueno: “Ayudaba a las madres a intercambiar ideas, para que las madres no se confundieran y hacía que toda la comunidad participara”.

Testimonio de Félix Senon, miembro del Programa Juntos, en entrevista del 23 de junio de 2012.

F. Aspectos culturales

El machismo de algunos esposos influía negativamente en la participación de las madres y, en algunos casos, la madre no tenía interés en aprender más. “Algunos esposos no querían que sus esposas asistieran por machismo, pero nosotros buscamos revertir esa situación conversando con ellos”, señala la facilitadora.

G. Excesiva cantidad de familias asignadas por facilitador

De acuerdo a la Guía del Programa Integral de Nutrición el facilitador debía atender a 225 familias por distrito a través de 15 ADC. Cada ADC atendía un total de 15 familias

De acuerdo al Informe de Cierre de la Intervención 318 Juntos-Mimdes, el equipo técnico, facilitadora apoyada por seis ADC atendieron a 136 familias en el distrito de Santiago de Chocorvos distribuido en nueve localidades según el siguiente detalle:

Tabla 4.1. Agentes de Desarrollo comunal por comunidad

Comunidad	Agente de desarrollo comunal
San Miguel de Curis	Paredes Araujo Jhony Alex
Santa Rosa de Mejorada	Sisneros Toledo Norma
San Luis de Corerac	Gutiérrez Torres Edilberto
Villa Alta de Huanas	Mantari Torres Obelinda
Santa Ana de Andaymarca	Huarcaya Chanco Javier Silvano
Santiago de Chocorvos	Gallardo Mantari Armandina
Santa Rosa de Olaya	Martínez Zaconeta Antonio
San Luis de Olaya	Hernández Zaconeta Ananías
San Isidro de Putcca	Quispe Díaz Lino

Elaboración propia

Es importante recalcar que la facilitadora también se encargaba de atender el distrito de San Francisco de Sangayaico con 121 familias, realizó 19 encuentros familiares con 89 familias para reforzar las prácticas saludables.

Esta distribución hace inviable una intervención, aunque sea solo para aspectos de monitoreo considerando que por características geográficas el tiempo de traslado involucra horas de viaje en movilidad o caminando.

4.3. PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

A. Para los participantes

En los testimonios recogidos en el *focus group* realizado a algunos usuarios del Componente Educativo del PIN, reconocen que la intervención contribuyó a cambiar actitudes y conductas que ponían en riesgo su salud y su vida. Asimismo, confirman que toman la decisión de seguir las orientaciones brindadas por la facilitadora y los ADC porque reconocen que son útiles y benefician a su manera de vivir.

María manifiesta: “Bueno, del PRONAA he aprendido muchas cosas, como limpieza, lavarse las manos antes de preparar los alimentos y lavarle las manos también a los niños para que ellos puedan comer su alimento y cómo preparar los alimentos para los más chiquitos”. Norma Cisneros, pobladora, refiere: “... he aprendido a preparar comidas que no sabía balancear, y aprendido muchas cosas en el programa de PRONAA con la señorita Nancy”.

Testimonio de, María y Norma pobladoras de Santiago de Chocorvos en *focus group* del 23 de junio de 2012

Rosaura Carmoni Fernández: “... PRONAA venía y nos enseñaba a darle papita aplastada, puré, papilla, y también venían a nuestra casa a mirar, a visitarnos y a veces me encontraban mi casita sucia desordenada, y me decían ordena tu casita ten limpiecito y bueno estoy mejorando poco a poco, y también la PRONAA nos enseñaba a dar la chispita a nuestro bebes que antes a veces le daría yo en cuatro cucharas, pero no debemos de darle así, esa chispita debemos darle en dos cucharas, tres cucharas de comida debemos de darle así, gracias a PRONAA, eso es todo. Igualmente, señalan “...Bueno del PRONAA he aprendido muchas cosas, como limpieza, lavarse las manos antes de preparar los alimentos y lavarle la mano también a los niños para que ellos puedan comer su alimento y cómo preparar los alimentos para los más chiquitos, esto prepararle este el zapallito, el hígado de pollo machucarlo para darle a un niño de 6 a 7 meses, para poder comer alimentarse

bien y también cómo vivir en su casa, la limpieza y nuestro baño porque nosotros antes no teníamos baño...”.

Testimonio de Rosaura Carmoni Fernández comunera de Santa Rosa de Mejorada en *focus group* del 23 de junio de 2012.

Elizabeth Contreras expresa: “Si los resultados han sido buenos, la población de Chocorvo ha tomado conciencia todo bueno, sobre todo lo mejor es el progreso y la educación, también la formación porque esto pasa de familia en familia”.

Los usuarios además reconocen el importante rol de la facilitadora para conseguir que ellos adopten las prácticas de seguridad alimentaria y protección infantil que promocionaba el programa. Reconocieron su perseverancia ante la negativa de alguno de ellos a recibir charlas de capacitación, su entusiasmo para capacitarlos de manera dinámica y activa, su fuerza de voluntad para viajar y caminar largas distancias para supervisar que incorporen lo aprendido en su vida diaria.

Alicia de Santa Rosa de Mejorada, expresa: “Su trabajo de la señorita Nancy al principio me fue de repente difícil porque vivía un poco retirado, la señora de ADC me conoce donde yo radico así, y fue algo que no me gustó al principio pero a las finales fui entendiendo y vi cambios en mis hijos, estaban mejor, que ya no se enfermaban empezaron recuperar en cuanto a su salud que estaban un poquito de repente desnutridos, yo agradezco a la señorita, de repente al principio no me gusto pero a las finales me ha servido bastante, ahora vivo diferente a lo que antes vivía, gracias a ellos ahora las cosas van diferente en mi casa, en familia. También agradezco a la señora de ADC, ha tenido bastante paciencia, ha venido a visitar a enseñar, a seguir incentivándome para seguir en estas capacitaciones”.

Asimismo, reconoce que el programa le ayudó a mejorar su forma de vivir, manifestando: “Bueno en mi persona, a mi me ayudaba bastante porque yo vivía en una casa pobre y me ayudaron con mi cocina todo, a ser más limpia en todo, bastante me ha ayudado”. Testimonio de Armandina Valverde Mantari ADC de Santiago de Chocorvos en entrevista del 23 de junio de 2012.

B. Para los agentes de desarrollo comunal

Como parte de la implementación del Programa la facilitadora ejecutó un proceso de fortalecimiento de capacidades de las ADC, quienes perciben que la facilitadora se constituyó en una persona que empoderó a cada una de ellas.

Este proceso tuvo dos consideraciones, en primer lugar una capacitación técnica, centrada en los temas que las ADC debían transmitir a sus vecinos y en segundo lugar, un empoderamiento de la persona que permita que ella pueda desenvolverse en el rol encomendado; para ello buscó darle la seguridad para desempeñar el rol asignado.

Norma, ADC de La Mejorada comenta: “Yo he recibido nada por trabajar, solo para aprender, me ha ayudado el trabajo, me ha mejorado, antes era muy tímida, más o menos estoy ahora, era muy callada, yo no hablaba nada, deseaba hablar pero no podía”. Concluida la entrevista Norma, entre lágrimas expresó cómo la señorita facilitadora la había ayudado para aprender a expresarse con sus vecinos, considera que ese progreso personal se lo debe a la facilitadora. Testimonio de Norma Cisneros Toledo, ADC de La Mejorada en entrevista del 23 de junio de 2012.

La agente de desarrollo comunal, Armandina Valverde Mantarí, quien trabajó en las zonas de Santiago de Chocorvos, Mutumayo y Miraflores con 15 familias a su cargo en las tres comunidades, a las que visitó mensualmente, se encargó de realizar sesiones de nutrición con el apoyo de la facilitadora Nancy Espinoza. Hizo concurso de comidas y capacitó mediante juegos; reconoció que la labor de la facilitadora fue muy buena, siempre la apoyó y la incentivó a continuar, insistiéndoles también a las madres de familia: “la señorita Nancy nos ayudaba a enseñar y nos decía cómo debemos de ir a la casa, cómo debemos explicar a las madres y cómo enseñarles a las madres a tener su vivienda organizada”.

Armandina reconoce que al principio fue una labor muy dura, porque muchas madres de familia no querían participar, no le prestaban atención, pero poco a poco se vieron los cambios: “Al principio, más o menos, pero después ya me atendían

cuando yo llegaba y les gustaba que les explicara”. Les enseñaba cómo preparar comidas balanceadas para sus niños, la importancia del lavado de manos para que no se enfermen y también, cómo tener su vivienda organizada, conceptos básicos referentes a la crianza de animales menores como gallinas y cuyes y acerca de los biohuertos.

La facilitadora Nancy Espinoza expresa: “Los agentes de desarrollo comunal debían estar bien preparados para trabajar con sus vecinos, porque ellos iban a estar siempre para orientarlos, por eso se les enseñaba, se les adiestraba cómo debían conversar y hacer sus visitas”.

C. Para los líderes comunales

Los líderes comunales entrevistados perciben la intervención como muy positiva para los pobladores del distrito, en especial en la parte educativa, que el trabajo de la facilitadora fue un trabajo articulado con otras instituciones y con presencia en Santiago de Chocorvos.

Elizabeth Contreras, enfermera del centro de salud, reconoce el trabajo articulado bidireccional entre ella y la facilitadora, “... por ejemplo, hemos realizado capacitaciones, entonces he solicitado su apoyo a la facilitadora y ella me ha brindado su apoyo, así juntas trabajábamos”.

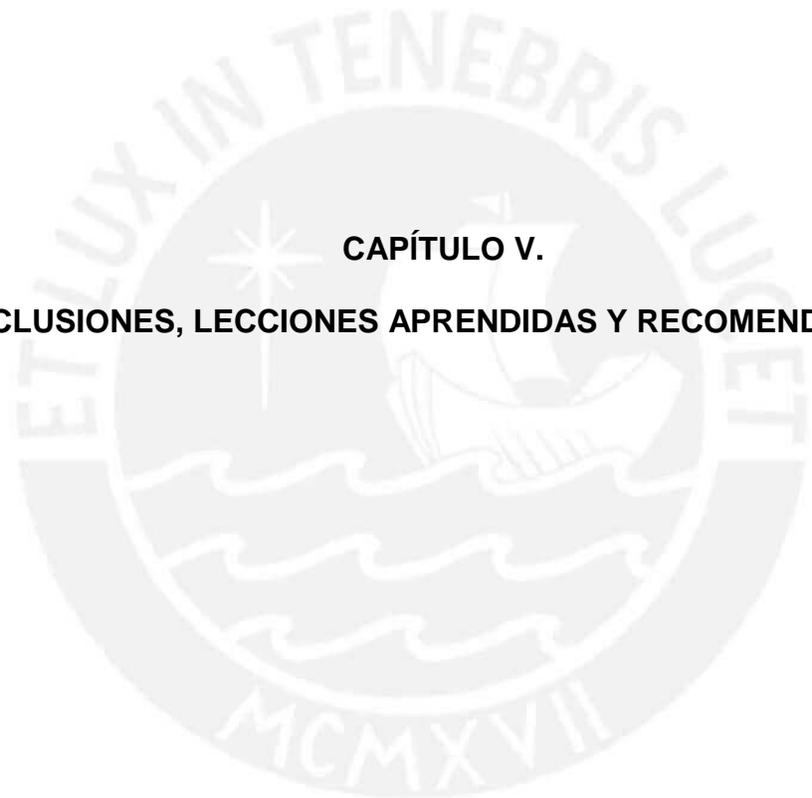
Testimonio de Lic. Elizabeth Contreras Cerna miembro del COSAPI de Santiago de Chocorvos, tomado en la entrevista del 23 de junio de 2012.

“Se abocaban a hacer un trabajo arduo, en extender un conocimiento a toda la población en los diferentes anexos y barrios, yo sé que la señorita del PRONAA ha hecho bastante sacrificio de unir esfuerzos con las demás instituciones, también ha trabajado con la municipalidad, con G y Z, Pachamama Raymi, y así con otras organizaciones que llegan a nuestro distrito; ha estado de la mano y coordinando y ha llevado de repente muchas enseñanzas como dijeron a muchas comunidades, a muchas madres”.

Testimonio Luis Ventura Álvarez, del anexo de San Miguel de Curis en *focus group* del 23 de junio de 2012.

Las expresiones formuladas por los participantes del programa reflejan la importancia que esta intervención tuvo en la vida de ellos. Asimismo, lamentaron que el programa no continuara y no se pudieran hacer otras cosas a fin de seguir mejorando.





CAPÍTULO V.
CONCLUSIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

5.1.1. Las principales características del proceso de ejecución de la intervención educativa fueron las siguientes:

a) La facilitadora tuvo que asumir roles adicionales para los que fue contratada debido a que el programa PIN durante el segundo y tercer año, no se desarrolló de acuerdo a lo estipulado en el Diseño del Programa, por situaciones de índole presupuestal y política. Las restricciones del programa hicieron que la facilitadora asumiera con mayores responsabilidades su rol y ampliara sus funciones para culminar adecuadamente la intervención.

b) En el lugar donde se desarrolló la intervención, la facilitadora ejecutó procesos que le permitieron realizar una gestión del micro entorno, aprovechando oportunamente la información que tenía sobre el entorno y las posibilidades de establecer alianzas estratégicas y relaciones con otras entidades de la zona. Sin embargo, en este análisis para la gestión del entorno no se ponderó el análisis de las amenazas del ambiente y el financiamiento tanto para la implementación del programa como para su sostenibilidad, lo cual limitó las decisiones estratégica tomadas. Cabe señalar, que estos procesos fueron desarrollados de forma empírica.

c) El fortalecimiento del rol de la facilitadora se manifestó en:

- Una adecuada selección de agentes de desarrollo comunal. Eligió líderes reconocidos por la comunidad y dispuestos a trabajar de manera voluntaria, los preparó fortaleciendo sus capacidades a nivel técnico y sus habilidades sociales.
- Impulsar una planificación que consideró aspectos geográficos, climáticos, la presencia institucional de otras organizaciones y el estilo de vida de la población.

- El uso de material reciclado y adaptado a la realidad de la zona para el desarrollo de las actividades educativas.
- Adecuar las actividades de desarrollo y fortalecimiento de capacidades de los líderes comunales a tiempos y espacios apropiados a sus condiciones de trabajo.
- Ejecutar actividades de desarrollo y fortalecimiento de capacidades aplicando la metodología de Educación de Adultos con enfoque constructivista, con permanente retroalimentación y distribución de material educativo.
- Respetar la diversidad lingüística a través de la difusión permanente en español, quechua y aymara de las prácticas SAPI en cuña radial.
- Establecer alianzas estratégicas en el ámbito operativo con entidades públicas y privadas potenciando la intervención: Pachamama Raymi, centro de salud, agrorural agencia agraria, PNUD.
- Sensibilizar a las autoridades y líderes de la localidad para que reconozcan su corresponsabilidad en la lucha contra la desnutrición crónica.
- Utilizar diversas formas de convocatoria efectiva, para acercar el producto al usuario: invitación grupal a través de los líderes comunales y de otros programas sociales e invitaciones personales.
- Exploración permanente de nuevos espacios para desarrollar y fortalecer las capacidades de las familias.
- Ejecutar el monitoreo al hogar en el horario que el quehacer y vida cotidiana de las familias mejor se ajuste.
- Conocer las costumbres de la región y hablar quechua.

5.1.2. Los factores que favorecieron el desempeño del rol del facilitador fueron los siguientes:

- a) La presencia en el distrito de Santiago de Chocorvos de diversas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, cuyos objetivos eran similares a los del PRONAA; y el interés de los representantes para realizar un trabajo articulado.
- b) El grupo de personas (ADC) de la comunidad comprometidos con el trabajo voluntario a favor del programa.

Entre los factores que dificultaron el desempeño del rol del facilitador se tiene los siguientes:

- a) La lejanía, los caminos en malas condiciones y la ausencia de transporte público en forma frecuente.
- b) Las inclemencias del clima, en especial la lluvia, obligaron a realizar cambios en la programación: desplazarse un día antes, dormir en la comunidad y salir temprano a visitar los hogares.
- c) La inestabilidad del programa. La intervención en Santiago de Chocorvos se inicia en abril de 2009 y finaliza en abril de 2011, a pesar de que el modelo de intervención está diseñado para tres años. Desde 2010, ya no se contaba con el Equipo Técnico completo
- d) El material educativo comunicacional que el programa distribuyó para las actividades de capacitación, muchas veces no se entregó oportunamente a los participantes, llegó con frecuencia después de que los procesos de capacitación se habían ejecutado. En algunos casos se elaboró sin considerar el tema intercultural.
- e) Los horarios de trabajo y las rutinas de las familias obligaba a la facilitadora a trabajar en horarios poco convencionales: por la madrugada o al finalizar la tarde.
- f) Las múltiples responsabilidades que asume la mujer pobladora (madre de familia, trabajo en faenas agrícolas y en algunas ocasiones también representa a su comunidad con un cargo social), dificultaba el poder reunirse con la facilitadora.
- g) La sobrecarga laboral de la facilitadora, quien cumplió sus propias funciones como facilitadora, con la dedicación caracterizada en el presente documento; y adicionalmente, cumplió funciones de facilitadora educativa y de gestora, al no contarse con el Equipo Técnico completo para el desarrollo de la intervención.

5.1.3.- La percepción de los actores involucrados en la intervención educativa respecto al rol del facilitador, son:

- a) Los usuarios del programa percibieron a la facilitadora como una persona cercana a ellos, involucrada con sus intereses y necesidades y cuya participación en

la comunidad fue constante; indicadores importantes para lograr los cambios de comportamientos buscados.

b) Los usuarios del programa tienen la percepción de que la intervención educativa contribuyó a promover el cambio de actitudes y conductas que ponían en riesgo la salud y la vida de ellos y de sus familias.

c) Los agentes de desarrollo comunal que participaron en la intervención percibieron que la facilitadora los empoderó para desempeñar sus funciones como agentes y también a nivel personal. En este contexto, la facilitadora no sólo es apreciada por el conocimiento impartido en la comunidad sino también por su calidad humana al momento de relacionarse con las familias a su cargo.

d) Los líderes comunales reconocidos en la comunidad perciben a la facilitadora como una persona trabajadora, responsable y articuladora que sabe potenciar la intervención llegando a los diferentes anexos y barrios.

5.2. LECCIONES APRENDIDAS

El estudio realizado ha obtenido las siguientes lecciones aprendidas:

a) La gestión del micro entorno es una actividad clave que permite impulsar el nivel operativo de los programas sociales, los que son diseñados a nivel nacional y que son aplicados, en general, bajo un mismo esquema en todo el país, pero en realidades diversas. Para este proceso es necesario que los responsables de la implementación de programas cuenten con las capacidades apropiadas.

b) A nivel local el trabajo articulado potencia los resultados que puede tener un programa. El facilitador debe tener las competencias necesarias para desarrollar estos procesos.

c) Un programa social no puede sostenerse únicamente sobre el trabajo voluntario de los agentes de desarrollo comunal.

d) El involucramiento del facilitador, así como de las familias, autoridades y gobiernos locales en los procesos de ejecución de una intervención favorecen el éxito de un proyecto y la real participación de los usuarios.

- e) Los procesos de desarrollo y fortalecimiento de capacidades deben tener un nivel de coparticipación de los actores sociales, a fin de garantizar la sostenibilidad de este proceso post intervención. Esto puede ser a través de gobiernos locales, instituciones estatales o autoridades vecinales.
- f) El uso de diversos medios de sensibilización mejora la respuesta de los usuarios al programa: invitación grupal, a través del agente de desarrollo comunal, de los líderes comunales, de los programas sociales a los que pertenecen, en forma personal y otras alternativas.
- g) Una fortaleza es que el facilitador hable la lengua de la zona y conozca la cultura de la zona.
- h) En general, los facilitadores son personas oriundas de lugares diferentes a la zona donde se desarrollan los programas; en ese caso, su permanencia en la zona contribuye a establecer lazos de confianza para el éxito de la intervención, esencialmente en comunidades alto andinas como la experiencia referida. Además, si bien la facilitadora nació en otra zona, sus padres sí fueron oriundos del lugar; por tanto, es clave el conocimiento del medio geográfico y social.
- i) La planificación nacional impide recoger y adaptar la realidad particular de cada zona. En este contexto, una actitud proactiva del facilitador puede hacer la diferencia para lograr los objetivos, buscando en forma permanente alternativas que permitan alcanzarlos.
- j) La estructura del desarrollo de la intervención debe adecuarse a las condiciones de vida, rutinas, horarios y costumbres de la zona.
- k) El cambio de condiciones y estilos de vida de las familias es un proceso gradual que requiere una permanente información y acompañamiento para lograrlo. En este contexto, las familias son quienes asumen el compromiso y adoptan una nueva forma de vida.
- l) La participación de los usuarios es mayor si perciben que el producto de la educación que se les brinda es bueno para sus vidas y perciben un compromiso, un interés de la facilitadora.
- m) No contar con una asignación programática presupuestaria para la ejecución sistemática y completa de las intervenciones de programas sociales implica no hacer sostenible la intervención así como debilita el cumplimiento de los objetivos propuestos.

n) Un buen facilitador es el agente dinamizador del cambio, su perfil debe corresponder al de un líder con las características siguientes:

- i. Tener sensibilidad social
- ii. Trato amable, intercultural, respetuoso y afectuoso
- iii. Empatía con personas de diversa índole para saber ganarse su confianza y respeto
- iv. Capacidad para articular actores
- v. Facilitador para generar nuevos conocimientos
- vi. Motivador
- vii. Proactivo

5.3. RECOMENDACIONES

a) Mejorar los procesos de selección de personal. En el caso de una intervención educativa, se debe considerar exámenes psicológicos que garanticen el perfil y las competencias requeridas.

b) Antes del inicio de la ejecución de un programa social se deben fortalecer las capacidades que permitan al personal que trabajará en la intervención poder gestionar el micro entorno, Es necesario comprender cómo funciona dicho entorno y detectar cuáles son las fuerzas que lo componen y cómo se relacionan; así se tiene pleno conocimiento de las oportunidades y amenazas que el micro entorno posee para entonces adoptar las estrategias adecuadas a esas características, pero que no deben estandarizarse en todo el país.

c) Programas de naturaleza educativa, deben considerar la implementación de un sistema que garantice la sostenibilidad de la intervención una vez concluida la misma, caso contrario no habrá impacto a largo plazo.

d) Evitar la alta rotación del personal (gestores y facilitadores) porque no permite ejecutar en su totalidad las actividades programadas en la intervención.

e) Las intervenciones de programas sociales no deben basarse únicamente en el trabajo voluntario del ADC o similar, pues si bien éste cumple un rol social en su comunidad, también le corresponden obligaciones de madre, padre o laborales. Nuevas intervenciones deben reorientar su aporte.

f) En las intervenciones de programas sociales se debe buscar la promoción de la participación y organización comunitaria porque contribuyen a la movilización social y el involucramiento de los líderes comunales y la población en general.

g) Corresponde a las municipalidades asignar un presupuesto para estos fines, dado que es coherente con uno de sus objetivos de desarrollo que busca reducir la anemia y la desnutrición crónica. La sociedad civil organizada debe hacer la incidencia necesaria para su consecución a través de los espacios de concertación existentes en su zona. Por esta razón los programas deben incluir el empoderamiento de este grupo poblacional hacerlo partícipe y corresponsable de las intervenciones.

h) Poner énfasis principal a la finalidad Familias toda vez que la familia es el núcleo fundamental de una intervención por ser el primer ámbito de protección y desarrollo de las personas; además, las familias fortalecidas son capaces de formar personas con mejores y mayores capacidades; solidarias, emprendedoras e identificadas con su comunidad.

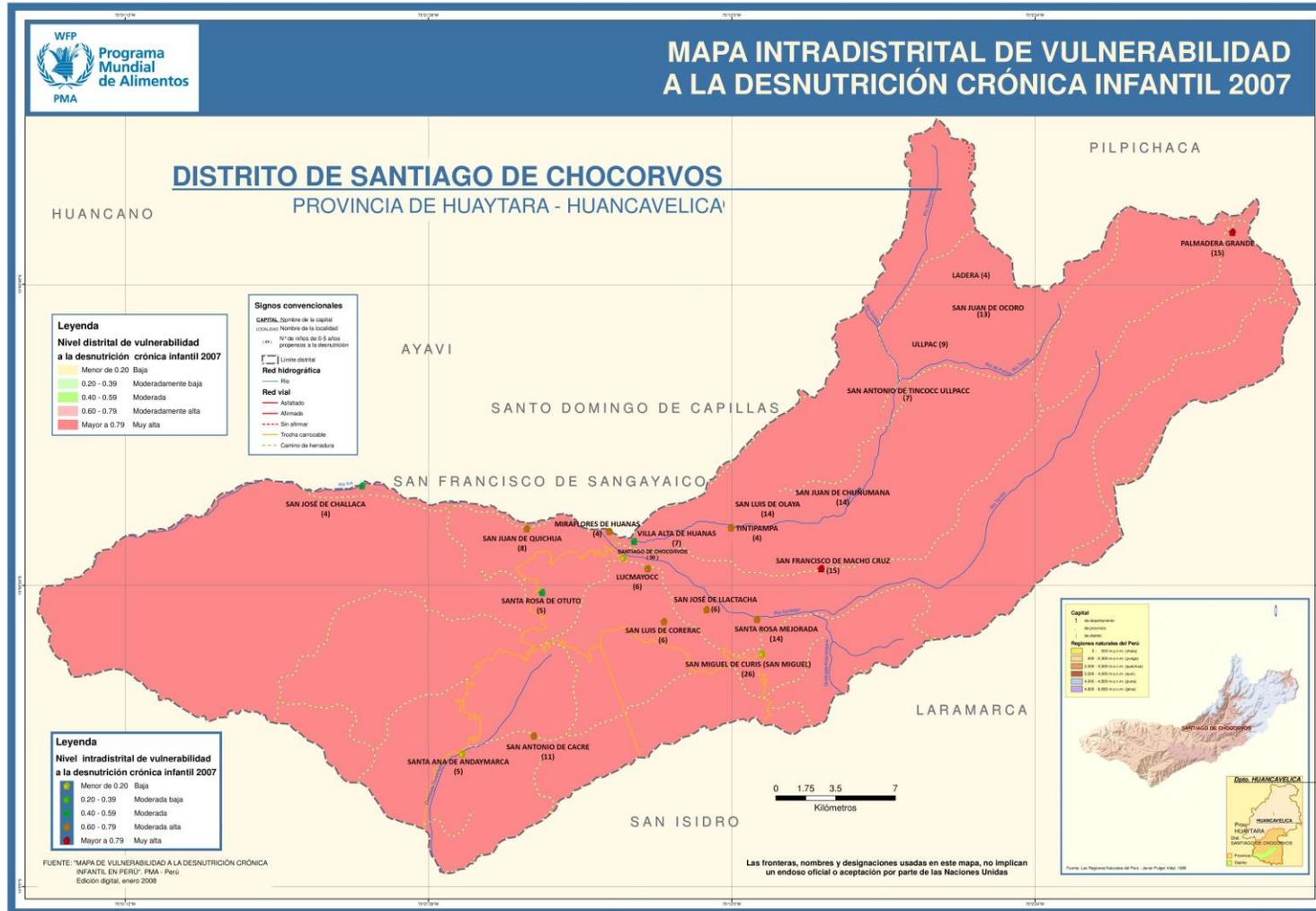
A modo de reflexión.

A lo largo del desarrollo de la presente tesis se ha visualizado el trabajo arduo y creativo de la facilitadora, profesional comprometida con los objetivos del programa, con marcadas habilidades para fomentar la articulación, quien asumió roles adicionales para los que fue contratada y que incluso concluyó su intervención en un tiempo menor a lo inicialmente estipulado. Sin embargo, es necesario reflexionar hasta qué punto, se puede haber sacrificado la eficacia del programa por la eficiencia del mismo, hasta qué punto se han dado las condiciones para el respeto a las condiciones de trabajo y derechos laborales. Un excelente trabajador no es suficiente para el éxito de un programa.



ANEXOS

ANEXO 1: MAPA DISTRITO DE SANTIAGO DE CHOCORVOS



ANEXO 2: TABLA COLUMNA VERTEBRAL

Preguntas de Investigación	Variables	Indicadores	Unidades de Análisis	Fuentes	Técnicas de Recolección
1.- ¿Cómo se ha ejecutado la intervención educativa del componente educativo del Programa Integral de Nutrición en el distrito Santiago de Chocorvos en Huancavelica?	1.1.- Relación facilitador – familia	1.1.1.- Nivel de adecuación de la intervención a las familias	Actividades de desarrollo de capacidades	Facilitador Jefe de Familia	Entrevista Grupo Focal
		1.1.2.- Tipo de actividades ejecutadas con las familias	Actividades de desarrollo de capacidades	Facilitador Jefe de familia Informes	Entrevista Grupo Focal Rev. Documental
	1.2. Relación facilitador – comunidad	1.2.1.- Nivel de adecuación de la intervención a los agentes de desarrollo comunal	Actividades de capacitación y asistencia técnica	Facilitador ADC Líderes comunales	Entrevista Entrevista Entrevista
		1.2.2.- Nivel de organización	Actividades de capacitación y asistencia técnica	Facilitador ADC Informe	Entrevista Entrevista Rev. Documental

Preguntas de Investigación	Variables	Indicadores	Unidades de Análisis	Fuentes	Técnicas de Recolección
2. ¿Qué factores favorecieron o perjudicaron la ejecución de la intervención educativa?	2.1.-Participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa	2.1.1. Nivel de participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa	Las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales	Informes Facilitador Jefe de familia ADC Líderes Comunales	Revisión Documentaria Entrevista Grupo focal. Entrevista Entrevista
	2.2.- Estrategias operativas del facilitador	2.2.1.-Tipo de alianzas establecidas.	Actividades de desarrollo de capacidades	Facilitador Líderes Comunales	Entrevista Entrevista
3. ¿Cuál es la percepción de los actores involucrados, respecto al rol del facilitador, en la ejecución de la intervención educativa?	3.1.- Percepción de los actores involucrados en la intervención educativa	3.1.1.- Grado de valoración de la intervención educativa	Las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales	Jefe de familia ADC Líderes Comunales	Entrevista Grupo focal. Entrevista

ANEXO 3.- GUÍA DE ENTREVISTA AL FACILITADOR

1. RELACIÓN FACILITADOR - FAMILIA.

1.1. ¿Qué actividades ha ejecutado para contribuir al desarrollo y fortalecimiento de capacidades de las familias a su cargo?

- Talleres
- Sesiones de capacitación
- Sesiones demostrativas
- Reunión educativa
- Otros _____

1.2. ¿Qué contenidos se desarrollaron en cada una de las diversas actividades ejecutadas?

Actividad	Contenidos

1.3. ¿En las actividades realizadas se logró desarrollar todos los temas que promueve la intervención educativa del componente educativo?

Si No

*Si la respuesta es No:

¿Qué temas no se desarrollaron y por qué no se hicieron?

1.4. ¿Se incluyeron en las actividades contenidos no considerados por la intervención educativa del componente educativo?

Si No

*Si la respuesta es Sí, explicar ¿por qué se incluyeron dichos contenidos?

1.5. ¿Qué metodología de enseñanza utilizó en la ejecución de las actividades?

- Educación para adultos
- Aprendizaje vivencial.
- Método tradicional.
- Expositiva
- Otros: _____

1.6. ¿Los usuarios participaron durante el desarrollo de la capacitación?

Si No

*Si la respuesta es Sí:

¿De qué forma participaron?

1.7. ¿Qué materiales utilizó durante la ejecución de las actividades de capacitación?
 Rotafolio
 Afiches
 Dípticos/Trípticos/Folletos
 Otros: _____

1.8. ¿Utilizó los materiales brindados por el componente educativo del PIN?
 Sí No
 Si la respuesta es No, explicar la razón:

1.9. ¿Elaboró usted material adicional?
 Sí No
 Si la respuesta es Sí: explicar por qué lo hizo o por qué no.

1.10. ¿Elaboró un plan para desarrollar las actividades de capacitación?
 Sí No
 En caso de ser Sí: ¿qué criterios consideró para su elaboración?

1.11. ¿En qué lugar se realizaron las actividades de capacitación?
 Colegio
 Club de madres
 Centro comunal
 Otro: _____

1.12. ¿Con cuánto tiempo de anticipación realizó la convocatoria para las capacitaciones?
 Una semana
 Quince días
 Un mes
 Otro: _____

1.13. ¿Cómo realizó la convocatoria para las capacitaciones?
 Persona por persona
 A través de la municipalidad
 A través de la posta de salud
 Otros: _____

1.14 ¿Cuánto tiempo duró cada una de las actividades de capacitación realizadas?

Actividad en la finalidad Familias	Tiempo	Distribución horaria	
		N° de horas de clase	N° de <i>breaks</i>

1.15. ¿Se brindó algún tipo de incentivo a los participantes?

Sí No

En caso de ser Sí: ¿cuál fue el tipo de estímulo que se brindó?

Económico: _____

Bienes: _____

Otro: _____

1.16. ¿Quién financió las actividades de capacitación a las familias?

Componente educativo del PIN

Municipalidades

Recursos propios

Otros: _____

1.17. ¿Qué tipo de evaluación realizó a las actividades de capacitación que desarrolló?

Cuantitativa Cualitativa Ambas Ninguna

1.18. De haber evaluado las actividades realizadas ¿en qué momento realizó dicha evaluación?

Durante la ejecución de las actividades

Al finalizar las actividades

Con posterioridad a la ejecución de las actividades.

1.19. ¿Qué instrumentos de evaluación aplicó?

Intervenciones orales

Lista de cotejo

Otros: _____

1.20. ¿Qué porcentaje de las familias capacitadas mostraron haber alcanzado los objetivos esperados? _____

Menos del 50%

Más del 50%

El 100%

Otros: _____

1.21. ¿Se han realizado visitas posteriores a las familias a fin de verificar la permanencia de los aprendizajes adquiridos en las capacitaciones?

Sí No

Si la respuesta es Sí.

a) ¿Después de cuánto tiempo?

b) ¿Qué porcentaje de las familias visitadas habían conservado los aprendizajes adquiridos? _____

RELACIÓN FACILITADOR – COMUNIDAD

1.22. ¿Qué tipo de actividades de capacitación ejecutó con los agentes de desarrollo comunal y/o líderes comunales?

Sesiones de capacitación.

Talleres

- () Sesiones demostrativas
- () Otros: _____

1.23. ¿Se ejecutaron actividades de capacitación con los ADC o líderes comunales diferentes a las propuestas por el componente educativo?

- () Si () No

Si la respuesta es Sí.

¿Qué actividades se ejecutaron?

¿Por qué? _____

1.24. ¿Qué tipo de asistencia técnica se ejecutó con los agentes de desarrollo comunal y/o líderes comunales?

- () De acompañamiento: relacionada al conjunto de actividades para apoyar la aplicación del aprendizaje de personas que participan de procesos de capacitación.
- () De asesoría: relacionada al conjunto de acciones para fortalecer la gestión de autoridades y funcionarios de los gobiernos regionales y locales en el desempeño de sus funciones.
- () Ninguna

1.25. ¿Se ejecutaron actividades de asistencia técnica con los líderes comunales diferentes a las propuestas por el componente educativo?

- () Si () No

Si la respuesta es Sí.

¿Qué actividades se ejecutaron? _____

¿Por qué? _____

1.26. ¿Involucró a alguna otra institución o instituciones de la comunidad para optimizar el proceso de implementación del componente educativo del PIN?

- () Si () No

Si la respuesta es Sí. Indique ¿qué institución o instituciones participaron y cómo logró que dicha institución o instituciones participaran?

Instituciones	Estrategia

1.27. ¿Qué contenidos se incluyeron en cada una de las diferentes actividades de capacitación ejecutadas a nivel de la finalidad Familias?

Actividades de Capacitación	Contenidos

1.28.-. En las actividades realizadas ¿se logró desarrollar todos los temas que promueve la intervención educativa del componente educativo en la finalidad Familias?

() Si () No

*Si la respuesta es No:

¿Qué temas no se desarrollaron y por qué no se hicieron?

1.29. ¿Se incluyeron en las actividades de capacitación dirigidas para los líderes comunales contenidos no considerados por la intervención educativa del componente educativo?

() Si () No

*Si la respuesta es Sí: explicar ¿por qué se incluyeron dichos contenidos?

1.30. ¿Elaboró un plan para desarrollar las actividades de capacitación?

() Si () No

En caso de ser Si: ¿qué criterios consideró para su elaboración?

1.31. ¿En qué lugar se realizaron las actividades de capacitación?

- () Colegio
 - () Club de madres
 - () Centro comunal
 - () Otros:
-

1.34. ¿Con cuánto tiempo de anticipación realizó la convocatoria para las capacitaciones?

- () Una semana
 - () Quince días
 - () Un mes
 - () Otro:
-

1.35. ¿Cómo realizó la convocatoria para las capacitaciones?

- () Persona por persona
 - () A través de la municipalidad
 - () A través de la posta de salud
 - () Otros: _____
-

1.36. ¿Cuánto tiempo duró cada una de las actividades de capacitación realizadas?

Actividad en la finalidad Familias	Tiempo	Distribución horaria	
		N° de horas de clase	N° de <i>breaks</i>

¿En base a qué criterios se estableció? _____

1.37. ¿Se brindó algún tipo de incentivo a los participantes?

Si No

En caso de ser Si: ¿cuál fue el tipo de estímulo que se brindó?

Económico: _____

Bienes: _____

Otro: _____

1.38. ¿Quién financió las actividades de capacitación a la comunidad?

Componente educativo del PIN

Municipalidades

Recursos propios

Otros: _____

1.39. ¿Al finalizar las actividades de capacitación, verificó que el ADC había adquirido las habilidades necesarias para lograr un buen desempeño?

Si No

En caso de ser Si: ¿cómo? _____

1.40. ¿Verificó con posterioridad si el ADC realizaba sus actividades de capacitación de acuerdo a la capacitación recibida?

Si No

En caso de ser Si: ¿cómo? _____

1.41. ¿Cuáles fueron los logros obtenidos por los ADC a su cargo?

1.42. ¿Qué actividades desarrollaron los líderes comunales, para promover las prácticas de seguridad alimentaria y protección infantil en su comunidad?

2.- SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES SOCIALES.

2.1. Considerando la cantidad de padres convocados ¿cómo calificaría el nivel de participación?

Muy alto Alto Regular Bajo Muy bajo

¿Por qué? _____

¿Cómo logró ese nivel de asistencia?

2.2. ¿Cuáles fueron las actividades que motivaron mayores niveles de participación de los jefes de familia?

2.3. Desde su perspectiva ¿qué razones motivan la participación de los jefes de familia en las actividades del componente educativo?

2.4. ¿Qué razones motivan la negativa a participar de los jefes de familia en las actividades del componente educativo?

2.5. ¿Los padres cumplieron con incorporar las enseñanzas impartidas o compromisos establecidos en las actividades de la intervención educativa?

2.6. ¿Los jefes de familia reconocieron la importancia de las prácticas SAPI?

¿Qué hechos le permitieron reconocer ese aprendizaje?

2.7. Cómo califica el nivel de participación del ADC?

() Muy alto () Alto () Regular () Bajo () Muy bajo

¿Por qué? _____

2.8. ¿El ADC contaba con los conocimientos y habilidades necesarias para desempeñar su actividad? () Si () No

2.9. ¿Qué conocimientos y habilidades desarrolló y cómo logró que se desarrollaran esas habilidades?

2.10. ¿El ADC realizó algún trabajo diferente o adicional?

3.- SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

3.1. ¿Cuál piensa que fue su mayor aporte en la etapa de ejecución del componente educativo, desde la perspectiva del trabajo realizado en la finalidad Familias?

3.2 ¿Cuál piensa que fue o fueron las mayores dificultades que enfrentó durante el proceso de ejecución del componente educativo en la finalidad Familias? Explique ¿cómo logró superar dichas dificultades?

Dificultad	Solución

3.3. ¿Cuál piensa que fue o fueron las situaciones que incidieron positivamente al proceso de ejecución del componente educativo en la finalidad Familias? Explique ¿cómo aprovechó estas situaciones?

Dificultad	Solución

3.4 ¿Cuál piensa que fue su mayor aporte en la etapa de ejecución del componente educativo, desde la perspectiva del trabajo realizado en la finalidad Familias?

3.5 ¿Cuál piensa que fue o fueron las mayores dificultades que enfrentó durante el proceso de ejecución del componente educativo en la finalidad Familias? Explique ¿cómo logró superar dichas dificultades?

Dificultad	Solución

3.6. ¿Cuál piensa que fue o fueron las situaciones que incidieron positivamente al proceso de ejecución del componente educativo en la finalidad Familias? Explique ¿cómo aprovechó estas situaciones?

Dificultad	Solución



ANEXO 4.- GUÍA DE ENTREVISTA AL AGENTE DE DESARROLLO COMUNAL

1.- RELACIÓN FACILITADOR - COMUNIDAD

1.1 ¿Qué actividades de capacitación ha realizado la facilitadora con usted?

- Sesiones de capacitación.
- Sesiones demostrativas
- Asistencia técnica

1.2. ¿En qué temas fue capacitado y cuántas veces?

TEMA	N°	TEMA	N°
Alimentación balanceada.		Importancia de buen trato y cultura de paz.	
Alimentación complementaria.		Disposición de residuos sólidos.	
Consumo de papilla PRONAA.		Consumo de agua segura.	
Vivienda organizada (cocina, letrina, alacena, crianzas animales menores, biohuertos).		Consumo de alimentos ricos en hierro y multimicronutrientes.	
Lavado de manos.		Lactancia materna.	
Otro:			

1.3. ¿Los temas en que la facilitadora lo capacitó son útiles para usted y para los pobladores de la zona?

- Sí No
¿Por qué?

1.4. ¿Qué temas considera debieron ser incluidos adicionalmente?

1.5. ¿Con qué frecuencia lo visitó el facilitador?

- Quincenal
- Mensual
- Bimensual
- Trimestral
- No me visitó

1.6. ¿Era notificado oportunamente de dichas reuniones? Sí No

¿Con cuánto tiempo de anticipación? _____

¿Cómo se le notificaba? _____

1.7. ¿Se le ha brindado algún tipo de incentivo por el desempeño como Agente de Desarrollo Comunal?

- Sí No

Si la respuesta es Sí: Conteste ¿qué estímulo?

- Económico: _____
- Bienes: _____
- Otro: _____

1.8. ¿La facilitadora atendió tus requerimientos oportunamente?

- Sí No

¿Qué requerimientos? _____

¿Cómo atendió dichos requerimientos?
1.9. ¿Ha verificado que las familias lograron aprender los temas en los que las capacitó?
 Si No

De ser positiva su respuesta:
 ¿Cómo realizó dicha verificación?

1.10. De las familias a su cargo, ¿cuántas practican las técnicas SAPI?

1.11. ¿Cuál(es) son las prácticas que más utilizan después de la capacitación? _____

2.- SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES.

2.1. ¿Cómo definiría el nivel de participación de los jefes de familia?
 Muy alto Alto Medio Bajo Muy bajo

¿Qué causas motivaron ese nivel de participación? _____

2.2. ¿Cómo participaron los jefes de familia en las actividades de fortalecimiento y desarrollo de capacidades?

2.3. ¿Cómo definiría el nivel de participación de los líderes comunales?

Autoridad	Nivel de participación
	Muy alto <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Muy bajo <input type="checkbox"/>
	Muy alto <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Muy bajo <input type="checkbox"/>

2.4. ¿Cómo participaron los líderes comunales?

Autoridad	Actividades

2.5. ¿Cómo definiría el nivel de compromiso de los jefes de familia?
 Muy alto Alto Medio Bajo Muy bajo

¿Por qué? _____

2.6. ¿Los jefes de familia realizaron actividades no consideradas en la intervención educativa?
 Si No

En caso de ser Si: ¿qué actividades?

2.7. ¿Cómo definiría el nivel de compromiso de los líderes comunales?

Muy alto () Alto () Medio () Bajo () Muy bajo ()
¿Por qué? _____

3.- SOBRE PERCEPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

3.1. ¿Cómo valora el trabajo de la facilitadora?

() Excelente () Bueno () Regular () Malo () Muy malo

3.2. ¿Qué aspectos positivos puede señalar del trabajo de la facilitadora?

3.3. ¿Qué aspectos negativos puede señalar del trabajo de la facilitadora?

3.4. ¿Qué situaciones favorecieron su trabajo?

3.5. ¿Qué dificultades ha tenido para desempeñar su trabajo? y de ser el caso ¿Cómo las superó?

Dificultad	Solución

3.6. ¿Qué sugerencia podría indicar para mejorar el trabajo del ADC?

3.7. ¿Qué mejoras podría plantear a la intervención educativa?

ANEXO 5.- GUÍA DE ENTREVISTA AL LIDER COMUNAL

1.- SOBRE RELACIÓN FACILITADOR - COMUNIDAD

1.1. ¿Qué actividades de capacitación ha realizado la facilitadora con usted?

- Sesiones de capacitación.
- Sesiones demostrativas
- Asistencia técnica

1.2. ¿En qué temas fue capacitado y cuántas veces?

TEMA	N°	TEMA	N°
Alimentación balanceada.		Importancia de buen trato y cultura de paz.	
Alimentación complementaria.		Disposición de residuos sólidos.	
Consumo de papilla PRONAA.		Consumo de agua segura.	
Vivienda organizada (cocina, letrina, alacena, crianzas animales menores, biohuertos).		Consumo de alimentos ricos en hierro y multimicronutrientes.	
Lavado de manos.		Lactancia materna.	
Otro:			

1.3. Los temas en que la facilitadora lo capacitó ¿son útiles para usted y para los pobladores de la zona?

Si No

¿Por qué?

1.4. ¿Qué temas considera debieron ser incluidos adicionalmente?

1.5. ¿Con qué frecuencia lo visitó el facilitador?

- Quincenal
- Mensual
- Bimensual
- Trimestral
- No me visitó

1.6. ¿Era notificado oportunamente de dichas reuniones? Si No

¿Con cuánto tiempo de anticipación? _____

¿Cómo se le notificaba? _____

1.7. ¿La facilitadora atendió sus requerimientos oportunamente? Si

No

¿Qué requerimientos? _____

¿Cómo atendió dichos requerimientos? _____

1.8. ¿Qué actividades ha desarrollado dentro de la intervención educativa? y ¿qué resultados obtuvo?

2.- SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES

2.1. ¿Cómo definiría su nivel de participación?

Muy alto () Alto () Medio () Bajo () Muy bajo ()

¿Qué causas motivaron ese nivel de participación? _____

3.- PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS

3.1. ¿Cómo valora usted el trabajo de la facilitadora?

() Excelente () Bueno () Regular () Malo () Muy malo

3.2. ¿Qué aspectos positivos puede señalar del trabajo de la facilitadora?

3.3. ¿Qué aspectos negativos puede señalar del trabajo de la facilitadora?

3.4. ¿Qué situaciones favorecieron las actividades realizadas respecto al PIN?

3.5. ¿Qué dificultades ha tenido para desempeñar su trabajo? y de ser el caso ¿cómo las superó?

Dificultad	Solución

3.6. ¿Cómo valora usted el trabajo del ADC?

() Excelente () Bueno () Regular () Malo () Muy malo

3.7. ¿Qué aspectos positivos puede señalar del trabajo del ADC?

3.8. ¿Qué aspectos negativos puede señalar del trabajo del ADC?

3.9. ¿Qué mejoras podría plantear a la intervención educativa?

ANEXO 7.- REVISIÓN DOCUMENTARIA

Fuente: Informes de Gestores Zonales

Fecha: _____

1.- Pregunta : ¿Cómo ejecutó la facilitadora la intervención educativa en las finalidades Familias?

Variable : .- Relación facilitador - familia.

Indicador : Tipo de actividades ejecutadas con las familias

Documento	Fecha de emisión	Información	Observaciones

2.- Pregunta : ¿Cómo ejecutó la facilitadora la intervención educativa en las finalidades Familias?

Variable : Relación facilitador - comunidad

Indicador : Nivel de organización

Documento	Fecha de emisión	Información	Observaciones

3.- Pregunta : ¿Cómo se desarrollaron los actores sociales durante la operatividad de la intervención educativa?

Variable : Participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa.

Indicador: Nivel de participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa.

Documento	Fecha de emisión	Información	Observaciones

ANEXO 7.- GRUPO FOCAL A JEFES DE FAMILIA

Participantes: _____

Lugar: _____

Fecha: _____

Preguntas que guían la sesión:

Responda a:

1.- Pregunta: ¿Cómo se ha ejecutado la intervención educativa?

Variable 1.1 Relación facilitador - familia

Indicador 1.1.1 Nivel de adecuación de la intervención a las familias.

- a. Los temas que han aprendido en las actividades de capacitación, ¿son importantes para ustedes, ¿les sirven? ¿Por qué?
- b. ¿Qué fue lo que no les gustó?
- c. ¿Participaron durante el desarrollo de las actividades de capacitación? ¿De qué manera?

Indicador 1.1.2.- Tipo de actividades ejecutadas con las familias

- d. ¿En qué actividades del Programa Integral participaron?

2.- Pregunta: ¿Cómo se desarrollaron los actores sociales durante la operatividad de la intervención educativa?

Variable 2.1 Participación de los actores sociales en la intervención educativa

Indicador 2.1.1.- Nivel de participación de las familias, agentes de desarrollo comunal y líderes comunales en la intervención educativa.

- e. ¿Cómo han participado en la intervención educativa? ¿Qué cosas habrían mejorado su participación?

Indicador 2.1.2.- Nivel de participación de los actores sociales de la intervención educativa.

- f. ¿Se han sentido comprometidos con el componente educativo? ¿Por qué?

3.- Pregunta:

Variable 3.1 Percepción de los actores sociales en la intervención educativa

Indicador 3.1.1.- Grado de valoración de la intervención educativa

- g. ¿Cuáles fueron los aportes para ustedes y sus comunidades de la intervención educativa del componente educativo del PIN?
- h. ¿Qué circunstancias podrían haber mejorado este programa?

ANEXO 8: REGISTRO FOTOGRÁFICO

Focus Group llevado a cabo en Santiago de Chocorvos





Facilitadora Nancy Espinoza con madres de familia



BIBLIOGRAFÍA

- ARCE ROJAS, Rodrigo
2007 *La Facilitación de procesos sociales*. Lima
- CARVAJAL, Arizaldo
2011 *Desarrollo Local: Manual Básico para Agentes de Desarrollo Local y otros actores* 1ra Edición digital. Málaga España. Eumed.net
- CEPAL
2008 “Informativo del Foro Nacional Educación para Todos”. Consulta: 11 de enero de 2011.
<http://es.scribd.com/doc/105572048/Informativo-Ene-11>
- 2008 “Evolución de la desnutrición crónica infantil y su distribución socioeconómica en siete países de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile. Consulta: 11 de enero de 2011.
http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6145/S0800165_es.pdf?sequence=1
- FAO
2006 “Seguridad Alimentaria”. Informe de Políticas. Consulta: 20 de abril de 2011.
ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf
- GHIGGIO CERNA, Juan
El facilitador en la educación de adultos”. Consulta: 07 de julio de 2014.
<http://white.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/actrav/edob/material/pdf/archivo40.pdf>
- GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA
2012 Perfil de proyecto “Creación y mejoramiento del camino vecinal entre Santa Rosa de Acora – San José de Challaca -Ramadilla, Distrito de Santiago de Chocorvos, Provincia de Huaytará, Huancavelica”. Consulta: 15 de enero de 2013.
http://ofi.mef.gob.pe/appFD/Hoja/VisorDocs.aspx?file_name=2798_OPIGRHV_2012423_192112.pdf
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
2009 “Mapa de Desnutrición Crónica en niños menores de cinco años a nivel provincial y distrital, 2007. Padrón de la Organización Mundial de la Salud”. Diciembre 2009. Lima. Consulta: 16 de febrero de 2016.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0881/libro.pdf
- 2011 www.inei.gob.pe

- 2014 “Sistema de consulta de los Censos Nacionales 2007 XI de Población y VI de Vivienda”. Lima. Consulta: 16 de agosto de 2015. <http://<censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/#>
- JARA, Oscar
2006 “Guía para Sistematizar Experiencias”. Consulta: 20 de abril de 2011.
www.vargas.me.gob.ve/media/contenidos/2008/d_996_50.doc
- 1994 *Para Sistematizar experiencias: Una propuesta teórica y práctica*. 1ra edición. San José. Centro de Publicaciones ALFORJA.
- MESA DE CONCERTACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA
2008 Reporte de seguimiento al Programa estratégico “Programa articulado nutricional” Junio 2008. Lima. Consultado: 6 de agosto de 2015.
http://www.mesadeconcertacion.org.pe/documentos/documentos/doc_01213.pdf
- MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
2013 Reporte Perú: “Desnutrición Crónica Infantil”. Abril 2013. Lima. Consultado: 4 de abril de 2015.
http://www.midis.gob.pe/images/direcciones/dgpye/reporte_peru.pdf
- MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS- COOPERACIÓN ALEMANA AL DESARROLLO GIZ .
2011 Programación Presupuestaria por Resultados: Una evaluación del Programa Articulado Nutricional. Lima
- MINISTERIO DE SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
2007 La educación como determinante social de la salud en el Perú. Lima.
- MIMDES
2010 “Marco Conceptual de la Sistematización de Experiencias”. Consulta: 25 de abril de 2011.
http://www.mimdes.gob.pe/files/DIRECCIONES/DGPDS/sistematizacion_marco.pdf
- PEREYRA, Eugenia
2007 “Sistematización de Experiencias. Aprendiendo de la Práctica” Consulta: 17 de junio de 2011.
<http://www.postgrado.unesr.edu.ve/acotece/es/todosnumeros/num03/index.htm>
- PRONAA
2012 Informe de Cierre Intervención 318 distritos. JUNTOS/MIMDES. Equipo Técnico Zonal Ica-PRONAA
- 2011 *Programa Integral de Nutrición-PIN*-Guía del usuario. UGASRA – PRONAA

2011 Directiva General N° 003 2011-MIMDES-PRONAA-UGPAN, "Normas y Procedimientos para la Ejecución del Programa Integral de Nutrición".

2009 Manual de Procedimientos UGASRA –PRONAA.

PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS

2010 "Mapa de Vulnerabilidad a la Desnutrición Crónica infantil desde la perspectiva de la pobreza". Lima. Consulta: 8 de octubre de 2015. http://es.wfp.org/sites/default/files/parte_1.pdf

TOVAR, María

2011 *Métodos y Técnicas de Investigación en Gerencia Social*. Cuarta Edición. Perú. Pontificia Universidad Católica del Perú

UNICEF

2013 "Desnutrición Infantil". Consulta: 30 de marzo de 2012
http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm

2011 "La Desnutrición infantil, causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento". España. Consulta: 18 de noviembre de 2012. <http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>

