INFORME FINAL NARRATIVO

Perú

Ventana temática
Infancia, Seguridad Alimentaria y Nutrición

Título del Programa Conjunto:
Programa Conjunto Mejorando la Nutrición y la Seguridad Alimentaria de la niñez del Perú: un enfoque de desarrollo de capacidades

Setiembre | **2013**

Prólogo

El Fondo para el logro del ODM se estableció en 2007 por medio de un acuerdo histórico firmado entre el Gobierno de España y el sistema de las Naciones Unidas. Con una contribución total de aproximadamente US $ 900 millones, el F-ODM ha financiado 130 programas conjuntos en ocho ventanas temáticas, en 50 países de todo el mundo.

El reporte final del programa conjunto es elaborado por el equipo del programa conjunto. Refleja la revisión final del programa llevado a cabo por el Comité de Gestión del Programa y el Comité Directivo Nacional para evaluar los resultados con los resultados y productos esperados.

El informe está dividido en cinco (5) secciones. La sección I ofrece una breve introducción sobre el contexto socioeconómico y los problemas de desarrollo dirigidos por el programa conjunto, y enumera los resultados de los programas conjuntos y productos asociados. La sección II es una evaluación de los resultados del programa conjunto. La sección III recoge las buenas prácticas y lecciones aprendidas. La sección IV abarca la situación financiera del programa conjunto, y la Sección V recoge otras observaciones y / o información adicional.

Agradecemos a nuestros socios nacionales y al equipo de las Naciones Unidas, así como al equipo del programa conjunto, por los esfuerzos invertidos en la realización de este informe final narrativo.

Secretariado del F-ODM

INFORME NARRATIVO FINAL

Agencias participantes	Sector/Area/Theme
FAO ONUDD OPS/OMS PMA UNICEF	Ventana Infancia, Seguridad Alimentaria y Nutrición

Título del programa conjunto	Número del programa conjunto
Programa Conjunto "Mejorando la Nutrición y la Seguridad Alimentaria de la niñez del Perú: un enfoque de desarrollo de capacidades "	2024

Costo del programa conjunto		Programa conjunto [Ubicación]
Aporte del fondo :	USD 6,000,000	**Perú** **Gobiernos Regionales:** Ayacucho, Apurímac, Huancavelica y Loreto en Perú **Distritos:** Anexo 3 Listado de distrito de intervención del PC ISAN
Aporte gubernamental:		
Aporte Agencial de fondos:		
Otros:		
TOTAL:	USD 6,000,000	

Evaluación final del programa conjunto	Cronograma del programa conjunto
Evaluación final terminada: Si ■ No ☐ **Informe final adjunto:** Si ■ No ☐ **Fecha de entrega del informe final:** Setiembre 2013	**Fecha de inicio original** 10/11/2009 **Fecha de cierre final** 28/02/2013

Ministerios u otras organizaciones (CSO, etc.) participantes en su implementación

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social –MIDIS
Secretaría Técnica - Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (ST- CIAS)
Estrategia Nacional Incluir para CRECER
Ministerio de Salud (MINSA)
Ministerio de la Mujer y Desarrollo social (MIMDES)
Ministerio de Agricultura y Riego (MINAGRI)
Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)
Gobierno Regional de Apurímac
Gobierno Regional de Ayacucho
Gobierno Regional de Huancavelica
Gobierno Regional de Loreto
Gobiernos Provinciales
Gobiernos Locales
Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza

Report Formatting Instructions:

- Number all sections and paragraphs as indicated below.
- Format the entire document using the following font: 12point _ Times New Roman.

I. OBJETIVO

Proporcionar una breve introducción del contexto socioeconómico y de los problemas de desarrollo que aborda el programa.

El Perú tiene una población de 30, 135,875 habitantes (INEI, 2012)[1] y es considerado un país de renta media alta (PBI per cápita de US$ 6,573 en 2012)[2]. Sin embargo, diferentes indicadores económicos y sociales señalan la existencia de marcadas brechas y ubican al país entre los más inequitativos de Latinoamérica[3]. .

La pobreza se redujo de 33.5% (2009) a 25.8% (2012), sin embargo se mantienen las disparidades, siendo 3.1 veces mayor en el área rural (53%) con respecto a la urbana (16.6%). El Informe de Desarrollo Humano (IDH) del PNUD se señala que el 19,9% de la población peruana se encuentra en condiciones de pobreza multidimensional (IPM), siendo el segundo país de Sudamérica con mayor población viviendo con este tipo de pobreza después de Bolivia que aparece con un 20,5% (PNUD, 2011).

El Perú es uno de los países de América Latina con más alta prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años de edad, sólo superado por Guatemala, Haití, Honduras, Ecuador y Bolivia. Asimismo, debido a su peso poblacional, el Perú se encuentra entre los 36 países que concentran el 90% de los desnutridos crónicos menores de 5 años de todo el mundo (Lancet 2008). La desnutrición crónica se ha reducido en 5.7 puntos porcentuales entre el 2009 (23.8%) y 2012 (18.1%). Sin embargo, se mantienen las brechas entre lo rural (31.9%) y lo urbano (10%), y entre los que tienen menores ingresos (38.7%) y los que tienen mayores ingresos (3%);4. Si bien la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses se ha reducido en 5.9 puntos porcentuales entre el 2009 (50.4%) y el 2012 (44.5%)5, las cifras siguen siendo muy altas. En el año 2007 se crea la estrategia CRECER para reducir la desnutrición crónica, instalando en la Presidencia de Consejo de Ministros una comisión que promueve la articulación intersectorial e intergubernamental, teniendo como marco conceptual la multicausalidad del problema. El 2008 se realiza un análisis con expertos externos, "landscape analysis", y se dan recomendaciones a esta estrategia que principalmente apuntan a fortalecer las capacidades técnicas y de gestión del gobierno tanto a nivel nacional como local.

Es en esta coyuntura se diseña el Programa Conjunto Infancia, Nutrición y Seguridad Alimentaria, con el objetivo de contribuir a la políticas del país para reducir la prevalencia de desnutrición crónica, con énfasis en reducir las inequidades. Para ello plantea como principal resultado de intervención el fortalecimiento de capacidades institucionales de los sectores y gobiernos subnacionales que integran la Estrategia Nacional CRECER.

[1] http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1032/libro.pdf
[2] http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD
[3] http://www.oxfam.org/es/pressroom/pressrelease/2009-06-25/desigualdad-se-incremento-en-el-peru
[4] Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar 2012, INEI.
[5] Encuesta Nacional de demografía y Salud Familiar 2011, INEI.

El 2011 se inicia un nuevo gobierno, que igualmente coloca en su agenda el tema de la nutrición y establece la meta de reducir a 10% la desnutrición crónica al 2016. En este marco, se crea el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social (MIDIS) y asume el encargo de liderar la política social, incluyendo el tema de la desnutrición. Reajusta la estrategia del gobierno anterior y lanza la Estrategia Nacional Incluir para Crecer.

El Programa Conjunto desde el inicio de su trabajo en el año 2009 ha coordinado acciones a nivel nacional, regional, provincial y local, en ese sentido le ha correspondido coordinar en diferentes momentos políticos: gobiernos salientes, elecciones de nuevas autoridades, etc. con el objetivo de contribuir a disminuir los problemas de inseguridad alimentaria, mortalidad infantil y desnutrición crónica infantil que se mantienen latentes en el Perú, y que están asociados con la situación de pobreza y exclusión de las familias más vulnerables, que se evidencian con mayor severidad en las zonas rurales: alto andinas y amazónicas.

Enumerar los resultados y productos asociados del programa conjunto, según la versión final del documento de ese programa o su última revisión aprobada.

RESULTADO 1. La ST-CIAS y los sectores que integran la E.N. CRECER han fortalecido su capacidad para la gestión integral de planes y programas de lucha contra la desnutrición y de apoyo a las Regiones seleccionadas.
Producto1.1 Evaluación anual del estado de avance de la E.N. CRECER, que permitirá identificar sus fortalezas y debilidades en los aspectos normativos, operativos, financieros y en el monitoreo de resultados. Se pondrá especial énfasis en los avances de la E.N. CRECER en la articulación intersectorial y de niveles de gobierno.
Producto 1.2 Programa de Cooperación Sur-Sur entre el Perú y países de América Latina, y dentro del Perú que busca identificar buenas prácticas para mejorar los programas relacionados a la nutrición y seguridad alimentaria, fortalecer intervenciones específicas e innovar con tecnologías aplicables al contexto peruano a través del intercambio de experiencias.
Producto 1.3 Revisión y adecuación de los Programas Sociales Alimentario-nutricionales priorizados por la E.N. CRECER orientados a mejorar la calidad nutricional y aceptabilidad de las canastas regionales, teniendo en cuenta la disponibilidad local de alimentos y el costo base establecido por estos programas.
Producto 1.4 Los programas nacionales de fortificación aseguran a mujeres y niños/as una calidad y cantidad adecuada de micronutrientes en los alimentos fortificados
RESULTADO 2. Los Gobiernos Regionales y Distritales seleccionados han fortalecido su capacidad para la gestión integral de programas y proyectos de lucha contra la desnutrición.
Producto 2.1. **Diseño e implementación de un Diplomado en Gerencia Social**, que combinará **clases teóricas con tutorías en terreno**, en el que los participantes aplicarán lo aprendido en su realidad concreta y orientado a la implementación de E.N. CRECER. Los destinatarios serán equipos distritales y regionales conformados por representantes de los distintos sectores, autoridades y programas en ejecución vinculados a la lucha contra la desnutrición.

Producto 2.2. **Seguimiento y apoyo a la formulación e implementación de planes operativos regionales y distritales de la E.N. CRECER**. Previamente, se realizará un mapeo de los planes y programas existentes en el marco de CRECER, que permitirá identificar su coherencia con las políticas nacionales.
Producto 2.3. **Diplomado en formulación de proyectos de inversión pública** con enfoque de desarrollo humano, nutrición y seguridad alimentaria, que busca incrementar la proporción de proyectos sociales y productivos relacionados con la lucha contra la desnutrición crónica.
RESULTADO 3 Las Direcciones Regionales, Redes, Micro-redes y establecimientos de salud de los ámbitos del PC han fortalecido su capacidad para la atención integral a mujeres en edad fértil, gestantes y niños/as
Producto 3.1. **Los servicios de salud de los ámbitos del PC incorporan en sus protocolos de atención las intervenciones que cuentan con evidencia científica sobre su eficacia para el control de la desnutrición crónica (The Lancet)** a través de la revisión y actualización de la estrategia intersectorial de suplementación con micronutrientes y la implementación del Diplomado de Atención Integral basado en Atención Primaria de la Salud con enfoque en salud familiar y comunitaria.
Producto 3.2 Los servicios de salud de los ámbitos del PC cuentan con las condiciones básicas de equipamiento para brindar atención integral de calidad a mujeres y niños/as
RESULTADO 4. Los niños y las niñas de los ámbitos del PC han mejorado su estado nutricional y desarrollo. Las gestantes han mejorado su estado nutricional
Producto 4.1 Las familias y comunidades aplican prácticas de cuidado de los niños/as y gestantes (alimentación, nutrición, higiene, salud y estimulación) y las condiciones de sus viviendas y entornos (vivienda saludable, agua y saneamiento básico). A través del diseño e implementación de un programa de capacitación con enfoque de derechos e interculturalidad dirigido a promotoras/es comunitarias/os. Y del desarrollo Estrategia de comunicación social con pertinencia intercultural para promover buenas prácticas de las familias para el cuidado y alimentación de la madre y el niño/a diseñada en el primer año de intervención
RESULTADO 5 Los Gobiernos Regionales y Locales y las familias de los ámbitos del PC han mejorado sus capacidades técnicas para la producción, post producción, disponibilidad y acceso a los alimentos nutritivos e inocuos, que contribuyen a mejorar su seguridad alimentaria.
Producto 5.1. **Los Gobiernos Regionales y locales y las familias de las zonas andinas han mejorado sus capacidades técnicas para la producción de alimentos y el manejo post producción, y han desarrollado actividades que otorgan valor agregado a su producción mejorando así su seguridad alimentaria y nutricional**
Producto 5.2 Los Gobiernos Regionales y Locales y las familias y comunidades de las zonas de producción de hoja de coca, han mejorado sus capacidades técnicas para la producción de alimentos y el manejo post producción, y han desarrollado actividades que otorgan valor agregado a su producción mejorando así su seguridad alimentaria y nutricional
Producto 5.3. Los Gobiernos Regionales y Locales y las familias y comunidades de las zonas andinas han mejorado sus capacidades para la gestión de riesgos agropecuarios, reduciendo así su vulnerabilidad alimentaria y nutricional ante desastres climáticos recurrentes que afectan sus actividades productivas
Producto 5.4 Los Gobiernos Regionales y Locales de las zonas de producción de hoja de coca han mejorado sus capacidades para la gestión de riesgos agropecuarios, reduciendo así su vulnerabilidad alimentaria y nutricional ante desastres climáticos recurrentes que afectan sus actividades productivas
RESULTADO 6

El Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales y Distritales han fortalecido sus sistemas de monitoreo y evaluación, y los han orientado a la toma de decisiones en salud, nutrición, producción, seguridad alimentaria, agua y saneamiento
Producto 6.1. **Las regiones y municipios distritales incluidos en el proyecto disponen de información actualizada, oportuna y desagregada (género, urbano/rural, etnicidad) y han mejorado su capacidad de análisis para la toma de decisiones en salud, nutrición, seguridad alimentaria, producción y saneamiento básico** a través de Programas de capacitación dirigidos a equipos intersectoriales a nivel nacional, regional y distrital, en análisis y mapeo de la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y a la desnutrición crónica; y en situaciones de emergencia, el desarrollo de la línea de base y final del programa conjunto.
Producto 6.2 Regiones y municipios de los ámbitos del programa fortalecidos para el análisis de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria a través de la promoción del portal Nutrinet.org a nivel nacional, regional y distrital como dispositivo para la divulgación de información técnico-científica sobre seguridad alimentaria entre otras actividades.

Explicar el aporte general del programa conjunto para con el plan y las prioridades nacionales.

El programa conjunto desde su concepción ha estado alineado a las políticas del gobierno y se ha planteado en respuesta a los principales cuellos de botella identificados en la estrategia contra la desnutrición infantil. En ese sentido la contribución general del programa se puede resumir en tres grandes aspectos:

- **Fortalecimiento de la articulación interinstitucional e intergubernamental.**

Se ha contribuido en involucrar a los diferentes actores en la implementación de una política social articulada. Se ha logrado generar sinergias con los diferentes socios y contrapartes, pudiendo implementarse planes articulados y programas específicos para la atención de la desnutrición. Se han generado alianzas intergubernamentales, como ha sido la Mancomunidad de los Andes. Se ha contribuido además con el fortalecimiento y apoyo técnico a instancias de concertación –como la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP)- para la implementación y vigilancia de las políticas sociales vinculadas con los principales programas presupuestales estratégicos implementados a través del presupuesto por resultados: Programa Articulado Nutricional (PAN), Programa de Salud Materno Neonatal (PSMN), entre otros.

- **Fortalecimiento de capacidades técnicas y de gestión**

A través de diferentes estrategias se ha contribuido en el fortalecimiento de las capacidades técnicas y de gestión de funcionarios y personal operativo de los sectores y los gobiernos regionales y locales. Uno de los aspectos identificados como cuellos de botella de la Estrategia CRECER fueron la capacidad de gestión de los funcionarios públicos vinculados a los gobiernos y sectores sociales que son parte de la Estrategia CRECER. En ese sentido se fortaleció la capacidad de programación, planificación, presupuesto, organización e implementación de diferente procesos de gestión. Desde el lado técnico se ha fortalecido la capacidad de proveedores de salud, funcionarios de gobiernos regionales y locales de desarrollo social y del sector agrario, en salud y nutrición materno infantil, desarrollo infantil y seguridad alimentaria.

- **Desarrollo de estrategias efectivas para la reducción de la desnutrición crónica**

Con el objetivo de identificar mejores estrategias para afrontar el problema nutricional en zonas excluidas, vulnerables y culturalmente diversas, se han desarrollado varias experiencias que en muchos casos han sido después incorporados en mayor escala a nivel nacional. Entre estas se encuentra el modelo de atención integral de salud basado en atención primaria de la salud con enfoque de salud familiar y comunitario, las escuelas de campo para agricultores, los mapas de vulnerabilidad de la desnutrición crónica, los mapas de gestión de riesgo, la estrategia de comunicación a través de la narración oral y el teatro comunitario, los sistemas de vigilancia comunitaria, entre otras que serán detalladas en el informe.

El Programa Conjunto

Describir y valorar de qué manera los socios del programa de desarrollo han contribuido en forma mancomunada para alcanzar los resultados de desarrollo.

El Programa Conjunto contó con el apoyo político de las instancias públicas que participan como contrapartes, aun cuando en el transcurso del PC, se han producido no solo cambios de Ministros y Viceministros, sino también cambio de Gobierno Nacional.

Todas las acciones realizadas en el marco del programa conjunto se han desarrollado con las contrapartes y socios, por tanto podemos decir que los resultados, son sus resultados. Esto implicaba que ellos participaran en todo el proceso de implementación del programa: identificación de nudos críticos, discusión sobre las estrategias y propuestas, implementación de las acciones y evaluación de los avances. Así mismo gran parte de los indicadores monitoreados eran los mismos que el gobierno estableció para sus intervenciones.

El accionar del Programa Conjunto incluye una amplia gama de socios y contrapartes, entre las que se puede resaltar: al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), la Secretaría Técnica –Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (ST- CIAS), la E.N. CRECER que luego se denominó Estrategia Nacional Incluir para Crecer , el Ministerio de Salud (MINSA), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) y la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Ayacucho, de Apurímac, de Huancavelica y de Loreto. Así también se ha trabajado con el Ministerio de Agricultura y Riego (MINAGRI) y sus Organismo Públicos Descentralizados (OPD) y las Direcciones Agrarias Regionales en cada uno de los ámbitos de intervención y con el Gobierno Regional de Apurímac, Gobierno Regional de Ayacucho, Gobierno Regional de Huancavelica, Gobierno Regional de Loreto, Gobiernos Provinciales y Gobiernos Distritales, la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza y las universidades.

Los principales socios a nivel regional y local de la intervención son, para cada una de las regiones, la Gerencia Desarrollo Social, Gerencia Desarrollo Económico, Gerencia de

Planificación, Gobierno local, Universidades, Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP), Universidades regionales y ONG.

El programa conjunto ha trabajado también con familias y comunidades del ámbito de intervención, pero principalmente a través de las contrapartes y socios y no en todos los resultados del programa.

II. EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL PROGRAMA CONJUNTO

Informar sobre los principales resultados alcanzados y explicar cualquier variación respecto de lo planificado. La descripción debe indicar los resultados al presente.

En los tres años de gestión el Programa Conjunto ha implementado acciones que han posibilitado el alcance de diversos resultados a nivel nacional, regional y local.

Los resultados alcanzados están en línea con la planificación original y pueden presentarse sintéticamente, destacando -en particular- los siguientes:

Resultado 1:

- El gobierno nacional ve fortalecida su capacidad para la gestión integral de planes y programas de lucha contra la desnutrición y de apoyo a las regiones.
- Ayacucho, Huancavelica, Apurímac y Loreto cuentan con instancias de articulación y coordinaciones de lucha contra la desnutrición instaladas y operativas.
- Se constituyó el Comité Técnico Multisectorial de Fortificación de Alimentos, en el apoyo al aseguramiento de la calidad de los procesos de fortificación (bajo el liderazgo de CENAN).
- Se desarrolló y validó una Metodología para la Construcción de Canastas CLAVE de Alimentos Estratégicos con valor en Seguridad Alimentaria y Nutricional y Cambio Climático. Se elaboraron las canastas para cada una de las regiones ámbito.
- El Gobierno nacional tiene a su disposición estudios que contribuyen al fortalecimiento de su capacidad, entre los que se destaca:
  - Estudio para la determinación de los Costos Referenciales de las Canastas Alimentarias del Programa Integral de Nutrición (Pin), en el ámbito del Programa Conjunto (Andahuaylas, Ayacucho, Huancavelica y Loreto.
  - Mapa de Desnutrición Crónica en niños y niñas menores de 5 años a nivel provincial y distrital 2009
  - Estudio de la Calidad y Aceptabilidad de los principales productos del Programa Integral De Nutrición (Pin) en el ámbito del Programa Conjunto: Papilla, Pan Fortificados y Papa Pan Fortificado.
- Se ha apoyado en la elaboración de Informes anuales de seguimiento concertado de la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza a nivel nacional y regional.

Resultado 2:

- Se gesta la Mancomunidad de los Andes constituida por las Regiones de Ayacucho, Apurímac, y Huancavelica como instancia macro regional de concertación y articulación para la lucha contra la desnutrición crónica y la pobreza,
- El Gobierno Regional de Loreto y 6 alcaldes distritales se comprometen para la lucha contra la desnutrición crónica, mayo 2011
- Las regiones de Ayacucho, Apurímac, Huancavelica y Loreto cuentan con programas y planes de lucha contra la desnutrición.
- Los gobiernos regionales y locales cuentan con funcionarios y funcionarias con mayores competencias a través de la implementación del Diplomado de Gerencia Social para 200 funcionarios (implementado en Ayacucho, Apurímac, Huancavelica y Loreto) y el Diplomado de Sistemas de Inversión Publica SNIP (en Huancavelica y Loreto)
- Planes articulados locales
- 23 proyectos de lucha contra la desnutrición infantil formulados en el marco del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), 18 de los 23 proyectos están registrados en el SNIP, requiriendo un monto de S/. 67.5 millones. Los 05 proyectos restantes tienen un presupuesto de S/. 5.1 millones.

Resultado 3:

- Modelo de atención integral de salud basado en APS con enfoque de salud familiar y comunitario en las 4 Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) de las regiones de intervención del PC.
- Se cuenta con normatividad a nivel nacional en salud familiar y comunitaria, multimicronutrientes, crecimiento y desarrollo.
- Fortalecimiento de las capacidades de 200 funcionarios de las redes y microredes de salud de las 4 regiones en AIEPI, emergencias obstétricas, antropometría, estimulación temprana y control del crecimiento y desarrollo.
- Diplomado de Atención Integral de Salud con enfoque en salud familiar y comunitaria para 200 funcionarios de las 4 regiones implementado en coordinación con el MINSA, Universidades Locales y los 4 gobiernos regionales.

Resultado 4:

- Se cuenta con una metodología innovadora de comunicación participativa que es utilizada por 135 operadores/as (certificados) de salud, agricultura e instancias vinculadas para el trabajo efectivo con la comunidad y las familias - más de 200 familias ya han sido motivadas
- Más de 100 promotores y agentes comunitarios mejoran sus capacidades de promoción de prácticas saludables.
- Se cuenta con la Caja de Herramientas para facilitadoras/es de programas sociales sobre alimentación saludable validada en 240 sesiones de réplica con más de 3900 participantes de las comunidades y transferida por el Programa Nacional de Alimentación Escolar "Qali Warma" del MIDIS.
- Ayacucho, Apurímac y Loreto cuentan con sistemas de vigilancia comunitaria para promover el cuidado de gestantes, niños y niñas. 50 Sistemas de vigilancia comunitaria en proceso de implementación.
- Ayacucho, Apurímac y Huancavelica y Loreto cuentan con por lo menos 100 profesionales y técnicos de salud fortalecidos en la implementación de sistemas de vigilancia comunitaria de la gestación y el crecimiento y desarrollo de los niños pequeños.

Resultado 5:

- 3 Gobiernos Regionales incorporan la metodología Escuelas de Campo de Agricultores (ECA) en sus planes de desarrollo regional para dinamizar su actividad agropecuaria y agroindustrial
- 17 gobiernos locales incorporan la metodología ECA en sus planes de desarrollo distrital para dinamizar la actividad agrícola y agroindustrial
- Formación en herramientas en gestión de riesgos agropecuarios: 56 de gobiernos regionales y 389 de gobiernos locales.
- 15 gobiernos locales han incorporado la gestión de riesgos en sus planes de desarrollo concertados.
- 186 ECAs implementadas en manejo de la producción agropecuaria, 25 en post producción y 23 en gestión de riesgos.
- 198 técnicos de entidades públicas y privadas y 4341 familias capacitadas en la metodología ECA para incorporar buenas practicas agropecuarias, mejorar post producción agropecuaria, gestión de riesgos y ofertar productos de calidad, añadir valor a agregado y reducir vulnerabilidad.
- Se cuenta con normatividad en Seguridad Alimentaria elaborada y ratificada: Política y Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, Consejos Regionales de Seguridad Alimentaria, Estrategias Regionales de Seguridad Alimentaria.
- Se cuenta con Mapas de gestión de riesgo elaborados para las 4 regiones y los 65 distritos

Resultado 6:

- Línea de base concluida.
- 4 Gobiernos Regionales cuentan con Salas de situación de los determinantes de la pobreza y desnutrición infantil
- Mancomunidad de los andes cuenta con Salas de situación de los determinantes de la pobreza y desnutrición infantil
- 2 Gobiernos Regionales cuenta con Acuerdos de Gestión para la disminución de la pobreza y desnutrición
- 65 distritos cuentan con Mapas de Vulnerabilidad Alimentaria y Nutricional.
- 120 funcionarios capacitados en Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias (ESAE).
- 1 Mapa de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria 2012 publicado conjuntamente con el MIDIS, cuyo índice de vulnerabilidad es utilizado entre otros cuatro, para focalizar la lucha contra la desnutrición infantil en el Perú, según lo ha normado el MIDIS y el MEF.

Es importante además dar cuenta de los procesos que respaldaron los logros. Entre los principales logros identificamos el fortalecimiento de capacidades, la articulación nacional y regional, el aporte al modelo de atención en salud, el apoyo a los sistemas de información y a los sistemas de vigilancia comunitaria, y la comunicación para el desarrollo.

Fortalecimiento de capacidades

El principal eje de acción del Programa Conjunto ha sido el fortalecimiento de capacidades.
En ese sentido, se han implementado diferentes programas de capacitación dirigidos a funcionarias/os públicos y a la población de los distritos focalizados en el ámbito de intervención. El Programa Conjunto ha gestionado el diseño de programas curriculares que correspondan con las características de las regiones ámbito de intervención, ha involucrado a universidades con prestigio académico con universidades regionales a fin de contribuir a la sostenibilidad y a la posibilidad de réplicas futuras. Así, también se ha contribuido con la elaboración de módulos de aprendizaje que han sido sistematizados y socializados en los ámbitos de intervención.

Los principales temas en los cuales se han fortalecido capacidades son: articulación de políticas públicas y Gerencia Social, Salud Familiar y comunitaria, atención integral del niño, Escuelas de Campo de Agricultores, gestión de riesgos agropecuarios y Sistemas de Inversión Pública. El Programa Conjunto ha promovido que las y los funcionarias/os regionales y locales a cargo de la formulación e implementación de las políticas sociales de articulación participen de estos Diplomados y capacitaciones.
Entre los aspectos más relevados por las y los participantes se han destacado las competencias de las/os docentes, la coherencia de los programas formativos, y también la combinación de estrategias formativas clásicas con otras iniciativas complementarias, que han contribuido a reforzar los conocimientos adquiridos.

Diplomado de Articulación de Políticas Públicas para la Inclusión Social: Gerencia por resultados.

Buscó contribuir al fortalecimiento de las capacidades de los actores sociales para gerenciar y gestionar políticas y programas sociales orientados a reducir la pobreza, la inseguridad alimentaria y la desnutrición. Los principales objetivos fueron a) Permitir a los gestores públicos comprender mejor la problemática local, especialmente la inseguridad alimentaria y la problemática nutricional, así como sus implicancias en el desarrollo. b) Identificar el rol y responsabilidades de los diversos actores públicos frente a la problemática de inseguridad alimentaria y desnutrición infantil. c) Fortalecer conocimientos y habilidades para una gerencia efectiva de las políticas, programas y proyectos sociales orientados a lograr resultados de reducción de la inseguridad alimentaria y desnutrición infantil. d) Aplicar estrategias de mejora del desempeño de las intervenciones y articulaciones gubernamentales e intersectoriales para combatir la desnutrición y la pobreza. Los Gobiernos Regionales cuentan con 200 funcionarias/ os con mayores competencias a través de la implementación del Diplomado de Gerencia Social implementado en Ayacucho, Apurímac, Huancavelica y Loreto.

Diplomado de Atención Integral basado en Atención Primaria de la Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitaria

El Programa Conjunto en coordinación con el Ministerio de Salud y las Direcciones Regionales de Salud han impulsado el proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque de Atención Primaria de la Salud Renovada y de la Salud Familiar y Comunitaria en las 4 regiones ámbito del Programa Conjunto. El Diplomado de Salud Familiar y Comunitaria propició que se desarrollen en este marco otros procesos dirigidos a los equipos básicos de salud de las microredes y redes de salud de las 7 provincias en las 4 regiones a fin de fortalecer las capacidades del personal de salud. Los Gobiernos Regionales cuentan con 200 funcionarias/os que cursaron el Diplomado de Atención Integral de Salud con enfoque en salud familiar y comunitaria.

Formación de facilitadores en el paquete de atención integral de la gestante y el niño

Así mismo, se realizó el Fortalecimiento de capacidades de 100 funcionarios de las redes y microredes de salud de las 4 regiones en AIEPI, emergencias obstétricas, antropometría, estimulación temprana y control del crecimiento y desarrollo. Además, más de 100 promotores y agentes comunitarios mejoraron sus capacidades de promoción de prácticas saludables.

Diplomado de Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP)

Este Diplomado se diseñó especialmente para las/os integrantes de las oficinas de planificación de los Gobiernos Regionales y Locales, con el objetivo principal de fortalecer las capacidades institucionales de 200 funcionarias y funcionarios para la implementación del SNIP3, que busca eficiencia en la utilización de recursos de inversión, sostenibilidad en la mejora de la calidad y mayor impacto socio-económico.

Asistencia Técnica en la formulación de Proyectos de lucha contra la Desnutrición Infantil bajo el enfoque del SNIP

23 proyectos de lucha contra la desnutrición infantil formulados en el marco del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), 18 de los 23 proyectos están registrados en el SNIP, requiriendo un monto de S/. 67.5 millones. Los 05 proyectos restantes tienen un presupuesto de S/. 5.1 millones.

Escuelas de Campo de Agricultores

El Programa Conjunto ha implementado el Plan de Formación de Facilitadores e Implementación de Escuelas de Campo el cual busca el fortalecimiento de capacidades y competencias técnicas de las instituciones vinculadas al sector agrario y productivo. Esta metodología de capacitación participativa busca hacer más sencillo y eficiente la llegada a los productores de campo, usando para ello el enfoque de "Aprender haciendo", como parte de la propuesta de extensionismo agrario.

Las Escuelas de Campo de agricultores buscan involucrar a las comunidades en un proceso de desarrollo que les permita la generación de capacidades para gestionar y administrar sus propios recursos (humanos, naturales, técnicos, económicos, etc.) orientado a mejorar las condiciones de vida de las familias asentadas.

Gestión de riesgos agropecuarios

Se formularon y desarrollaron módulos de formación en gestión de riesgos agorpecuarios dirigidos a gobiernos regionales, locales y familias para su fortalecer sus capacidades y reducir así su vulnerabilidad alimentaria y nutricional ante desastres climáticos recurrentes que afectan sus actividades productivas.

Así, se implementaron cinco talleres del módulo "Incorporación de la Gestión de Riesgos Agropecuarios en los Planes de desarrollo distritales y Regionales"; y en paralelo cinco talleres del módulo "Herramientas para la gestión de riesgos agropecuarios"; comprendiendo a las regiones de Apurímac, Huancavelica, Ayacucho y Loreto..En una segunda fase se desarrollaron diez talleres del módulo "Incorporación de la gestión de riesgos agropecuarios en los planes de desarrollo local y regional", comprendiendo a las regiones de Apurímac, Huancavelica, Ayacucho y Loreto. Y por último, reuniones de seguimiento de aprendizajes a los funcionarios de las OPI para la incorporación del Análisis de Riesgos en los proyectos de inversión pública.

El desarrollo de talleres se inició con el módulo "Incorporación de la gestión de riesgos agropecuarios en los planes de desarrollo distritales y regionales" considerando la oportunidad de integrarse al proceso de los presupuestos participativos convocados por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) para los gobiernos regionales y municipales cuyo período es entre los meses de Enero a Marzo de cada año.

Cooperación Sur-Sur

En el marco de la Cooperación Sur-Sur se han implementado diversas actividades orientadas al desarrollo de las capacidades. Se han realizado talleres para planificación de actividades, se han identificado áreas y temas que requieren fortalecimiento en los distintos programas que conforman la Estrategia Nacional Incluir para CRECER para Incluir y se han identificado países que podrían apoyar en este fortalecimiento.

Las experiencias de Cooperación Sur-Sur han permitido conocer cómo se implementan las estrategias de lucha contra la desnutrición infantil en otros países del área. De este modo, la Cooperación Sur-Sur ha contribuido en la articulación intersectorial, la articulación de las redes de protección social, el fortalecimiento del monitoreo

Modelo de Atención Integral en Salud

El Programa Conjunto ha contribuido a la implementación de un Modelo de Atención Integral en Salud basado en la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS), reconocido como uno de los componentes claves de un sistema de salud efectivo. La APS con enfoque renovado considera la aparición de nuevos desafíos epidemiológicos; la necesidad de corregir debilidades e inconsistencias presentes en algunos de los enfoques divergentes de la APS; el desarrollo de nuevos conocimientos e instrumentos sobre mejores prácticas que pueden ser asimilados por la APS para ser más efectiva; el reconocimiento creciente de que la APS es una herramienta que fortalece la capacidad de la sociedad para reducir las inequidades en salud; y un consenso en aumento sobre el valor de la APS como un instrumento poderoso para enfrentar los determinantes sociales de la inequidad en salud. Un enfoque renovado de la APS es, además, una condición esencial para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM): afrontar los determinantes sociales de la salud y de la inequidad y reconocer la salud como un derecho humano. En ese sentido, se ha enriquecido la propuesta del modelo de atención primaria de la salud a través del enfoque de atención familiar y comunitaria, el cual ha estado dirigido a personal de salud, de los equipos básicos de las micorredes y redes de salud, quienes han seguido programas de fortalecimiento de capacidades.

Las 4 Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) de las regiones de intervención del Programa Conjunto han iniciado la inclusión de modelos de atención integral de salud basado en APS con enfoque de salud familiar y comunitaria.

En este aspecto cabe destacar también el fortalecimiento de capacidades del personal de salud en Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, Emergencias Obstétricas y Neonatales, Antropometría y Crecimiento y Desarrollo.

Si bien las coberturas de atención de la gestante y el niño han mejorado significativamente en el país, la calidad de la atención sigue siendo una debilidad. En ese sentido se ha fortalecido la capacidad del personal de salud en el manejo con calidad del paquete de atención integral de la gestante y del niño. Esto ha implicado no sólo el desarrollo de cursos o talleres, sino el monitoreo en sus servicios y la evaluación periódica de indicadores. Las principales temáticas abordados en ese sentido han sido crecimiento y desarrollo temprano, antropometría, anemia y suplementación con multimicronutrientes, estimulación temprana, atención y cuidado del recién nacido, Lactancia Materna, AEIPI, Emergencias obstétricas y neonatales.

De la mano del fortalecimiento de capacidades está el soporte normativo para asegurar sus sostenibilidad y además extensión más allá de las regiones apoyadas por el PC. Se cuenta con normatividad a nivel nacional en salud familiar y comunitaria, multi-micronutrientes, crecimiento y desarrollo.

Sistemas de información
El Programa Conjunto ha contribuido con la instalación de Salas Situacionales de los determinantes de la Desnutrición Crónica en los Gobiernos Regionales del ámbito de intervención, los cuales se han realizado en estrecha vinculación con las Estrategias Regionales de articulación y con la Estrategia Nacional Incluir para CRECER.
A fin de posibilitar el acceso a la información especializada, el Programa Conjunto ha lanzado NUTRINET PERU (www.peru.nutrinet.org), que es una plataforma virtual desarrollada como fuente de información esencial sobre temas de nutrición y salud para diversos usuarios. Busca proveer información relevante a instituciones públicas y privadas con la finalidad de acelerar y fortalecer políticas y acciones que mejoren la nutrición de la población en el país.

Mapas VAM
El Programa Conjunto ha desarrollado los Mapas de Vulnerabilidad a la desnutrición crónica infantil para los 65 distritos del ámbito de intervención, con el interés de aplicar la metodología de análisis y mapeo de la vulnerabilidad (VAM). Los mapas VAM contribuyen a identificar y priorizar geográficamente áreas con alto nivel de inseguridad alimentaria.
Se han realizado capacitaciones a las autoridades y agentes locales en el uso de la información VAM a través de talleres a nivel regional, provincial y distrital; capacitación en uso de herramientas para la geo-referencia de los programas sociales; entrenamiento en el uso de la Guía de Inclusión Social GIS-FONCODES; capacitación a los responsables de las EN CRECER para Incluir en los municipios, sobre la creación perfiles de indicadores sociales que sirvan como fuente de información para la formulación de proyectos nutricionales.

Se ha publicado el Mapa de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria 2012 conjuntamente con el MIDIS, cuyo índice de vulnerabilidad es utilizado entre otros cuatro, para focalizar la lucha contra la desnutrición infantil en el Perú, según lo ha normado el MIDIS y el MEF a través de los Lineamientos para la Gestión articulada intersectorial e intergubernamental orientada a reducir la desnutrición crónica infantil, en el marco de las políticas de desarrollo e inclusión social.

Mapas de Gestión de Riesgo.
Son mapas que identifican geográficamente las áreas y zonas en las cuales hay mayor presencia de riesgos para situaciones de emergencias y riesgos. Los cambios climáticos que vienen ocurriendo en todo el planeta afectan cada año de manera más intensa a las poblaciones rurales asentadas en zonas con alto riesgo de ocurrencia de fenómenos derivados de alteraciones del clima (sequías, inundaciones, huaycos, friajes, etc.).
Esto se ve agravado por el hecho que tanto los Gobiernos Locales, Regionales y el Nacional no cuentan con herramientas que les permitan implementar medidas preventivas frente a este tipo de fenómenos que cada vez son más frecuentes. En tal sentido, el Programa Conjunto ha generado herramientas como los Mapas de Vulnerabilidad y Riesgos Agropecuarios por cada ámbito de intervención,

Sistemas de vigilancia comunitaria
El Programa Conjunto ha fortalecido e impulsado la implementación de los sistemas de vigilancia comunitaria del crecimiento y desarrollo temprano, que tiene como objetivo fortalecer

la capacidad de la comunidad para organizarse y movilizar esfuerzos y recursos a favor de las gestantes y de las y los niñas/os pequeñas/os, a fin de promover un mejor cuidado integral en la familia y la comunidad, la promoción de entornos saludables y la demanda de servicios de calidad.
El proceso de implementación ha incluido la formación de facilitadoras/es regionales de las contrapartes quienes ejecutan el sistema de vigilancia comunitaria y capacitan en su ámbito de intervención. La implementación de la vigilancia comunitaria incluye: la incidencia y abogacía a nivel comunal, la capacitación a agentes comunitarios de salud en vigilancia comunitaria reuniones de análisis y evaluación comunitarias con equipos de salud y otras contrapartes, sesiones educativas con las familias, promoción de iniciativas comunitarias, dotación de materiales e insumos a los centros de vigilancia comunitaria y pasantías en zonas de aprendizaje.

Estrategia de comunicación
La estrategia de comunicación tuvo dos objetivos claros para dos audiencias diferentes del programa. Con los funcionarios y personal técnico de los sectores, especialmente salud y agricultura, así como funcionarios y técnicos de gobiernos locales, se planteó como objetivo incorporar en su práctica el enfoque de derechos y de interculturalidad. La segunda gran audiencia fue la familia y la comunidad y el objetivo fue contar con estrategias innovadoras para mejorar la comunicación, el dialogo con los proveedores de servicios y la mejora de prácticas de cuidado integral del niño y la gestante. Estos objetivos se plantearon a partir de los resultados de un diagnóstico cualitativo, que identifico cuellos de botella en el tema de comunicación social. Así era claro que un grave problema era el trato a las familias y la poca capacidad de los proveedores para establecer un dialogo horizontal con ellas. Esto obviamente limitaba de forma significativa la consejería y los espacios colectivos educativos.

Para lograr estos objetivos se incorporó entonces dos estrategias claves: la narración oral y el teatro comunitario. Además se desarrollaron eventos para reflexionar el rol del servidor público y la necesidad de incorporar el enfoque de derechos e interculturalidad en las intervenciones. En el ítem vinculado a estrategias innovadoras se detalla más el desarrollo de esta estrategia.

¿De qué manera cree que las capacidades desarrolladas durante la implementación del programa conjunto han contribuido al logro de los resultados?

Las capacidades desarrolladas por el Programa Conjunto han contribuido al logro de los resultados de dos formas:

Mediante el **fortalecimiento institucional**, a través de programas de capacitación, asistencia y acompañamiento técnico para lograr la asimilación y apropiación de las políticas y programas que se han elaborado a partir del Programa Conjunto. Esto, estaba previsto en cada uno de los resultados del PC, por lo que se le ha considerado como un tema transversal. Se pueden mencionar algunos de estas actividades entre las que destacan:

- Diplomado de Articulación de Políticas Públicas para la Inclusión Social: Gerencia por resultados.
- Diplomado de Atención Integral basado en Atención Primaria de la Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitaria.
- Diplomado de Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP).
- Plan de Formación de Facilitadores e Implementación de Escuelas de Campo para Agricultores
- Formación de facilitadores de salud en temas del paquete de atención integral de la gestante y el niño y de vigilancia comunitaria

El fortalecimiento de capacidades ha sido un aspecto clave y definitivo para el alcance de los resultados, en ese sentido se han implementado diferentes programas de capacitación dirigidos a funcionarios públicos y a la población de los distritos focalizados en el ámbito de intervención. El Programa Conjunto ha gestionado el diseño de programas curriculares que correspondan con las características de las regiones ámbito de intervención, ha involucrado a universidades con prestigio académico con universidades regionales a fin de contribuir a la sostenibilidad y a la posibilidad de réplicas futuras. Así también, se ha contribuido con la elaboración de módulos de aprendizaje que han sido sistematizados y socializados en los ámbitos de intervención.

El Programa Conjunto ha promovido que los y las funcionarias regionales y locales a cargo de la formulación e implementación de las políticas sociales de articulación participen de estos Diplomas. Entre los aspectos más relevados por los y las participantes se ha destacado las competencias de los docentes, la coherencia de los programas formativos y, también, la combinación de estrategias formativas clásicas con otras iniciativas complementarias que han contribuido a reforzar los conocimientos adquiridos.

Informar acerca de cómo los productos han contribuido al logro de los resultados, sobre la base de indicadores de desempeño, y explique toda variación en las contribuciones reales respecto de los planificados. Destacar todo cambio institucional o de conducta, como por ejemplo el desarrollo de capacidades entre beneficiarios/titulares de derechos.

El marco de resultados, productos y actividades del Programa Conjunto siguió la lógica medios – fines, una forma sistemática de presentar las relaciones entre los recursos de los que se dispone para operar un programa, las actividades que se planifican, los productos que se generan y los cambios o resultados que se espera obtener. En esa lógica se planificaron una serie de actividades para generar productos y/o servicios con el fin de obtener los resultados o efectos deseados en los beneficiarios directos e indirectos.

Asimismo, se desarrollaron indicadores en cada uno de los niveles: indicadores de cumplimiento (actividades), de productos (procesos), indicadores de efecto (resultados) y el indicador de impacto (propósito).

Las actividades ejecutadas y los productos generados están en línea con lo planificado y han permitido el logro de los resultados del Programa Conjunto. En el "Cuadro resumen del PC ISAN Perú" del Informe de la Evaluación final del PC es posible identificar esta correlación.

Por otro lado, es posible identificar cuatro vías y mecanismos a través de los cuales se han logrado los objetivos propuestos:

- Fortalecimiento de competencias con el fin de mejorar el desempeño de los funcionarios públicos;
- Promoción de los espacios de articulación intersectorial e interinstitucional para mejorar la eficiencia de las intervenciones gubernamentales;
- Apoyo a los sistemas de información orientados a la toma de decisiones;
- Promoción de la participación de la comunidad y el fortalecimiento de las competencias de las familias para la mejora las prácticas de cuidado.

Los productos no se manejaron de forma aislada o fragmentada, sino el conjunto de productos incidía en el logro de resultados. Así, por ejemplo, para el fortalecimiento de capacidades del sector salud no se consideró una sola estrategia sino la combinación de varias de ellas, como son: los diplomados, la formación de facilitadores, la capacitación directa, pasantías, etc. Este mismo proceso se puede mencionar en todos los resultados.

Finalmente, se mencionan dos aspectos negativos que han mermado el impacto de las acciones antes mencionadas, como son la alta rotación de personal en los distintos niveles y ámbitos de intervención, y los cambios gobierno nacional, regional y local, a lo largo de la implementación del PC, lo cual, en cierta forma, afecto el énfasis y continuidad de la estrategia CRECER.

¿Quiénes son los beneficiarios/titulares de derechos primarios y de qué manera se involucraron en la implementación del programa conjunto? Por favor desglosar por categoría, según corresponda para su programa conjunto específico (por ejemplo, por género, edad, etc.).

Los titulares de derechos del programa han sido los niños, niñas y gestantes y en segunda instancia sus familias y comunidades. Ellos han participado directamente en el programa a través de tres intervenciones Escuelas de Campo de agricultores, la Estrategia de Comunicación y Promoción de Prácticas Saludables y los sistemas de Vigilancia Comunitaria. Cabe señalar que al inicio del programa se realizó un diagnostico cualitativo sobre las percepciones y demandas de la población y esto definió los objetivos de la estrategia de comunicación. La participación de las familias y comunidades, en el proceso de elaboración de los planes articulados locales también fue un elemento nuevo y rico en la forma de planificar de los gobiernos locales.

Cabe resaltar que el objetivo de este programa era fortalecer las capacidades de las instituciones miembros de la estrategia CRECER, por tanto las mejoras de estas instituciones obviamente se concretaban en las familias, por ejemplo la mejora de los servicios de salud está estrechamente vinculada con la mejor atención de las familias con niños pequeños y gestantes.

Por la lógica del Programa los beneficiarios directos fueron las contrapartes nacionales y regionales del Programa Conjunto. Han participado en el Programa Conjunto a través del Comité de Gestión, en talleres de planificación y formación de capacidades, en procesos de selección de equipos técnicos y en la coordinación para la ejecución de actividades

Regiones	Instituciones	Funcionarios	Funcionarios mujeres	Funcionarios hombres	Familias	Pobladores titulares	Pobladores titulares mujeres	Pobladores titulares hombres
Ayacucho	91	736	246	490	383	383	163	220
Apurimac	84	893	355	538	511	511	225	286
Huancavelica	62	309	171	138	374	374	129	245
Loreto	62	205	111	94	524	524	323	201
Total	**299**	**2143**	**883**	**1260**	**1792**	**1792**	**840**	**952**

Describir y valorar de qué manera el programa conjunto y sus socios de desarrollo han encarado cuestiones de inequidad social, cultural, política y económica durante la etapa de implementación del programa:

Los ámbitos de intervención del PC han sido seleccionados según criterios de inequidad con la finalidad de reducir las brechas.

A lo largo del programa, ¿cuál fue el grado de participación de las poblaciones socialmente excluidas, y en calidad de qué participaron?

La participación directa de las familias, agricultores y promotores de salud y de programas sociales ha sido en acciones de formación de capacidades, por ejemplo, en la Escuela de campo para Agricultores, los sistemas de vigilancia comunitaria, la Talleres de Narración Oral "Recuperando el Hilo de la Memoria" (Cuenta cuentos), los Talleres de Teatro Participativo sobre Derechos Humanos, las veladas de cuentos locales en las comunidades intervenidas, los Días de Campo con participación comunitaria.
En el caso de la vigilancia comunitaria, no solo implica la capacitación de las familias y la comunidad, sino principalmente promover las iniciativas de las comunidades para mejorar la situación de las familias y su articulación a los servicios del estado.

Otro espacio de participación de la población fue el proceso de elaboración de Planes Articulados Locales (PAL), a través del cual, mediante una metodología claramente definida, se lograba el involucramiento de las familias, autoridades locales y organizaciones de la sociedad civil, en la identificación de prioridades y acciones a llevar adelantes en un plazo determinado.

¿El programa ha contribuido a aumentar el poder de decisión de los grupos excluidos en lo que respecta a medidas políticas que afectan sus vidas? ¿Ha habido algún aumento en el nivel de diálogo y participación de estos grupos con los gobiernos locales y nacionales en relación con dichas medidas políticas?

El Programa Conjunto ha contribuido además con el fortalecimiento y apoyo técnico a instancias de concertación –como la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP)- para la implementación y vigilancia de las políticas sociales vinculadas con los principales programas presupuestales estratégicos implementados a través del presupuesto por resultados: Programa Articulado Nutricional (PAN), Programa de Salud Materno Neonatal (PSMN), entre otros.

De esta manera, el Programa Conjunto ha brindado apoyo a la MCLCP a nivel nacional y en las 4 regiones ámbito de acción para la formulación de los informes de seguimiento concertado de estos dos programas estratégicos (PAN y PSMN), los cuales son experiencias innovadoras impulsadas por la sociedad civil, y que contribuyen a la transparencia y democracia.

La estrategia de vigilancia comunitaria del cuidado de la gestante y el niño y niña, tiene por objetivo que sea la comunidad la que tome decisiones s para mejorar la situación de las gestantes y los niños. Su objetivo es fortalecer la capacidad de las comunidades para que se organice y movilice a favor de las gestantes y los niños a partir del conocimiento y vigilancia de la situación de estas familias.

Los Planes Articulados Locales constituyeron una experiencia que ha contribuido al aumento de dialogo y participación de los grupos excluidos con los gobiernos locales así como a la escucha y respuesta de las necesidades de la población.

El programa y sus socios de desarrollo, ¿han fortalecido la organización de los ciudadanos y de los grupos de la sociedad civil de modo que estén en mejores condiciones de trabajar en defensa de sus derechos? Si la respuesta es si, ¿De qué manera? Por favor indicar ejemplos concretos.

Se han fortalecido la organización de los ciudadanos y de los grupos de la sociedad civil a través de los sistemas de vigilancia comunitaria y las mesas de concertación de lucha contra la pobreza. Los sistemas de vigilancia comunitaria tienen como esencia dar el poder a la comunidad para tomar decisiones para mejorar la calidad de vida de los niños y las gestantes y demandar mayor y mejor calidad de los servicios del estado. El Programa Conjunto ha contribuido además con el fortalecimiento y apoyo técnico a instancias de concertación –como la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP)- para la implementación y vigilancia de las políticas sociales vinculadas con los principales programas presupuestales estratégicos implementados a través del presupuesto por resultados: Programa Articulado Nutricional (PAN), Programa de Salud Materno Neonatal (PSMN), entre otros.

Otra experiencia clave ha sido el Comité Regional de Seguridad Alimentaria de Loreto, el cual ha sido una instancia calve para la articulación con la sociedad civil a nivel regional Y los comités regionales de seguridad alimentaria

De esta manera, el Programa Conjunto ha brindado apoyo a la MCLCP a nivel nacional y en las 4 regiones ámbito de acción para la formulación de los informes de seguimiento concertado de estos dos programas estratégicos (PAN y PSMN), los cuales son experiencias innovadoras impulsadas por la sociedad civil, y que contribuyen a la transparencia y democracia.

¿En qué grado el programa ha contribuido a mejorar las vidas de los grupos socialmente excluidos (ya sea a través de intervenciones a nivel local o nacional)?

Las estrategias comunitarias que se han venido desarrollando en los diferentes componentes del programa Conjunto ha permitido que los ciudadanos locales tengan acceso a información variada sobre la temática de la nutrición y seguridad alimentaria con enfoque de derechos y determinantes y sobre todo han tenido la oportunidad de expresarse y participar activamente. Las principales estrategias comunitarias desarrolladas han sido:

- ✓ Escuelas de Campo de Agricultores, Días de Campo con participación comunitaria
- ✓ Narración Oral "Recuperando el Hilo de la Memoria" (Cuenta cuentos) Veladas de cuentos locales en las comunidades intervenidas
- ✓ Teatro Participativo sobre Derechos Humanos
- ✓ Vigilancia Comunitaria

Asimismo, trabajar con los servidores públicos para tener un enfoque de derechos e interculturalidad, así como mejora la calidad de su trabajo, tiene un efecto directo en las familias. En el ámbito del programa se ha contribuido con mejorar la atención de la gestante y el niño y la niña.

También, en coordinación con la Estrategia nacional Incluir para CRECER y la Dirección de Promoción de la Salud se lograron consensuar materiales educativos dirigidos a todos los agentes comunales que vienen desarrollando actividades en el ámbito local a fin de contribuir a la lucha contra la pobreza y la desnutrición infantil: *DT Preparando al Agente Comunitario de Salud para el cuidado integral de la salud y nutrición de las gestantes y las niñas y niños menores de 5 años. El Manual del Agente Comunitario de Salud; y el Rotafolio Promoviendo Buenas prácticas para lograr una familia saludable.*

Por otro lado, ha sido clave la inclusión en la normativa de aspectos que responden a la necesidad a la gente, la inclusión de la población en los procesos de programación, planificación (los PAL, ya mencionados) y todo el trabajo en comunicación que introduce la mirada del servidor público en relación al trabajo con la población.

El PC ha participado activamente en la revisión y edición normas y directrices como son:

- Plan Regional de Superación de la Pobreza y la Desnutrición Crónica - HUANCAVELICA
- Plan Regional por la Primera Infancia – HUANCAVELICA
- Plan Tseta Tana Aipa – LORETO
- Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria – LORETO
- Norma de control de Crecimiento y Desarrollo infantil
- Norma de suplementación preventiva de hierro,
- Modelo de atención de la salud, basado en familia y comunidad;
- Estudios de riesgo.

Describir el alcance de la contribución del programa conjunto en favor de las siguientes categorías de resultados:

Principios de la declaración de París.

Liderazgo de instituciones del gobierno nacional y gobiernos locales.

El PC contribuyó al cumplimiento de los principios de apropiación nacional y alineamiento de la Declaración de Paris. A lo largo de su vigencia, desde las etapas de formulación e inicio de la implementación, fue visible el liderazgo primero de la Secretaria Técnica de la Comisión Intersectorial de Asuntos Sociales (ST CIAS) y la Estrategia Nacional CRECER y luego del Ministerio de Desarrollo de Inclusión Social y la Estrategia nacional Incluir ara Crecer. Otros sectores claves fueron el ministerio de salud y el ministerio de agricultura. Asimismo, se identifica un alineamiento estrecho del PC con la

política nacional de desnutrición crónica , y seguridad alimentaria .En relación con el nivel de apropiación presentado, el ejercicio de co-presidencia del Comité de Gestión por parte de la Estrategia Nacional CRECER y luego del Ministerio de Desarrollo de Inclusión Social fue sumamente activo, al igual que la participación de funcionarios/as de ambas instituciones en las reuniones y procesos de toma de decisiones sobre temas de carácter técnico.

La apropiación del PC por los gobiernos regionales en especial por sus Gerencias Regionales de Desarrollo Social y Gerencias de Desarrollo Económico así como las Direcciones Regionales de Salud y las Direcciones Regionales de Agricultura fueron claves.

Participación de la ciudadanía y de organizaciones civiles.

La sociedad civil representada en la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza ha sido permanente contraparte del PC ISAN en las instancias nacionales, regionales y distritales. Asimismo los sistemas de vigilancia comunitaria permitieron alta participación de integrantes de las comunidades. Las familias con sus titulares de derecho participaron activamente en las escuelas de campo así como en las actividades de comunicación social para el desarrollo de prácticas saludables.
Otro elemento ha sido la participación de la población en la formulación de los Planes Articulados Locales.

Acción común y armonización

Un principio de acción del PC ha sido la toma de decisiones consensuadas entre las cinco agencias a partir de la conformación de un equipo técnico interagencial. Este grupo fue complementado con reuniones periódicas de los equipos de administración de cada agencia orientadas a la armonización de procedimientos.

Se puso particular atención en implementar el Programa de forma conjunta, tanto a nivel nacional como regional, no solo para responder a las exigencias del FODM, sino también y muy especialmente, por reconocer en ello una fortaleza y una vía directa para obtener mejores resultado, no obstante que ello pudiera demandar mayor tiempo.

Los Planes Operativos anuales así como las evaluaciones desarrolladas, se han realizado en forma participativa contando con la mayoría de las contrapartes incluyendo Gobiernos regionales y locales.

La armonización con las políticas nacionales, regionales y locales estuvo presente a lo largo de todo el proceso de implementación del PC ISAN. La acción conjunta y armonizada no solo se ha dado en la participación en procesos de planificación sino también en la cofinanciación y la cogestión.

Elementos innovadores en responsabilidad mutua (justificar por qué dichos elementos resultan innovadores).

- Conformación de equipo técnico interagencial responsable de la toma decisiones conjuntas para el proceso de ejecución del programa. Esta forma de operar difiere de aquella en la cual la toma de decisiones es unilateral en función de las responsabilidades asignadas a cada agencia por producto. Continuidad del equipo técnico desde la formulación hasta la culminación del PC. Es muy común que en otras propuesta, el equipo o consultor que diseña la propuesta no sea el mismo del

implementador. Aun cuando esta decisión también implicó mucho tiempo del equipo técnico, esto resultó más eficiente cuando se implementó la propuesta, porque no sólo se tenía mayor conocimiento del programa, sino también mayor apropiación.

- Conformación de equipos regionales únicos que representaban a todas las agencias, en lugar de contar con consultores temáticos expertos por agencia. Esta forma de operar permitió mantener el enfoque integral de la propuesta y capitalizar la sinergia de la cooperación de varias agencias a las contrapartes en lugar de que se vea como una sobrecarga.
- Seguimiento y monitoreo conjunto interagencial de la implementación del PC. El aprendizaje y la capacidad para complementar experticias fue uno de los resultados de esta forma de operar.
- Articulación del PC con los programas de cooperación de cada agencia, buscando más sinergia, apalancamiento de recursos e impacto en la incidencia.
- Formación de equipos temáticos interagenciales como: monitoreo y evaluación y comunicaciones. Conformado por expertos de cada agencia.
- Gestión Interagencial Descentralizada

Unidos en la acción.

Papel de la Oficina del Coordinador Residente y sinergias con otros programas conjuntos del F-ODM.

Si bien el Perú no es un país piloto para el ONE UN, la Oficina de la Coordinadora Residente (OCR) tuvo un posición de tiempo completo para la coordinación inter agencial de los cuatro Programas Conjuntos desarrollados en el país, que fue financiada por los mismos. Esta posición tiene funciones múltiples, relacionadas con el apoyo a la Coordinadora Residente como responsable máximo de los PC, el apoyo a los distintos órganos de gobernanza y gestión de los PC, el vínculo con el F-ODM y el apoyo específico a los PC.

La búsqueda de sinergias entre los PC u otras iniciativas del sistema de la ONU es una de las funciones asignadas a la posición. Para ello, además de las recomendaciones que pueda hacer la OCR sobre la base de la experiencia de quienes la componen, se organizan periódicamente reuniones entre los/as Coordinadores/as de los PC con la participación de la Coordinadora Residente. Las reuniones propician el intercambio de información sobre los PC; aun cuando hay trabajo en la búsqueda de sinergias, el resultado preponderante en las reuniones es la identificación de desafíos comunes a los PC y el consecuente acuerdo de estrategias comunes para abordarlos.

Elementos innovadores en armonización de procedimientos y prácticas de gestión (justificar por qué dichos elementos resultan innovadores).

Como se mencionara anteriormente, algunos de los elementos que más han contribuido al logro de los objetivos planteado, y la buena gestión y coordinación interagencial han sido:

- Se buscaron mecanismos para armonizar los procedimientos administrativos, como la contratación de consultores con los mismos beneficios. Esto incluso implicó incluso recurrir a contratos a través de PNUD para asegurar que todos los consultores tuvieran el mismo tipo de contrato.
- Gestión interagencial descentralizada
- Los procesos de gestión, que incluyen por ejemplo la selección de consultores, licitaciones, se realizaron de forma conjunta interagencial.
- Conformación de equipo técnico interagencial responsable de la toma decisiones conjuntas para el proceso de ejecución del programa

- Articulación de experticia entre las agencias, asegurando la no duplicación de esfuerzos. Así OPS, UNICEF y PMA abordaron con mayor fuerza resultados vinculados al componente de nutrición con el sector de salud y MIMDES y FAO y ONUDD coordinando todo el componente de seguridad alimentaria con el MINAGRI.
- Conformación de equipos regionales únicos que representaban a todas las agencias.

Formulación, planificación y gestión conjunta de las Naciones Unidas.

El Programa Conjunto ha empleado una estrategia de acción conjunta entre las instancias-parte a fin de permitir acciones dinámicas que posibiliten alcanzar los objetivos planteados. Esta articulación ha permitido lograr mejores resultados con menor esfuerzo, evitando difuminar las acciones y disminuyendo la duplicidad de intervenciones. Esta estrategia de articulación e integralidad ha tomado como aspectos base la interagencialidad y la territorialidad. La interagencialidad responde al esfuerzo coordinado de las agencias del Sistema de Naciones Unidas para contribuir con alcanzar la meta país a un problema multicausal como la desnutrición. Por su parte, la territorialidad permite poner en juego los esfuerzos de diferentes actores (agencias, sectores y otros) en un espacio focalizado (comunal, distrital, provincial) que permita generar un cambio en las condiciones de vida de la población.

Se ha trabajado con un enfoque territorial que ha fortalecido el proceso de descentralización a través del apoyo a las intervenciones en los diferentes niveles de gobierno y ha mejorado las capacidades de los funcionarios de las regiones, provincias y distritos para asumir funciones en salud, nutrición y seguridad alimentaria

Gestión Interagencial Descentralizada

El trabajo interagencial en el diseño y la gestión del Programa Conjunto ha sido uno de los puntos más relevantes del proceso de implementación; se considera una de sus principales fortalezas y es señalada como ejemplo del cual se pueden extraer enseñanzas para el trabajo futuro del Sistema de Naciones Unidas. La Gestión Interagencial Descentralizada ha sido la modalidad de gestión del Programa Conjunto en Lima y las cuatro regiones ámbito: Ayacucho, Apurímac, Huancavelica y Loreto, incluyendo al Equipo Técnico interagencial, la Coordinación Nacional y los Equipos Regionales.

La implementación de una Gestión Interagencial Descentralizada ha contribuido a la coherencia De la intervención y a plantear una ejecución homogénea, evitando duplicidad y facilitando el uso adecuado de recursos. Asimismo ha contribuido a avanzar en la armonización de procedimientos de gestión entre las diferentes agencias del Sistema de Naciones Unidas.

¿Qué factores contribuyeron a los procesos de formulación, planificación y gestión conjunta?

Entre los principales factores que permitieron la gestión conjunta del PC se destacan:

- ✓ Concordancia de un marco conceptual común para la lucha contra la desnutrición infantil entre el SNU y el gobierno peruano que explicitaba en la estrategia nacional CRECER;

- ✓ Equipo técnico interagencial que participó activamente desde la formulación de la propuesta, hasta la implementación y evaluación del programa. En todo este proceso se establecieron mecanismos permanentes de coordinación nacional y con las regiones;

- ✓ Los Equipos Regionales representando a todas las agencias y seleccionados de manera conjunta e independientemente de quién lo financiara;

- ✓ La articulación de experticia entre las agencias, asegurando la no duplicación de esfuerzos. Así OPS, UNICEF y PMA abordaron con mayor fuerza resultados vinculados al componente de nutrición con el sector de salud y MIMDES y FAO y ONUDD coordinando todo el componente de seguridad alimentaria.

- ✓ Coordinadora de los Programas Conjuntos que acompañó la implementación de los cuatro PCs.

Asimismo, la gestión interagencial descentralizada ha permitido:

Alineamiento de políticas públicas nacionales regionales y locales. Responder con un mecanismo específico desde el sistema al abordaje político estratégico del país. La gestión interagencial del Programa Conjunto ha sido un factor facilitador para el alineamiento de la cooperación con los Gobiernos Nacionales, Regionales y Locales, propiciando de esta manera la existencia del diálogo y de mecanismos de articulación gubernamental. Las actividades de programación conjunta han generado una cultura de articulación desde la cooperación, generando nuevos tipos de alianza y creando espacios de discusión, negociación y análisis del contexto actual.

Fortalecer vínculos y gobernanza colaborativa desde el Sistema de Naciones Unidas. La gestión interagencial posibilita ofrecer aportes con mayor claridad del mensaje unificado y de una imagen integral del sistema, debilitando así la imagen de competencia en marcos conceptuales o protagonismos que suelen causar confusión y dificultan el rol de rectoría. Este tipo de gestión interagencial disminuye la imagen de cooperación difusa y facilita la comprensión de una cooperación eficiente a políticas públicas que beneficien a las poblaciones más vulnerables. Así mismo, resalta el expertise de las agencias, elimina el solapamiento conceptual y optimiza el uso de recursos.

Responder de forma más eficaz al mandato y probar mayor eficacia en conseguir resultados desde el Sistema de Naciones Unidas. La gestión interagencial descentralizada promueve el uso de mecanismos de financiamiento integrales. Esta gestión plantea fomentar la ventaja comparativa de la interagencialidad frente a intervenciones aisladas y contribuye a crear mecanismos de operación de la interagencialidad dentro del sistema efectivo y escalable.

III. BUENAS PRÁCTICAS Y LECCIONES APRENDIDAS

Informar acerca de lecciones aprendidas y buenas prácticas claves que facilitarían el diseño y la implementación de programas conjuntos futuros.

A continuación las lecciones aprendidas, extraídas del informe final de la de la evaluación final del PC ISAN:

1. Desde el punto de vista de la gestión, el PC constituye una experiencia muy valiosa de la que es posible extraer aprendizajes útiles para el futuro. En general, los aspectos más importantes que la evaluación ha podido identificar son los siguientes:
    1.1. Los equipos técnicos interagenciales constituyen un elemento fundamental para garantizar un adecuado trabajo conjunto. Permite poner de manifiesto experticias y perspectivas ~~s~~ diferentes agencias implicadas y consensuar modelos de trabajo común.
    1.2. Los Equipos Regionales han sido un mecanismo eficaz para impulsar la gestión conjunta en los ámbitos de intervención dado que abordaron los diferentes componentes, independientemente de la agencia que estuviera a cargo de su contratación.
    1.3. El trabajo conjunto genera una mayor legitimidad (y credibilidad) frente a los socios nacionales, promueve una mayor capacidad de incidencia y es más adecuado para enfrentarse a problemas multicausales, como la desnutrición crónica infantil.
    1.4. El trabajo conjunto exige una cierta armonización de los procedimientos administrativos de gestión, a la vez que debe reforzar el papel de los equipos locales, disminuyendo la dependencia con respecto a las sedes centrales de las agencias.
    1.5. El trabajo conjunto interagencial puede ser operativo (vinculado a una única intervención puntual), pero su lógica exige de acuerdos de carácter estratégico, de más largo plazo. El UNDAF puede constituir una buena base para establecer el marco de ese trabajo conjunto.
2. Tener un marco conceptual de la desnutrición común entre el SNU y el gobierno, facilitó la formulación y la implementación del PC, basado en una articulación intersectorial e intergubernamental. La desnutrición crónica infantil constituye una problemática que debe ser abordada desde modelos de trabajo conjunto interagencial, ya que es preciso incidir en la multicausalidad si se quiere tener un impacto significativo en su reducción. El trabajo multisectorial frente a las intervenciones sectoriales, establece modelos integrales que recojan los principales componentes de la desnutrición infantil en los que es necesario actuar (indicando la manera de abordar cada uno de ellos) y constituye un importante logro que involucra a todas las agencias participantes en el PC.
3. El PC permitió abordar la problemática de la desnutrición infantil no solo desde el componente de salud y nutrición sino también incorporando los aspectos vinculados a la producción de alimentos y las buenas prácticas agropecuarias. Este es un avance

importante porque generalmente el equilibrio entre ambas partes en una propuesta no siempre es el mejor, o con mayor peso en lo productivo o con un mayor peso en el campo de la salud y nutrición. El PC logro complementar mejor estas intervenciones.

4. La participación comunitaria basada en un enfoque de derechos e interculturalidad ha sido uno de los aspectos claves en la estrategia de intervención. En un país tan diverso como el peruano, con una marcada inequidad, con mayor exclusión de grupos rurales e indígenas, grupos con menor poder de decisión; la participación comunitaria es uno de los elementos que son necesarios si se espera tener resultados sostenibles. El país ha avanzado en la mejora de la inversión en nutrición, pero principalmente para los servicios y con menor peso en estrategias comunitarias. Esta experiencia aporta al gobierno la necesidad de la incorporación de la participación comunitaria en sus estrategias de intervención.
5. La comunicación para el cambio de comportamiento que concentre los esfuerzos en mejorar el dialogo intercultural y disminuya las brechas de poder entre servidores públicos y la población, es indispensable en estrategias que buscan mejorar las condiciones y las prácticas cotidianas en las familias.
6. En países como el Perú, de renta media pero con grandes brechas de inequidad, la Cooperación Sur-Sur ha sido una de las mejores formas para analizar y aprender mejor de aquellas experiencias positivas realizadas en otros países de la región. La realidad latinoamericana difiere mucho de lo que sucede en otro continentes y en una coyuntura donde la respuesta al **Qué hacer** tiene mayor evidencia, y donde el reto es el **Cómo hacer**, la Cooperación Sur – Sur parece dar mejores elementos para esta discusión.
7. El desarrollo de alianzas macroregionales como la Mancomunidad de los Andes, presenta nuevas oportunidades para las regiones, tales como la movilización de mayores recursos, el intercambio de experiencias positivas, la gestión de recursos humanos, la demanda de mejoras ante el gobierno central, etc.
8. Uno de los aspectos más críticos en la implementación de la estrategia de lucha contra la desnutrición crónica es la capacidad de gestión y técnica de las instituciones. En ese sentido los procesos de fortalecimiento de capacidades cobra importancia. Las estrategias formativas deben basarse en las capacidades instaladas en los territorios, contribuyendo a su fortalecimiento. La selección de universidades y centros de formación locales constituye una buena práctica que debe ser replicada en el futuro. De manera complementaria, hay que asumir que resulta muy conveniente que la formación (sea ésta presencial o virtual) se complemente con otras acciones de intercambio de experiencias, pasantías, monitoreo, acompañamiento y evaluación de los avances, entre otras. Las estrategias formativas incrementarán su eficacia si se establecen de manera complementaria medidas que promuevan la estabilidad del personal formado en sus puestos de trabajo. Evidentemente esas medidas deben ser puestas en marcha por las instituciones socias y deben ser vistas como una condición previa para llevar adelante ese tipo de actuaciones.
9. El monitoreo y evaluación periódica y oportuna de los avances es mandatorio si se quiere tener resultados. En ese sentido es importante fortalecer los sistemas de información existentes, no necesariamente crear nuevos, porque el país cuenta con una gran riqueza de sistemas administrativos que pueden proveer esta información. Sin embargo, la calidad

de la información y especialmente el uso de la información es un problema. Identificar indicadores claves, mejorar la recolección de la información y principalmente contar con mecanismos sencillos que permitan mirar la información para tomar decisiones, como ha sido las salas situacionales implementadas por el PC, son necesarias para lograr resultados.

10. La gestión, evaluación e implementación conjunta con las contrapartes hace más eficiente la intervención y le da sostenibilidad a los resultados. Son las contrapartes las que mejor pueden dar cuenta de los nudos críticos y es con ellos que se debe definir la implementación, porque se parte de sus recursos tanto financieros como técnicos. Esta forma de gestionar, no sólo permite una mayor apropiación de las mejoras sino permite ser más asertivo en la implantación y por tanto más efectivo.
11. La multicausalidad y complejidad de la problemática abordada hacen que toda intervención siempre sea insuficiente. Sin embargo, la articulacion de las intervenciones del programa conjunto con otras intervenciones de las agencias, ha generado sinergias que tuvieron resultados positivos. Por ejemplo se articularon esfuerzos con el proyecto 169 de la FAO, que también tenía como objetivos fortalecer la estrategia CRECER en el componente de seguridad alimentaria, igualmente podemos citar la articulación con el programa de cooperación de UNICEF que tenía otros fondos para el tema de anemia; la articulación con el programa de cooperación de la OPS que tenía otras acciones en el componente de salud materna.
12. La estructura del PC contribuyó a una más rápida implementación de un proyecto de emergencia a cargo de distintas agencias del SNU, durante las inundaciones ocurridas en Loreto en 2012.

Informar sobre todo enfoque de desarrollo innovador que haya surgido como resultado de la implementación del programa conjunto.

Consideramos que dos de las experiencias que muestran la innovación del Programa Conjunto han sido la conformación de la Mancomunidad de los Andes y la estrategia de comunicación. A continuación se detallan ambas.

La Mancomunidad de los Andes ha sido identificada por las instancias nacionales como modelo de gestión a fortalecer y replicar. A la luz del trabajo de incidencia llevado a cabo por el Programa Conjunto, la Mancomunidad ha destinado recursos propios de las tres regiones para el diseño e implementación de un Proyecto Interregional de Nutrición y Seguridad Alimentaria.
Adicionalmente, con apoyo del Programa Conjunto, el Gobierno de Huancavelica formuló su Programa Regional de lucha contra la pobreza y la Desnutrición Crónica y su Plan Regional para el Desarrollo de la Primera Infancia.

La Mancomunidad de los Andes está integrada por las regiones Ayacucho, Huancavelica y Apurímac. Tiene como finalidad la prestación conjunta de servicios y la ejecución de proyectos públicos, con el objeto de erradicar la desnutrición crónica infantil y la pobreza, promoviendo

el desarrollo sostenible de los departamentos mancomunados, con la participación de la sociedad civil. Más allá de convicciones políticas o de otra índole, se plantea utilizar como herramienta la concertación/articulación, teniendo como horizonte el desarrollo interregional, integral y sostenido, promoviendo el acceso de la población a los beneficios del crecimiento económico y del desarrollo nacional en igualdad de oportunidades, todo ello con un enfoque de inclusión social.

Los principales objetivos establecidos por la mancomunidad son: (1) Promocionar, cofinanciar o ejecutar proyectos que, por su monto de inversión, magnitud de operación o capacidades, superen el ámbito jurisdiccional o las posibilidades particulares de cada Gobierno Regional. (2) Ejecutar acciones, convenios interinstitucionales y proyectos conjuntos entre los Gobiernos Regionales que comparten cuencas hidrográficas, corredores viales, turísticos, económicos y zonas ecológicas comunes, que involucren participación financiera, técnica y equipamiento. (3) Elaborar, promover e implementar proyectos ante entidades nacionales e internacionales, públicas o privadas, que faciliten o auspicien el desarrollo económico, productivo y sociocultural, gestionando la captación de recursos financieros, humanos y técnicos, en concordancia con las normas vigentes sobre la materia. (4) Procurar la mejora de los niveles de eficiencia y eficacia en la gestión de los Gobiernos Regionales dando cumplimiento a las normas de transparencia, rendición de cuentas y acceso a la información, propiciando la participación ciudadana, la modernización de la gestión, y los procesos de integración y desarrollo económico regional. (5) Desarrollar e implementar planes y experiencias conjuntas de desarrollo de capacidades, asistencia técnica e investigación tecnológica en convenio con universidades, instituciones superiores y otras entidades educativas públicas y privadas. (6) Gestionar y administrar entidades u organismos públicos de naturaleza interregional, dando cuenta anualmente a los gobiernos regionales que las componen.

La **Estrategia de Comunicación y promoción de prácticas saludables del PC**, se propuso a) Que el personal de salud mejore sus prácticas profesionales en el servicio público con enfoque de derechos e interculturalidad, para mejorar la percepción de las familias respecto a la atención integral de salud, b) Que los tomadores de decisiones y equipos técnicos de programas sociales incorporen en sus políticas locales el enfoque de derechos e interculturalidad, d) Promover, mediante la narración oral y el teatro comunitario, el diálogo intercultural entre los servidores públicos y las familias de las comunidades, a fin de contribuir a la mejora de prácticas familiares en nutrición y seguridad alimentaria, e) Promover en los servidores públicos el entendimiento y respeto por las cosmovisiones de cada comunidad con las que se relacionan, así como sus diferentes maneras de entender los derechos, la salud, la alimentación y la nutrición, usando como herramienta la narración oral, f) Recuperar, a partir de los relatos, la memoria colectiva y cultura local, revalorando espacios de aprendizaje y encuentro. El diagnóstico identificó la *necesidad de abrir espacios de interacción y encuentro* entre los pobladores, servidores públicos, profesionales y autoridades, así como de mejorar sus prácticas de cuidado, nutrición y alimentación. Se consideró que el arte y la recuperación de la tradición oral eran herramientas eficaces dentro de un enfoque de derechos e interculturalidad.

> La propuesta se sustentó en que el arte tiene la cualidad de romper barreras y poner al descubierto el "ser" de las personas, y que la narración oral recoge la experiencia cultural viva de las comunidades y la riqueza de sus saberes, muchas veces ignorados, no valorados u olvidados. Por otro lado, el acto de narrar podía provocar que se generara un tipo de

comunicación más personalizada, fluida y horizontal al interior de la comunidad y entre la población rural y los operadores de los servicios del Estado.
El objetivo era que los servidores públicos cuenten con una herramienta de comunicación social que les permita un diálogo efectivo con las comunidades, basado en el reconocimiento y valoración de sus saberes y su cultura, y lograr el intercambio o "trueque" de conocimientos enriquecidos por la diversidad cultural.
La metodología brindo a los operadores de las instancias del Estado la posibilidad de incorporar en su quehacer profesional una herramienta que facilite y haga efectivo el encuentro con las familias y comunidades. Genero así condiciones favorables para el diálogo, que tienen en cuenta el entorno en que se desenvuelve la vida de las personas, convirtiéndose en un espacio de comunicación horizontal donde tanto las familias como los operadores podrían poner en valor, mediante el aprendizaje mutuo, la mejor práctica familiar en términos de nutrición y seguridad alimentaria.

Indicar principales obstáculos (demoras si las hubiera) durante la implementación del programa.

Limitaciones internas del Programa Conjunto.

a. **Demora en el inicio de la implementación del Programa Conjunto**. El desembolso llegó en febrero 2009. Sin embargo, por diversas razones, la contratación de la coordinadora se realizó en febrero del 2010. Asimismo recién en el segundo semestre del 2010 estuvieron contratados todos integrantes de los equipos regionales.

b. **Procedimientos administrativos.** No hay un modelo único administrativo para el programa y para todas las agencias. Estos procedimientos se gestionaron a partir de la modalidad de cada agencia, y ha dificultado o retrasado la implementación de algunas actividades.

c. **Ámbito.** El PC ISAN se implementó en 4 regiones y 65 distritos lo cual implico la necesidad de focalizar algunas de las actividades en un número menor de distritos.

Externas al programa conjunto.

- **Cambios Políticos.** Se realizaron las elecciones regionales 2010 y los cambios de funcionarios retrasaron lo planificado en las 4 regiones. Se realizaron las elecciones presidenciales 2011, este proceso de cambio de gestión gubernamental conlleva siempre un período de ajustes y redefiniciones de prioridades y orientaciones. En ese sentido la nueva gestión a nivel nacional señalo como prioridad el desarrollo con inclusión social y creo un nuevo ministerio, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. En consonancia con esto se tuvo un período de indefiniciones sobre la principal contraparte nacional: la ST CIAS y la EN CRECER que luego paso a ser la EN INCLUIR para CRECER.

- **Cambio en el contexto económico.** Apreciación del tipo de cambio (ascendía a 3.10 en el diseño del PC pero a fines de 2010 estaba en 2.8 y a fines de 2011 estuvo a 2.68: implicó pérdida del 14% del presupuesto), afectó el presupuesto del programa.

- **Alta rotación de funcionarios y personal técnico**.Esto demandó un esfuerzo adicional en las acciones de incidencia y abogacía, pero especialmente en el fortalecimiento de capacidades para retomar los procesos con el personal nuevo.

Principales acciones de mitigación puestas en práctica para superar estas restricciones.

Desafíos	Acciones de mitigación
Cambios Políticos	• Se presentó el PC ISAN a las nuevas autoridades y se les proporcionó la documentación necesaria sobre el programa Conjunto y los principales los avances. • Se elaboró el POA año 3 alineándolo a las nuevas prioridades nacionales.
Cambio de contexto económico	• Se acordó dar énfasis en el PC a actividades relacionadas con acceso a la formación.
Cambio de funcionarios y personal tecnico	• La incidencia con un grupo amplio de funcionarios que permitiera ante cambios de alguno de ellos tener respaldo de un grupo mayor. • Se tuvo facilitadores y equipos básicos formados que pudieron apoyar la inserción del personal nuevo.
Inicio del Programa Conjunto	• Se realizaron ajustes para acelerar la implementación del POA del año 1 asa como el del año 2.
Procedimientos administrativos	• Se establecieron algunos acuerdos para facilitar la ejecución de actividades: se definieron montos fijos para los viáticos de las contrapartes, transferencia de fondos, pagos directos a las contrapartes mediante convenios, cartas acuerdo, memorándum de entendimiento.
Ámbito	• Se realizó una priorización de municipios y comunidades del ámbito del PC en base a las recomendaciones de la evaluación intermedia realizada en el segundo semestre de 2012.

Describir y evaluar de qué manera la función de supervisión y evaluación (M y E) ha contribuido a:

- **Mejoras en la gestión del programa y en el logro de los resultados de desarrollo.**

  El monitoreo de cumplimiento de actividades y productos permitió contar con información de calidad y de manera oportuna, esto facilitó el análisis sobre el nivel de avance del PC, logrando un adecuado flujo de información y retroalimentación entre todos los actores involucrados para la toma de decisiones.

- **Mejoras en la transparencia y en la responsabilidad mutua.**

  El manejo de información veraz y oportuna permitió que todos los niveles de gobernanza del PC estén informados del avance programático y financiero, esto apoyó la gestión y las decisiones sobre

la marcha de la implementación. Los reportes de monitoreo del PC se nutren de los registros que llevan las propias contrapartes y el avance programático de las agencias. El seguimiento es mensual y el reporte es trimestral y semestral. Para los informes se revisan y registran los procesos seguidos, los productos logrados y las dificultades encontradas y se reporta los principales logros alcanzados de manera global, las dificultades internas y externas presentadas durante el proceso y los resultados no previstos.

- **Aumento de las capacidades y procedimientos nacionales para M y E y recopilación de datos.**

  El Programa Conjunto apoyo a las contrapartes en el fortalecimiento de competencias sobre seguimiento y monitoreo de indicadores de desarrollo infantil y brindó asistencia técnica para la incorporación de los mismos en programas sociales tales como CUNA MÁS.

¿Cuán útil resultó para el programa conjunto el proceso de evaluación a mitad de período?

El ejercicio de evaluación intermedia fue muy importante para el PC a nivel técnico y programático. Los resultados de esta revisión, así como algunas recomendaciones de la evaluación, permitieron identificar los hitos de sostenibilidad y alimentaron un plan de mejora orientado a mejorar la implementación y logro de resultados del PC.

Describir y evaluar de qué manera las funciones de comunicación y promoción de la participación han contribuido a:

- **Mejorar la sustentabilidad del Programa Conjunto**

Las acciones de comunicación y promoción orientaron a posicionar los programas y actividades ejecutadas por el PC para contribuir a su apropiación nacional o local. La estrategia de comunicación impulsada desde el PC ha sido oportuna, ágil y completa. La página web del programa presenta una información muy amplia sobre la intervención, sobre las políticas peruanas y sobre la problemática general de la desnutrición infantil. Se ha creado una "imagen de marca" del PC y se ha proporcionado información útil para todas las entidades implicadas a través de la página web del PC ISAN.

Dicha estrategia de comunicación social ha estado fuertemente orientada a buscar a mejorar el dialogo entre servidores públicos y la población, partiendo del reconocimiento del enfoque de derechos e interculturalidad como la piedra angular de la política pública. Aún el reto es muy grande, pero consideramos que en el ámbito de intervención del PC se ha logrado reflexionar al respecto.

Por otro lado la participación ha sido uno de los principios claves del PC por lo que en todos los niveles de trabajo se ha buscado implementar las acciones de la mano con las contrapartes, lo cual ha hecho que estas intervenciones en la mayoría de los casos se han institucionalizado o ya eran parte de la institución y se han fortalecido. Igualmente ha sido positivo contar con

estrategias comunitarias en las que la participación de las familias era el centro de la intervención y que ahora también son parte del Ministerio de Salud y del Ministerio de Agricultura.

- **Mejorar las oportunidades para repetir o ampliar el alcance del programa conjunto o de alguno de sus componentes.**

  La estrategia de comunicación utilizada ha contribuido a la sensibilización y conocimiento de diversos actores – incluyendo las nuevas autoridades – sobre los diferentes productos del PC.

  Por otro lado, el PC ha invertido recursos en materiales de publicidad y "merchandising" que han sido utilizados por nuestras contrapartes para posicionar productos específicos, con miras a su replicabilidad en otras regiones del país.

  En relación a los sistemas de vigilancia comunitaria estas son parte de la política del sector salud e incluso ahora son una meta establecida por el Ministerio de Economía y Finanzas como parte del Plan de Incentivos Municipales. Mientras que las ECAS han sido incluidas en las estrategias de trabajo con familias del Ministerio de Agricultura.

- **Proporcionar información a beneficiarios/titulares de derechos.**

  El PC brindó información orientada a consolidar los temas asociados a sus resultados principales, para ello utilizó su página, organizó foros y/o talleres. Cabe destacar el kit de materiales sobre nutrición y seguridad alimentaria dirigidos a familias y comunidades. .

Informe las oportunidades para repetir o ampliar el alcance del programa conjunto o de alguno de sus componentes.

- **¿Con qué grado de detalle el programa conjunto ha evaluado y sistematizado los resultados de desarrollo, con la intención de aplicarlos como evidencia para la reiteración o ampliación del programa conjunto o de alguna su componentes?**

  El Programa Conjunto ISAN ha realizado las siguientes sistematizaciones:

  - Sistematización del proceso de construcción de las Canastas Locales de Alimentos Estratégicos con seguridad alimentaria y resistencia al cambio climático.
  - Diplomado: Atención integral con enfoque de salud familiar y comunitaria
  - Diplomado: Articulación de políticas públicas para la inclusión social.
  - Sistemas de vigilancia comunitaria
  - Estrategia de Comunicación y Promoción de Prácticas Saludables
  - Metodología para el fortalecimiento de capacidades de promotores de programas sociales en alimentación y nutrición.
  - Sistematización de la Experiencia de Fortalecimiento de Capacidades a través de la Implementación de las Escuelas de Campo de Agricultores.
  - Sala situacional de los determinantes de la pobreza y desnutrición infantil.
  - Mancomunidad de los Andes

El conjunto de estos documentos han sido entregados a las contrapartes.

- **Describir ejemplos, si los hubiera, de la reiteración o ampliación que se está llevando a cabo.**

  La "Metodología para el fortalecimiento de capacidades de promotores de programas sociales en alimentación y nutrición" ha sido incorporada por el Programa QALI WARMA del Ministerio de Desarrollo e inclusión social.

  El Diplomado de Atención integral basado en atención primaria de la salud con enfoque de salud familiar y comunitaria está integrado al Ministerio de Salud.

  La guía de Implementación de las Escuelas de Campo de Agricultores (ECA) y el Manual de Formación de Facilitadores en Metodología ECA están en proceso de validación por el Ministerio de Agricultura y Riego.

  Los sistemas de vigilancia comunitaria son una de las metas incluídas en el Programa de Incentivos Municipales del Ministerio de Economías y Finanzas

  El MINSA está extiendo la suplementación con multimicronutrientes para la lucha contra la anemia a nivel nacional.

  Cabe resaltar que muchos de estos logros no sólo producto del trabajo en el marco del PC, sin embargo la contribución de esta ha ayudado a su inclusión en las políticas nacionales.

Describir la estrategia de salida del programa conjunto y evaluar de qué manera dicha estrategia ha mejorado la sustentabilidad del programa.

El PC ha implementado estrategias orientadas a mejorar la capacidad de los actores involucrados en la ejecución de las intervenciones, asimismo se ha puesto especial atención al involucramiento directo de las autoridades regionales, provinciales y distritales en la conducción de los procesos para impulsar su viabilidad, lo cual constituye una orientación estratégica de particular importancia.

La estrategia de sostenibilidad del PC se centró en la incidencia política a fin de elevar las posibilidades de sostenibilidad de los logros obtenidos y n la Gestión del conocimiento a nivel de resultado y productos. Se definieron cinco ejes: S**ostenibilidad Social: e**ntre las estrategias del PC se destaca el "empoderamiento" de los titulares de derechos y el desarrollo de capacidades y habilidades en el ámbito familiar y comunitario, tanto en nutrición como en salud y en seguridad alimentaria. Se trató de asegurar la apropiación de las propuestas y resultados del PC por parte de las familias y las comunidades. **Sostenibilidad Política.** Se contó con el acuerdo y compromiso político explícito del Gobierno, tanto a nivel nacional como a nivel regional y distrital, de apoyar los esfuerzos para combatir la desnutrición y la inseguridad alimentaria. Dicho compromiso se ha constituido como política de gobierno que por definición debe ser continuada por los próximos gobiernos nacionales y regionales. La actual gestión

también ha priorizado los temas de infancia y seguridad alimentaria y la meta es continuar trabajando en el marco del PC para que se constituyan en políticas de estado. **Sostenibilidad Institucional-Organizacional:** El PC trabaja en forma transversal en el fortalecimiento de capacidades, y en ese sentido ha logrado que los funcionarios/as de las instituciones regionales y locales que participan de la lucha contra la desnutrición crónica sean parte de programas académicos que mejoran sus capacidades y herramientas para trabajar en sus ámbitos. Sostenibilidad Financiera: El aporte del PC sólo representa un complemento estratégico al presupuesto público ya que el Gobierno garantiza el financiamiento continuo y regular de las intervenciones de lucha contra la desnutrición, a través de los programas presupuestales estratégicos del MEF y de los recursos regulares de las instancias de gobierno. Sin embargo, desde el segundo año de implementación del PC se identifican actividades del POA que son co-financiadas por instancias nacionales regionales y locales, lo cual pone en evidencia los avances en este punto. Es imprescindible que esto se profundice ya que la continuidad de la inversión pública y privada es la mejor evidencia de la posibilidad de sostenibilidad de las acciones.

Para concretar esto se elaboró una Matriz de sostenibilidad de los resultados del Programa Conjunto y se trabajó en gestión del conocimiento de las principales herramientas probadas, sistematizaciones y evaluaciones.

IV. SITUACIÓN FINANCIERA DEL PROGRAMA CONJUNTO

Presupuesto Total Aprobado hasta la fecha	FAO:	1,288,083
	OPS/OMS:	1,575,580
	PMA:	976,378
	UNODC:	705,344
	UNICEF:	1,454,615
	Total	**6,000,000**
Presupuesto Total Transferido hasta la fecha	FAO:	1,288,083
	OPS/OMS:	1,575,580
	PMA:	976,378
	UNODC:	705,344
	UNICEF:	1,454,615
	Total	**6,000,000**
Presupuesto Total Desembolsado hasta la fecha	FAO:	1,288,083
	OPS/OMS:	1,575,580
	PMA:	976,378
	UNODC:	705,344
	UNICEF:	1,454,615
	Total	**6,000,000**

VI. CERTIFICACION DEL CIERRE OPERACIONAL DEL PROGRAMA

Con la firma de este documento las agencias participantes de Naciones Unidas (ONU) certifican que el programa ha sido operativamente completado.

ONU	NOMBRE	TITULO	FIRMA	FECHA
FAO	Jhon Preissing	Representante		
ONUDD/UNODC	Flavio Mirella	Representante		
OPS-OMS	Fernando Leanes	Representante		
PMA	Sheila Gruden	Representante		
UNICEF	Paul Martin	Representante		

VII. ANEXOS

1. Lista de todos los documentos y estudios producidos por el programa conjunto.
2. Lista de todos los productos de comunicación creados por el programa conjunto.
3. Listado de distrito de intervención del PC ISAN
4. Actas de la asamblea de revisión final del Comité de gestión del programa y del Comité directivo nacional.
5. Informe de evaluación final.
6. Marco M y E con valores finales y actualizados de los indicadores.

Anexo 1

Lista de todos los documentos y estudios producidos por el programa conjunto.

1. Memoria del Programa Conjunto
2. Estudio para la determinación de los Costos Referenciales de las Canastas Alimentarias del Programa Integral de Nutrición (Pin), en el ámbito del Programa Conjunto (Andahuaylas, Ayacucho, Huancavelica y Loreto.
3. Mapa de Desnutrición Crónica en niños y niñas menores de 5 años a nivel provincial y distrital 2009
4. Estudio de la Calidad y Aceptabilidad de los principales productos del Programa Integral De Nutrición (Pin) en el ámbito del Programa Conjunto: Papilla, Pan Fortificados y Papa Pan Fortificado.
5. Guía Metodológica para la construcción de las Canastas Locales de Alimentos Estratégicos con seguridad alimentaria y resistencia al cambio climático
6. Diseño curricular y módulos del Diplomado Articulación de políticas públicas para la inclusión social.
7. Diseño curricular y módulos del Diplomado de Atención integral basado en Atención Primaria de la salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitaria
8. Estrategia de Comunicación y Promoción de Prácticas Saludables
9. Metodología para la elaboración de Planes de Articulación Local
10. Estudio de Análisis del Componente Productivo de los Planes Articulados Locales y propuestas para su reforzamiento.
11. Diseño curricular y módulos del diplomado SNIP

    Caja de herramientas sobre la metodología para el fortalecimiento de capacidades de promotores de programas sociales en alimentación y nutrición.
12. Guías de Implementación de Escuelas de Campo de Agricultores (ECA)
13. Manual de Formación de Facilitadores en Metodología ECA
14. Módulo de Formación en Herramientas de Gestión de Riesgos Agropecuarios (Gestión de Riesgos de Desastres en los Proyectos de Inversión Pública/ Herramientas de Evaluación de Gestión de Riegos Agropecuarios / Incorporación de la Gestión de Riesgos en la Planificación del Desarrollo Regional y Local).
15. Estudio de Diagnósticos Regionales para la Post Cosecha y el Procesamiento Primario.
16. Cooperación Sur Sur
17. Mapas VAM 2010
18. Mapas VAM 2012
19. Canasta clave Ayacucho, Andahuaylas , Huancavelica, y Loreto

20. Mi chacra productiva
21. Norma CRED - MINSA
22. Mapas de Desnutrición Crónica en niñas y niños menores de 5 años a nivel provincial y distrital - INEI
23. Guía el Hilo de la Memoria
24. Articular es crecer: memoria de foro internacional
25. Lactancia materna
26. Plan Regional de superación de la pobreza y la desnutrición crónica. HUANCAVELICA
27. Plan Regional por la Primera Infancia – HUANCAVELICA
28. Plan Tseta Tan Aipa – LORETO
29. El Desafío es articular
30. Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria – LORETO
31. Mapas de gestión de riesgo para Ayacucho, Andahuaylas, Huancavelica y Loreto.
32. Recetario Quinua
33. Sistematización del proceso de construcción de las Canastas Locales de Alimentos Estratégicos con seguridad alimentaria y resistencia al cambio climático.
34. Sistematización del Diplomado: Atención integral con enfoque de salud familiar y comunitaria
35. Evaluación del Diplomado: Articulación de políticas públicas para la inclusión social.
36. Sistematización del Sistemas de vigilancia comunitaria
37. Estrategia de Comunicación y Promoción de Prácticas Saludables
38. Metodología para el fortalecimiento de capacidades de promotores de programas sociales en alimentación y nutrición.
39. Sistematización de Experiencia de la Implementación de las Escuelas de Campo de Agricultores
40. Sistematización de Sala situacional de los determinantes de la pobreza y desnutrición infantil.
41. Sistematización de proceso de Mancomunidad de los Andes
42. Sistematización de los talleres de formación para periodistas y comunicadores sociales en seguridad alimentaria y nutricional.

Anexo 2. Lista de todos los productos de comunicación creados por el programa conjunto.

Material
1. Página web
2. Brochure: Programa Conjunto Infancia, Nutrición y Seguridad Alimentaria
3. Boletines informativos Infancia, Nutrición y Seguridad Alimentaria
4. Video inicial Programa Conjunto Infancia, Nutrición y Seguridad Alimentaria
5. Merchandising de difusión PC ISAN: Mochilas, polos, etc.
6. Exposición fotográfica PC ISAN
7. Video final Programa Conjunto Infancia, Nutrición y Seguridad Alimentaria
8. Video hilo de la memoria
9. Video ECAS
10. Kit de materiales sobre nutrición y seguridad alimentaria
11. Tríptico de Canastas CLAVE de Alimentos Locales.

Anexo 3
Listado de distrito de intervención del PC ISAN

REGIÓN DISTRITO	PROVINCIA
AMBITO DE ACCION DEL PC	
A. APURIMAC	
ANDARAPA	ANDAHUAYLAS
CHIARA	ANDAHUAYLAS
HUANCARAMA	ANDAHUAYLAS
HUANCARAY	ANDAHUAYLAS
HUAYANA	ANDAHUAYLAS
KISHUARA	ANDAHUAYLAS
PACOBAMABA	ANDAHUAYLAS
PACUCHA	ANDAHUAYLAS
PAMPACHIRI	ANDAHUAYLAS
POMACOCHA	ANDAHUAYLAS
SANTIAGO DE CACHI	ANDAHUAYLAS
SAN GERÓNIMO	ANDAHUAYLAS
SAN MIGUEL DE CHACCRAMPA	ANDAHUAYLAS
SANTA MARIA DE CHICMO	ANDAHUAYLAS
TALAVERA	ANDAHUAYLAS
TUMAY HUARACA	ANDAHUAYLAS
TURPO	ANDAHUAYLAS
KAQUIABAMABA	ANDAHUAYLAS
ANDAHUAYLAS	ANDAHUAYLAS
B. AYACUCHO	
HUANTA	HUANTA
HUAMANGUILLA	HUANTA
IGUAIN	HUANTA
LAURICOCHA	HUANTA
SANTILLANA	HUANTA
SIVIA	HUANTA
LLOCHEGUA	HUANTA
SAN MIGUEL	LA MAR
ANCO	LA MAR
AYNA	LA MAR
CHILCAS	LA MAR
LUIS CARRANZA	LA MAR
SANTA ROSA	LA MAR
TAMBO	LA MAR
VILCASHUAMAN	VILCAS HUAMAN
ACCOMARCA	VILCAS HUAMAN
CARHUANCA	VILCAS HUAMAN
CONCEPCIÓN	VILCAS HUAMAN
HUAMBALPA	VILCAS HUAMAN

INDEPENDENCIA	VILCAS HUAMAN
SAURAMA	VILCAS HUAMAN
VISCHONGO	VILCAS HUAMAN

C. HUANCAVELICA	
ACOBAMBA	ACOBAMBA
ANDABAMBA	ACOBAMBA
ANTA	ACOBAMBA
CAJA	ACOBAMBA
MARCAS	ACOBAMBA
PAUCARA	ACOBAMBA
POMACOCHA	ACOBAMBA
ROSARIO	ACOBAMBA
PAMPAS	TAYACAJA
ACOSTAMBO	TAYACAJA
ACRAQUIA	TAYACAJA
AHUAYCHA	TAYACAJA
COLCABAMBA	TAYACAJA
DANIEL HERNANDEZ	TAYACAJA
HUACHOCOLPA	TAYACAJA
HUARIMBAMBA	TAYACAJA
ÑUHUIMPUQUIO	TAYACAJA
PAZOS	TAYACAJA

D. LORETO	
ALTO NANAY	MAYNAS
INDIANA	MAYNAS
MAZAN	MAYNAS
PUNCHANA	MAYNAS
BELÉN	MAYNAS
SAN JUAN BAUTISTA	MAYNAS

Anexo 4

Informe Evaluación Final

FONDO ESPAÑOL PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL MILENIO

(F-ODM)

VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Evaluación Final del Programa

"MEJORANDO LA NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA NIÑEZ EN EL PERÚ: UN ENFOQUE DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES"

Febrero, 2013

INFORME FINAL[6]

[6] Elaborado por Pilar Baselga y Héctor Sainz, consultores F-ODM

INDICE

GLOSARIO

0. RESUMEN EJECUTIVO

1. INTRODUCCIÓN
   a) ANTECEDENTES
   b) PROPÓSITOS, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN
   c) DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

2. NIVELES DE ANÁLISIS
   a) DISEÑO/ PERTINENCIA
   b) PROCESO/ EFICIENCIA, APROPIACIÓN
   c) RESULTADOS/ EFICACIA, SOSTENIBILIDAD

3. CONCLUSIONES

4. LECCIONES APRENDIDAS

5. RECOMENDACIONES

6. ANEXOS
   a) CUADRO RESUMEN DEL PC
   b) RESULTADOS PRELIMINARES 2012 SOBRE AVANCES ODM
   c) AGENDA DE LA MISIÓN DE EVALUACIÓN
   d) PREGUNTAS DE LA EVALUACIÓN
   e) INSTRUCTIVO PARA EL TALLER DE EVALUACIÓN

GLOSARIO

AECID: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

APCI: Agencia Peruana de Cooperación Internacional.

BCR: Banco Central de Reserva

CELADE: Centro Latinoamericano de Demografía.

CDN: Comité Directivo Nacional.

CGPO: Comité de Gestión del Programa Conjunto.

CL: Centro de Salud.

COMSAL: Comité Multisectorial de Seguridad Alimentaria de Loreto.

CVC: Centros de Vigilancia Comunitaria.

DGE: Dirección General de Epidemiología (Ministerio de Salud).

DGSP: Dirección General de Salud de las Personas (Ministerio de Salud).

DGPS: Dirección General de Promoción de la Salud (Ministerio de Salud).

DHS: Demographic and Health Survey.

ECA: Escuela de Campo.

ECPPS: Estrategia de Comunicación y Promoción de Prácticas Saludables.

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda.

EML: Enfoque del Marco Lógico

EMT: Evaluación Medio Término.

EN- CRECER: Estrategia Nacional CRECER.

ENAHO: Encuesta Nacional de Hogares.

ENDES: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

ET: Equipo Técnico.

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.

IDE: Índice de Densidad del Estado.

IDH: Índice de Desarrollo Humano.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

INS: Instituto Nacional de Salud.

IRA: Infección Respiratoria Aguda.

MAIS: Modelo de Atención Integral de Salud.

MANUD: Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

MCLCP: Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza.

MDGF (F-ODM): *Millenium Development Goals Fund*.

MIDIS: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

MIMPV: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

MINAG: Ministerio de Agricultura.

MINSA: Ministerio de Salud.

M&E: Monitoreo y Evaluación.

NCHS: National Center for Health Statistics.

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio.

OGEI: Oficina General de Estadística e Informática (Ministerio de Salud).

ONU: Organización de las Naciones Unidas.

ONUDD/UNODC: Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

OPS-OMS: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.

PAL: Plan Articulado Local.

PAN: Programa Articulado Nutricional.

PC: Programa Conjunto.

PELA: Programa Estratégico Logros de Aprendizaje.

PMN: Programa Materno Neonatal.

PNAIA: Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia.

POA: Plan Operativo Anual.

PpR: Presupuestos por Resultados.

PMA: Programa Mundial de Alimentos.

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

REFECA: Red Regional de Facilitadores de Escuelas de Campo de Agricultores – Ayacucho.

SERUM: Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.

SINADIS: Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social.

SIS: Seguro Integral de Salud.

SMN: Programa de Salud Materno Neonatal.

SNU: Sistema de las Naciones Unidas.

ST-CIAS: Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales.

TMI: Tasa de Mortalidad Infantil.

TM5: Tasa de Mortalidad de la Niñez.

TMN: Tasa de Mortalidad Neonatal.

TMP: Tasa de Mortalidad Perinatal.

TRO: Terapia de Rehidratación Oral.

UC: Unidad de Coordinación.

UNDAF (MANUD): *United Nations Development Assistance Framework*.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

V-ISAN: Ventana Infancia, Seguridad Alimentaria y Nutrición.

VAM: Mapas de Vulnerabilidad a la Desnutrición Crónica Infantil.

0. RESUMEN EJECUTIVO

El Programa Conjunto (PC) "Mejorando la nutrición y seguridad alimentaria de la niñez en el Perú: Un enfoque de fortalecimiento de capacidades**"** forma parte del Fondo ODM dentro de la Ventana de Infancia y Seguridad Alimentaria y Nutricional. Este PC ha tenido una duración de tres años y ha dispuesto de un presupuesto de 6 millones de dólares. Las agencias SNU involucradas en su preparación y ejecución han sido OPS/OMS (que ha actuado como agencia líder), UNICEF, PMA, FAO y ONUDD.

Objetivos de la evaluación final

Los objetivos generales de la evaluación final del PC son los siguientes:

1. Establecer en qué medida el PC ha ejecutado plenamente sus actividades, entregado productos concretos y obtenido los resultados, en particular midiendo los resultados para el desarrollo.
2. Generar conocimientos empíricos sustantivos que identifiquen lecciones aprendidas que puedan ser útiles para otras intervenciones de desarrollo a nivel nacional e internacional.

Metodología de la evaluación

La evaluación ha sido, atendiendo a las técnicas utilizadas, esencialmente cualitativa. Los datos cuantitativos se obtuvieron a partir de fuentes secundarias a la propia evaluación. Los principales métodos utilizados en el ejercicio de evaluación han sido el análisis documental, las entrevistas y la observación. También se realizó un taller de evaluación junto al Equipo Técnico interagencial y la Coordinación Nacional.

Niveles de la indagación

Existían toda una serie de preguntas en los términos de referencia que constituyen la base del ejercicio de evaluación llevado a cabo. Esas preguntas se agrupaban en los criterios de pertinencia, eficiencia, apropiación, eficacia y sostenibilidad. La evaluación ha ordenado en tres niveles de indagación que son los siguientes: a) el diseño del Programa Conjunto; b) el proceso de gestión, y c) los resultados del Programa.

CONCLUSIONES

Nivel de diseño

1. La estrategia de intervención del PC se encuentra claramente alineada con las políticas públicas peruanas de reducción de la desnutrición crónica infantil. La experiencia del PC y su culminación muestran la solidez de la iniciativa, su alineamiento con las políticas nacionales y la responsabilidad de las administraciones públicas peruanas y de las agencias del SNU, ya que el PC ha atravesado durante su periodo de ejecución importantes cambios de autoridades.
2. La lógica de intervención del PC ha incluido una gran heterogeneidad de componentes, niveles, grupos de beneficiarios y ámbitos de actuación. Esa heterogeneidad quizás haya resultado excesiva en relación a los recursos disponibles y dificulta la entrega de productos consolidados.
3. Aunque la alineación del PC con respecto a las políticas públicas peruanas resulta indiscutible, la participación de los socios locales en la preparación concreta de la

intervención fue bastante limitada. Las poblaciones beneficiarias no pudieron ser consultadas durante la etapa de diseño.

4. El trabajo interagencial en la preparación (y en la gestión) del PC ha sido muy positivo y muestra una de las principales fortalezas de la iniciativa.

Nivel de proceso

1. La gestión general del PC constituye uno de los elementos más claramente positivos de la experiencia. Esta conclusión es especialmente relevante si se tiene en cuenta el número de agencias SNU implicadas y la gran diversidad de socios.
2. Los niveles operativos de la gestión (Equipo Técnico, Coordinación Nacional y Equipos Regionales) han sido claves para la adecuada ejecución del PC. Han fortalecido la coherencia de la intervención y han permitido que ésta tenga un carácter homogéneo y no pueda ser vista como la suma de actuaciones de diferentes agencias SNU en un mismo tema o territorio.
3. Se han logrado algunos avances importantes en la armonización de procedimientos de gestión entre las diferentes agencias SNU participantes en la preparación y ejecución del PC. La experiencia constituye una buena práctica que puede ser útil para futuras iniciativas conjuntas.
4. La estrategia de comunicación impulsada desde el PC ha sido oportuna, ágil y completa. La página web del programa presenta una información muy amplia sobre la intervención, sobre las políticas peruanas y sobre la problemática general de la desnutrición infantil.
5. Ha existido un número excesivo de socios y contrapartes peruanos del PC. No se ha realizado una selección restrictiva de éstos y su incorporación en los niveles de gestión del Programa ha sido insuficiente.
6. La diversidad de actores implicados (y de componentes y niveles de incidencia) hace prácticamente imposible que hayan podido alcanzarse resultados equiparables en todos los ámbitos de actuación.

Nivel de resultados

1. La evaluación ha podido constatar que existen claros efectos generados por el PC en el nivel del incremento de las capacidades. También es posible identificar una significativa contribución del PC a la definición e implementación de políticas de lucha contra la desnutrición infantil.
2. El establecimiento de una vinculación directa entre las acciones llevadas a cabo por el PC y la evolución de los índices de desnutrición infantil resulta mucho más compleja y exigiría una indagación que esta evaluación no ha podido realizar.
3. El PC ha definido un modelo de intervención que actúa en las causas principales que provocan la desnutrición infantil. La eficacia de ese modelo solo puede ratificarse en las zonas donde ha sido posible incidir en todos (o en la gran mayoría) de los factores identificados.
3. La experiencia acumulada por el PC constituye una base para la definición (e implementación) de políticas nacionales, regionales y locales para la reducción de la desnutrición crónica infantil.

4. El PC ha colaborado estrechamente con el MINSA para la promoción del modelo de atención integral basado en familia y comunidad. Los logros en ese sentido han sido significativos. También ha sido importante la contribución a la formación de facilitadores estandarizados que mejoran la calidad del servicio.
5. La experiencia del Diplomado de atención primara de la salud con enfoque de salud familiar y comunitaria ha sido valorada de forma muy positiva. La incorporación de Universidades locales para impartir el citado diplomado ha permitido dejar instaladas capacidades en el ámbito regional y facilita la replicabilidad de la experiencia.
6. Las Escuelas de Campo de Agricultores (ECA) constituyen una metodología muy útil para el extensionismo agrario, con efectos directos en el incremento de la seguridad alimentaria. La vinculación de las ECA con la problemática relacionada con la desnutrición crónica infantil no se ha establecido en todos los casos.
7. Otras actuaciones vinculadas al componente de seguridad alimentaria, como los mapas de gestión de riesgos agropecuarios, la determinación de costos referenciales de las canastas alimentarias y algunas propuestas de fortificación de alimentos, aun siendo importantes, han tenido unos efectos mucho más difíciles de valorar en relación con los propósitos del PC.
8. El componente de cooperación Sur-Sur han contribuido de manera importante al incremento de capacidades de los agentes regionales y locales, y ha promovido el compromiso de los responsables políticos en la asunción de estrategias para la reducción de la desnutrición infantil.
9. Las estrategias formativas para el incremento de capacidades no han tenido todos los efectos esperados debido a la alta rotación del personal participante en esas iniciativas.
10. Las estrategias de comunicación han tenido unos efectos muy significativos en los ámbitos en los que se han utilizado. Sin embargo, no ha quedado completamente clara cual será su utilización en el futuro ni qué instituciones aplicarán esos modelos de promoción comunitaria.
11. La articulación de las diferentes políticas y estrategias sectoriales ha sido variable en todos los territorios incluidos en el ámbito de actuación del PC, pero se han alcanzado resultados significativos.
12. La sostenibilidad de los efectos generados por el PC presenta algunas incertidumbres derivadas de los diferentes niveles de logro alcanzados y de los niveles de apropiación de las diversas entidades socias. En cualquier caso, hay que reconocer que el PC ha establecido una estrategia clara y razonable de sistematización y transferencia de sus experiencias.
13. La evaluación considera que la Coordinación Nacional del PC ha abordado de manera muy positiva el reto de incrementar las posibilidades de sostenibilidad. En cualquier caso, todos esos esfuerzos necesitarán del compromiso a largo plazo de las propias agencias SNU para seguir prestando apoyo a algunas iniciativas que todavía no se encuentran plenamente consolidadas

RECOMENDACIONES

Nivel de diseño

1. Mantener la colaboración con las autoridades peruanas en las estrategias de lucha contra la desnutrición crónica infantil. Profundizar el trabajo iniciado, consolidando y ampliando los logros alcanzados.
2. Reforzar la participación y el protagonismo de los socios nacionales, regionales y locales en futuras iniciativas. Promover la participación de los colectivos beneficiarios en la preparación y la gestión de los programas y proyectos.
3. Diseñar iniciativas con objetivos más concretos y limitados, acordes con los recursos disponibles. Insertar esas iniciativas en marcos estratégicos de largo plazo que se elaboren de manera conjunta con los socios peruanos.
4. Aprovechar la experiencia del PC para reforzar el trabajo interagencial. Asumir que este modelo refuerza la credibilidad de las iniciativas, permite abordar problemáticas más complejas y constituye una estrategia para enfrentarse a la previsible reducción de los recursos disponibles para la cooperación internacional en Perú.

Nivel de proceso

1. Valorar los modelos de gestión del PC como posibles estrategias para promocionar en el futuro el trabajo interagencial en otras iniciativas y actuaciones.
2. Efectuar un proceso de evaluación de la gestión de los 4 PC ejecutados en Perú, con el propósito de definir buenas prácticas y proponer recomendaciones que contribuyan a fortalecer el trabajo interagencial en el futuro.
3. Avanzar en la armonización de los procedimientos administrativos de las diferentes agencias SNU en Perú, estableciendo unos criterios comunes.
4. Establecer una selección más restringida de socios y contrapartes nacionales, efectuando una priorización que permita mantener una relación más intensiva con los socios claves. Incorporar a esos socios claves en los niveles operativos de gestión.
5. Resulta conveniente que, en el futuro, para reforzar su alineamiento y apropiación por parte de las entidades peruanas, los programas y proyectos cuenten con fondos de contrapartida locales y regionales que promuevan una clara relación entre socios.
6. Realizar una sistematización comparando los procesos y resultados en las dos regiones (selva-sierra) con el objetivo de extraer lecciones aprendidas.

Nivel de resultados

1. Identificar las áreas geográficas donde se ha implementado la mayoría de los componentes que conforman el modelo de intervención establecido por el PC para reducir la desnutrición crónica infantil con el propósito de determinar en esas zonas cuáles han sido los efectos de la estrategia impulsada, proporcionando evidencias que pueden contribuir a la definición de políticas.
2. Valorar la conveniencia (y las posibilidades reales) de realizar una evaluación de impacto del PC. Posiblemente sea conveniente reducir esa posible evaluación a algunos ámbitos geográficos y/o temáticos más limitados.
3. Incorporar de forma decidida los Centros de Vigilancia Comunitaria a las estrategias de reducción de la desnutrición infantil, vinculando de manera más decidida la promoción comunitaria y el Sistema de Salud en ese propósito.

4. Promover la sensibilización de las comunidades y las familias en la lucha contra la desnutrición infantil. Analizar cómo puede encajarse esa estrategia en un modelo global de lucha contra la desnutrición, determinando las responsabilidades institucionales que le deben dar soporte.
5. Vincular las estrategias de capacitación con políticas de personal que contribuyan a incrementar las posibilidades de estabilidad del personal formado.
6. Basarse para la puesta en marcha e implementación de las estrategias de capacitación, siempre que eso sea posible, en las capacidades instaladas en las regiones. Contar preferentemente con universidades y centros de formación locales.
7. Utilizar en el futuro estrategias basadas en el intercambio de experiencias entre regiones y países del área, ya que refuerzan de manera positiva el fortalecimiento de capacidades
8. Relacionar de forma más directa las experiencias de las ECA con áreas, comunidades y familias donde los niveles de desnutrición resultan más importantes para contribuir a garantizar la seguridad alimentaria de los grupos más vulnerables.
9. Avanzar junto al MINAG en la estandarización de los facilitadores de las ECA con el propósito de garantizar unas competencias mínimas que deben presentar los profesionales que utilicen esa metodología de extensionismo agrario.
10. Garantizar la transferencia eficaz de los resultados más significativos alcanzados por el PC. Para ello es imprescindible impulsar la sistematización de esas experiencias (ya en curso) y realizar sesiones por regiones donde se realice la presentación de esas experiencias y de las herramientas disponibles para que sean conocidas por los socios del PC.
11. Continuar apoyando los procesos más significativos que el PC ha contribuido a poner en marcha, una vez que termine el periodo de ejecución. En ese sentido, es importante que desde el nivel directivo de las agencias SNU se asuma que de una manera conjunta es preciso seguir prestando ayuda y asistencia a algunas iniciativas particularmente significativas, como pueden ser la Mancomunidad Los Andes, la implementación de algunas estrategias regionales o de determinados PAL.
12. Continuar fortaleciendo la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza (MCLCP) como instancia de articulación y coordinación de iniciativas frente a la seguridad alimentaria y la desnutrición crónica infantil.
13. Intentar buscar fuentes de financiación nacionales e internacionales para impulsar nuevas iniciativas conjuntas inter-agencias que contribuyan a la reducción de la desnutrición crónica infantil.

1. INTRODUCCIÓN

a. ANTECEDENTES

El F-ODM fue constituido a finales de 2006 tras un acuerdo de colaboración entre el Gobierno de España y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) con el objetivo de *"promover un desarrollo basado en el aumento de los derechos, las capacidades, y las oportunidades individuales y colectivas"* (*Documento Marco. F-ODM. Agosto 2007*) que favoreciera la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

El Fondo opera a través de los equipos de las diferentes Agencias de Naciones Unidas en el país, siendo la modalidad de intervención la de programa conjunto (PC). Estos programas se enmarcan en ocho ventanas temáticas. Los PC de la ventana temática Infancia, Seguridad Alimentaria y Nutrición (V-ISAN) pretenden contribuir por un lado, a la mejora de la nutrición y la seguridad alimentaria de la población, especialmente niños y mujeres embarazadas y, por otro, al fortalecimiento de la capacidad institucional en la materia, ya sea a través de políticas nacionales o de políticas específicas sobre seguridad alimentaria y nutrición.

b. PROPÓSITOS, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

En septiembre y octubre de 2011 se realizó la Evaluación de Medio Término (EMT) del programa conjunto con el objetivo de *"generar conocimientos, identificar buenas prácticas y lecciones aprendidas que contribuyan a mejorar la ejecución de los mismos durante la segunda fase de implementación y poder transferirlas a otros programas".* Una buena parte de las recomendaciones de la EMT fueron recogidas en el Plan de Mejora que fue concertado y aprobado por el Equipo Técnico (ET) y el Comité de Gestión del PC (CGPC).

En noviembre y diciembre de 2012, se ha llevado a cabo la evaluación final del PC cuyos objetivos generales son los siguientes:

1. Establecer en qué medida el PC ha ejecutado plenamente sus actividades, entregado productos concretos y obtenido los resultados, en particular midiendo los resultados para el desarrollo.
2. Generar conocimientos empíricos sustantivos que identifiquen buenas prácticas y lecciones aprendidas que puedan ser útiles para otras intervenciones de desarrollo a nivel nacional (aumento de escala o duplicación) y a nivel internacional (duplicación).

Para el desarrollo de la evaluación se ha optado por emplear un enfoque metodológico esencialmente cualitativo, ya que los datos cuantitativos que se incluyen se han obtenido de fuentes secundarias a la propia evaluación, de manera preferente de los documentos generados por el PC y, en especial, de los informes de seguimiento.

Las técnicas cualitativas utilizadas han sido las siguientes:

- **Investigación documental**. Se revisaron todos los documentos programáticos y de seguimiento del PC, así como todos aquellos documentos propios de la Estrategia Nacional CRECER, los de la Estrategia CRECER para incluir y el MIDIS con los que el PC se encuentra directamente relacionado. También se analizaron las estrategias regionales de lucha contra la desnutrición infantil (Plan TSETA TANA AIPA, Estrategia CRECER WARI, Plan Regional de superación de la pobreza extrema y de la desnutrición crónica infantil de Huancavelica). La evaluación desea destacar la calidad de la página web de la iniciativa

donde se puede acceder a una importante recopilación de documentación relativa al propio programa y, también, a la temática abordada.

- **Observación directa.** Durante la misión se realizaron visitas a las cuatro regiones que forman el área de intervención del PC. Estas visitas permitieron observar la dinámica de coordinación e interacción de los diferentes actores involucrados, visitar instalaciones y observar algunas de las principales actividades, propiciar espacios de diálogo con socios y beneficiarios y evidenciar los cambios logrados por el PC.
- **Entrevistas a informantes clave**. Se llevaron a cabo entrevistas, individuales o colectivas, semiestructuradas de los principales actores involucrados y grupos focales que han permitido recopilar los datos e informaciones básicas para establecer evidencias que apoyen las conclusiones y recomendaciones que se proponen. Se diseñó un modelo abierto de cuestionario general en función de los diferentes niveles de análisis que permitió recoger las diferentes impresiones y opiniones de los actores clave y grupos de referencia entrevistados. La complejidad de la intervención, con muchos niveles de incidencia, ha provocado la necesidad de efectuar un elevado número de entrevistas para tener una visión generalista de la actuación.
- **Taller de evaluación**. Se realizó un taller de evaluación con los miembros del Equipo Técnico y de la Unidad de Coordinación para reflexionar sobre algunas hipótesis preliminares del equipo de evaluación. Ese taller permitió sistematizar algunas valoraciones generales sobre la gestión del PC y consensuar ciertas conclusiones con las personas que han tenido una relación más directa y constante con la intervención.

Para la validación de los resultados de la evaluación, se han intentado triangular las opiniones y valoraciones recopiladas, repitiendo las mismas preguntas en diferentes escenarios. De esta manera se ha intentado mitigar la subjetividad inherente al tipo de técnicas utilizadas.

c. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

El propósito del Programa Conjunto es contribuir a la reducción de la pobreza, el hambre, la inseguridad alimentaria y la desnutrición crónica de las poblaciones, a través del fortalecimiento de la Estrategia Nacional CRECER para incluir y su implementación efectiva en las regiones de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Loreto.

Para lograr ese propósito se formularon originalmente seis resultados, que son los que se indican a continuación:

- **Resultado 1:** La ST-CIAS (Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales) y los sectores que integran la EN CRECER han fortalecido su capacidad para la gestión integral de planes y programas de lucha contra la desnutrición y de apoyo a las Regiones seleccionadas.
- **Resultado 2:** Los Gobiernos Regionales y Distritales seleccionados han fortalecido su capacidad para la gestión integral de programas y proyectos de lucha contra la desnutrición.
- **Resultado 3:** Las Direcciones Regionales, Redes, Micro-redes y establecimientos de salud de los ámbitos del PC han fortalecido su capacidad para la atención integral a mujeres en edad fértil, gestantes y niños/as.
- **Resultado 4:** Los niños y las niñas de los ámbitos del PC han mejorado su estado nutricional y desarrollo. Las gestantes han mejorado su estado nutricional.

- **Resultado 5:** Los Gobiernos Regionales y Locales y las familias de los ámbitos del PC han mejorado sus capacidades técnicas para la producción, post producción, disponibilidad y acceso a los alimentos nutritivos e inocuos, que contribuyen a mejorar su seguridad alimentaria
- **Resultado 6:** El Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales y Distritales han fortalecido sus sistemas de monitoreo y evaluación y los han orientado a la toma de decisiones en salud, nutrición, producción, seguridad alimentaria, agua y saneamiento.

Beneficiarios y ámbito de intervención

EL PC ISAN Perú tiene como ámbito de intervención las regiones de Ayacucho, Apurímac, Huancavelica y Loreto, en las que se trabaja en 7 provincias: Andahuaylas en Apurímac; Huanta, La Mar y Vilcashuamán en Ayacucho; Acobamba y Tayacaja en Huancavelica; y Maynas en Loreto, lo que supone un total de 65 distritos y 869 comunidades, con una población total estimada en el momento de la formulación de aproximadamente 710.000 personas.

Región	Provincia	Distritos	Población Total	Población < 5 años	% Pobreza	% Desnutrición Crónica
Apurímac	*Andahuaylas*	19	106,586	12,428	69.5	34.3%
Ayacucho	*Huanta*	22	185,952	10,453	68.3	36.8%
	La Mar			9,654		
	Vilcashuamán			2,596		
Huancavelica	*Acobamba*	18	141,984	7,461	85.7	52.2%
	Tayacaja			8,970		
Loreto	*Maynas*	6	275,230	37,332	54.6	24.5%
Total	**7**	**65**	**709.752**	**88,894**	**---**	**---**

Fuente: PC

Es necesario precisar que en la formulación inicial se incluyó como beneficiaria a toda la población de las regiones consideradas. El PC realizó con posterioridad una estimación mucho más realista acerca de los beneficiarios de la intervención a partir de la implementación de los POA 2010 y POA 2011 que dejó como lección aprendida la necesidad de focalizar el ámbito de la intervención, con el propósito de hacer mayor evidencia los resultados. De esta forma, se planteó una acción de carácter global para la formulación de políticas y normativas que alcancen a toda la población, a la vez que se restringía de manera más precisa el marco en el que se ejecutaron las actividades directas del PC.

De esa manera, se efectuó una identificación de las poblaciones beneficiarias por regiones, que es la que se recoge a continuación:

Regiones	Instituciones	Funcionarios	Funcionarios mujeres	Funcionarios hombres	Familias	Pobladores titulares	Pobladores titulares mujeres	Pobladores titulares hombres
Ayacucho	91	736	246	490	383	383	163	220
Apurimac	84	893	355	538	511	511	225	286
Huancavelica	62	309	171	138	374	374	129	245
Loreto	62	205	111	94	524	524	323	201
Total	**299**	**2143**	**883**	**1260**	**1792**	**1792**	**840**	**952**

Fuente: PC

Instancias de gobernanza

El PC cuenta con las siguientes instancias de coordinación:

Comité Directivo Nacional: Conformado por la Coordinadora Residente, el/la Director/a Ejecutivo/a de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI) y el Coordinador de la AECID. Es una instancia de dirección estratégica que se encarga de definir las políticas y lineamientos generales para los PC. Es co-presidido por la Coordinadora Residente y el Director Ejecutivo de la APCI. La Secretaría es ejercida por la Oficina de la Coordinadora Residente.

Comité de Gestión del PC (CGPC): Conformado por los Jefes de las Agencias Participantes de la ONU, la Coordinadora Residente, las autoridades designadas de las contrapartes nacionales, el Presidente de la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza, con funcionarios de la APCI y la AECID, y la Coordinadora del PC. Supervisa la ejecución del programa y toma las decisiones estratégicas técnicas y operacionales requeridas para la gestión apropiada del PC. La OPS/OMS es la Agencia Líder por parte de Naciones Unidas para el PC. El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) es la contraparte gubernamental líder.

Equipo Técnico: Está conformado por la Coordinadora del PC y el resto de los miembros de la Unidad de Coordinación (UC), lo/as puntos focales técnicos de las Agencias Participantes de la ONU, y cuenta con la participación de la Oficina de la Coordinadora Residente. Es la instancia más técnico/operativa de ejecución y seguimiento del PC.

Unidad de Coordinación (UC). La Unidad de Coordinación es la instancia de facilitación, coordinación, aseguramiento, seguimiento de la gestión efectiva del PC y el logro de sus resultados. Está conformada por la Coordinadora del PC, una asistente administrativa, una consultora en comunicaciones, un consultor contratado ocasionalmente que facilita las labores de M&E, y cuatro **Equipos de Coordinación a nivel regional**, cada uno de los cuales es conformado por un/a Especialista en Salud y Nutrición, un/a Especialista en Seguridad Alimentaria y un/a asistente.

Principales Socios

Las Agencias del Sistema de Naciones Unidas involucradas en la ejecución del PC son OPS/OMS, FAO, UNICEF, PMA y ONUDD, siendo la agencia líder OPS.

Los principios socios nacionales de la intervención son: MIDIS, ST CIAS, Estrategia Nacional CRECER para INCLUIR, MINSA, MINAG, MCLCP, Universidades.

Los principales socios a nivel regional y local de la intervención son, para cada una de las regiones: la Gerencia Desarrollo Social, Gerencia Desarrollo Económico, Gerencia de Planificación, Gobierno local, Universidades, Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP), Consejo Regional de Seguridad Alimentaria, Universidades regionales y ONG.

Gestión del PC

Para la gestión del PC se establecieron las estructuras descritas anteriormente. Es importante destacar que, más allá del Comité Directivo Nacional y del Comité de Gestión del Programa que resultan instancias habituales en todos los PC, esta iniciativa cuenta con un Equipo Técnico formado por miembros de las cinco agencias implicadas en la puesta en marcha y ejecución del Programa.

El Equipo Técnico se reúne de manera periódica y se encarga de la planificación, implementación y seguimiento de las iniciativas emprendidas. Como ya se destacó en la evaluación de medio término (EMT), esta instancia ha contribuido de manera destacada a la coordinación entre las diferentes agencias y promueve una coherencia destacable en las actividades programadas. Constituye una buena práctica que debe ser resaltada en este ejercicio de evaluación.

En el Equipo Técnico participa la Coordinadora del PC que, a su vez, dirige la Unidad de Coordinación. La Unidad de Coordinación está constituida a su vez por cuatro equipos regionales en las distintas áreas de intervención del PC (Oficinas Regionales de Coordinación). Esos equipos regionales constituyen el nivel más operativo del PC. Iniciaron sus actividades en septiembre de 2010 y se consideran elementos claves a la hora de dotar de coherencia a la intervención, puesto que permiten el contacto permanente con los principales socios locales a nivel regional, provincial y distrital e integran las distintas iniciativas emprendidas en un marco único de actuación.

En un inicio, tal y como se encuentra especificado en la formulación de los resultados del PC, la contraparte principal del PC fue la Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (ST-CIAS) y, de manera específica, la Estrategia Nacional CRECER impulsada desde esa Secretaría Técnica.

Tras las elecciones de nacionales en junio de 2011 se planteó como prioridad desde el nuevo gobierno el desarrollo humano con rostro social. Para el logro de ese gran objetivo se plantearon cambios en la estructura del Estado que posibilitaran la gestión de programas sociales dirigidos a las poblaciones más vulnerables. Esos cambios, evidentemente, afectaron al PC, teniendo que adaptarse a la nueva situación.

En octubre de 2011, el Congreso de la República firma la Ley de Creación, Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Ley N° 29792)[7], la cual determina su ámbito, competencias, funciones y estructura orgánica básica. El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) se crea como entidad competente para el desarrollo social, superación

[7] http://www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/29792.pdf

de la pobreza y promoción de la inclusión y equidad social, y la protección social de poblaciones en situación de riesgo, vulnerabilidad y abandono.

Al mismo tiempo se crea el Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (SINADIS) como sistema funcional encargado de asegurar el cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado a nivel intergubernamental, para reducir la pobreza, las desigualdades, las vulnerabilidades y los riesgos sociales. Según la Ley de creación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, la Secretaría Técnica de Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (ST-CIAS) recae en este Ministerio, por lo tanto el MIDIS tendrá una estrecha coordinación para continuar con la implementación del PC.

La Estrategia Nacional CRECER, ha pasado por un periodo de redefinición y ajuste que ha terminando dando lugar a la Estrategia Nacional CRECER para Incluir.

La diversidad de componentes y zonas de intervención incluidos en la lógica de intervención del PC dificulta la sistematización de todas las actividades e iniciativas llevadas a cabo. De manera inevitablemente esquemática e incompleta se presenta en el primero de los anexos de este documento un cuadro resumen donde se indican para cada uno de los resultados programados los principales indicadores establecidos, las acciones más relevantes, las agencias SNU que han tenido un papel destacado en su ejecución y los socios nacionales prioritarios.

De manera complementaria a ese cuadro-resumen, se efectúa a continuación una breve descripción de las iniciativas más relevantes llevadas a cabo, ordenadas por regiones. Hay que insistir en que se trata de una relación incompleta que únicamente pretende proporcionar un panorama general del periodo de ejecución del PC. Para un mayor nivel de detalle se dispone de los informes de seguimiento de la intervención.

REGIÓN DE AYACUCHO

En febrero de 2012, se firma el convenio[8] entre el Gobierno Regional de Ayacucho y Naciones Unidas, para establecer el marco de cooperación para la implementación de actividades del PC, mediante el fortalecimiento de la Estrategia Regional CRECER Wari.

El PC apoyó al proceso formulación del **Plan de Articulación del Consejo Regional de Lucha Contra la Pobreza y Desnutrición**.

Durante el año 2011, el PC formó parte de los procesos de revisión de la programación y ejecución de los Presupuestos por Resultados (PpR). En 2012, se facilitó la constitución y coordinación regional del **Equipo de Seguimiento Concertado a los Programas Presupuestales Estratégicos** de atención a la infancia, priorizando el seguimiento al Programa Salud Materna Neonatal (SMN), Programa Articulado Nutricional (PAN), y Programa Estratégico Logros de Aprendizaje (PELA).

El Programa Conjunto (PC) ha implementando la **Diplomatura "Gerencia Social para Resultados"** y el **"Diplomado de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad"**

El PC, ha desarrollado el **Programa de Formación de Facilitadores en Escuelas de Campo de Agricultores - ECA**. Como resultado inmediato del desarrollo de las Escuelas de Campo en

[8] Resolución Ejecutiva Regional N°103 -2012-GRA/PRES, de fecha 10 de Febrero del 2012

la Región Ayacucho se cuenta con una **Red Regional de Facilitadores de Escuelas de Campo de Agricultores – Ayacucho (REFECA)**.

La Dirección Regional Agraria de Ayacucho, el día 12 de Noviembre emitió la ***Resolución Directoral Regional N° 406- GRA/GG-GRDE-DRA-OPP-DR,*** en que se resuelve la aplicación de la Metodología de Escuelas de Campo de Agricultores – ECA para una adecuada extensión agropecuaria. Del mismo modo, la municipalidad distrital de Luis Carranza y la Municipalidad Distrital de Huamanguilla, han emitido una Resolución de Alcaldía para la adopción de la metodología ECA en el marco de sus proyectos productivos.

En el marco del apoyo a las acciones nutricionales y se llevó cabo el **Taller de Construcción Participativa de Canasta Regional de Alimentos**. Como producto del proceso referido a la canasta de alimentos se ha logrado contar con una guía denominada **Canasta local alimentaria de valor estratégico**.

En diciembre del 2010, se presentaron los resultados del **Mapa de Vulnerabilidad a la Desnutrición** a las autoridades del gobierno regional, gobiernos locales, programas sociales, sectores y sociedad civil.

Durante los años 2010 y 2012 se han fortalecido competencias de profesionales de salud sobre la **Vigilancia Comunitaria del Crecimiento y Desarrollo temprano**. En el distrito de Luis Carranza, se apoya al Centro de Vigilancia Comunitaria, bajo la asistencia técnica del personal de salud y equipo del Gobierno Local capacitados por el PC.

A nivel de **formación de facilitadores en estrategias de comunicación social para el cambio de comportamientos**, se cuenta con operadores de los sectores salud, agricultura, educación y programas sociales capacitados en técnicas innovadoras de Comunicación Social con enfoque de derechos e interculturalidad basado en el encuentro entre operadores y familias a través de la narración oral y el teatro comunitario.

El PC ha brindado apoyo técnico en la validación y aprobación de **Guías de Emergencias Obstétricas y Neonatales, y en Monitoreo y Asistencia Técnica en Servicios de Salud en Control Prenatal y Suplementación** de las Redes de Salud de San Miguel y Vilcashuamán. Se ha dotado con equipamiento (Ecógrafo) al centro de Salud de SACHARACCAY –Red de San Miguel.

Se dispone de un mapa de gestión de riesgos a nivel regional y se imparten capacitaciones en herramientas de gestión de riesgos para técnicos regionales.

REGIÓN DE APURÍMAC

Se implementó el **Diplomado de Articulación de Políticas para la Inclusión Social** (Gerencia Social por Resultados), y la **Diplomatura en Atención Integral en Salud con Enfoque en Salud Familiar y Comunitaria**.

Se ha brindado asistencia técnica y financiera en la formulación participativa de cuatro **Planes Articulados Locales** (PAL), con la finalidad de seguir fortaleciendo el trabajo intersectorial y multidisciplinarios en los distritos seleccionados: Andahuaylas, Huancaray, Pacucha y Santa María de Chicmo.

El PC es parte del grupo impulsor de la **Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza (MCLCP) en la región** y promotora de la mesa provincial para el seguimiento concertado de los procesos de revisión de los Presupuestos por Resultados (PpR), y a su vez es integrante de la

Red de Facilitadores de Asistentes Técnicos para facilitar el seguimiento concertado en la región.

Se fortaleció las competencias de agentes, madres consejeras y autoridades comunales para el funcionamiento de los **sistemas de vigilancia comunitaria** en los distritos de Pacuha, Santa María de Chicmo y Kaquiabamba.

Se fortaleció capacidades de facilitadores agropecuarios en la metodología **Escuela de Campo de Agricultores** (ECA) para mejorar la extensión agropecuaria. Se cuenta con una **Red Regional de Facilitadores de la Metodología ECA - REFECA Apurímac**.

Los Gobiernos locales de Andahuaylas, Pacucha, Huancaray, Santa María de Chicmo, incorporan a su trabajo de extensión agropecuaria la metodología ECA. Los gobiernos locales de Huancaray y Santa María de Chicmo tienen contemplada la implementación de ECA con recursos propios en el POA 2012.

Se llevaron a cabo **talleres de capacitación en gestión de riesgos agropecuarios** en las provincias de Andahuaylas y Abancay. Se ha incorporado la gestión de riesgos de desastres agropecuarios en tres planes de desarrollo concertado en los distritos de Pacucha, Huancaray y Chicmo.

En la provincia de Andahuaylas se capacitó a autoridades y agentes locales en el uso de la información de **los Mapas de Vulnerabilidad a la desnutrición crónica infantil (VAM**).

Se apoyó a la gerencia de desarrollo social y al gerente general del gobierno regional de Apurímac a la implementación de la **Sala Situacional**, asimismo se encuentra en proceso de ejecución la resolución ejecutiva para **los acuerdos de gestión** del presidente regional con sus respectivos directores regionales para la mejora de indicadores.

Se dispone de un mapa de gestión de riesgos a nivel regional y se imparten capacitaciones en herramientas de gestión de riesgos para técnicos regionales.

REGIÓN DE HUANCAVELICA

Se dotó de asistencia técnica para elaboración de dos informes técnicos de seguimiento al **Programa Estratégico Articulado Nutricional: 2010 y 2011.** El informe del primer semestre 2012 está en proceso de elaboración.

Se realizó el taller participativo de construcción de **Canastas Locales de Alimentos con valor estratégico** en la región Huancavelica. Así mismo se capacitó en la metodología de construcción de canastas locales de alimentos con valor estratégico. Se llevó a cabo el **Diplomatura en Articulación de Políticas Públicas para la Inclusión Social** (Gerencia Social por Resultados), y el **Diplomado en Atención Integral con Enfoque de Salud Familiar y Comunitaria.** El **Programa Curricular de la Diplomatura en Atención Integral con Enfoque de Salud Familiar y Comunitaria** ha sido institucionalizado en la Universidad Nacional de Huancavelica (aprobado con Resolución N° 021-2012-EPG-COG-UNH).

Se elaboró **el Programa Regional de Superación de la Pobreza y Desnutrición Crónica Infantil** 2011-2014 (aprobado por Ordenanza Regional N° 184 en el año 2011), y el **Plan Regional por la Primera Infancia 2012-2017** (aprobado por Ordenanza Regional N° 227 en el año 2012)

Se cuenta con operadores de salud en las provincias de Acobamba y Tayacaja capacitados en técnicas innovadoras de Comunicación Social con enfoque de derechos e interculturalidad basado en el encuentro entre operadores y familias a través de la narración oral y el teatro comunitario.

Se fortaleció capacidades de facilitadores agropecuarios en la metodología **Escuela de Campo de Agricultores** (ECA) para mejorar la extensión agropecuaria. Ha sido formalizada y acreditada **la Red de Facilitadores en Escuelas de Campo de Agricultores de Huancavelica – REDECA**. Se aprueba la ordenanza regional que institucionaliza la metodología de extensión agraria en Escuelas de Campo de Agricultores, encargándose su implementación a la Dirección Regional Agraria y el monitoreo a la Gerencia de Desarrollo Económico. Se elabora la guía metodológica para la implementación de Escuelas de Campo de Agricultores, y el manual de formación de facilitadores de Escuelas de Campo de Agricultores.

Se elaboran **Mapas de gestión de riesgo** correspondientes a los diez distritos de Tayacaja y ocho distritos de Acobamba, que conforman el ámbito de intervención. Se capacita a funcionarios del gobierno regional y local en el uso de herramientas para la gestión de riesgos agropecuarios, la incorporación de la gestión de riesgos en proyectos de inversión pública, y en la incorporación de la gestión de riesgos agropecuarios en los planes de desarrollo concertado regional y local.

Se institucionaliza la implementación de la **Sala Situacional**, sistema de información regional y acuerdos de gestión en el Gobierno Regional de Huancavelica (Ordenanza Regional N° 224 del año 2012). Se capacitó a autoridades y agentes locales en el uso de la información de **los Mapas de Vulnerabilidad a la desnutrición crónica infantil (VAM**).

Destacar como iniciativa a partir del trabajo realizado por el PC, la constitución de **la Mancomunidad Regional "Los Andes"** para lo cual, se suscribió el acta denominada "Declaratoria de Ayacucho", en el que se plasma la voluntad política de los 3 presidentes regionales de constituir esta mancomunidad regional. El 25 de julio del 2011 se promulga La Ley N° 29768: "Ley de Mancomunidad Regional".

REGIÓN DE LORETO

El PC en Loreto es miembro del Equipo técnico del seguimiento concertado de los programas presupuestales estratégicos donde el actor principal es la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP); conjuntamente con ellos, se elaboró el **I reporte de seguimiento concertado al programa articulado nutricional (PAN) en la región Loreto**. Asimismo, el PC forma parte de la **Red de Asistentes Técnicos para la Programación por Resultados** (PpR) en Loreto y forma parte de **la Mesa de trabajo en salud y seguridad alimentaria** en la MCLCP.

En enero del 2011 se inicia el proceso de formación del **Comité multisectorial de seguridad alimentaria de Loreto – COMSAL**, al que se le encarga al comité la Elaboración de la Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria de Loreto ERSAN. En el mes de setiembre, el Consejo Regional de Loreto aprueba la ERSAN Loreto y se emite la Ordenanza Regional **N° 017 - 2012 - GRL - CR** de fecha 13 de setiembre del 2012.

Se realizó el **taller de capacitación de facilitadores de escuelas de campo de agricultores (ECA)**. En de octubre del 2012 se formaliza la **Red de facilitadores ECA** de Loreto.

Se desarrollo también el taller de construcción participativa **"Canasta local de alimentos con valor estratégico**" en Agosto del 2011. A petición de las nuevas autoridades locales, se realiza

Evaluación del sistema de eliminación de residuos sólidos en las localidades de Mazan e Indiana.

Con la finalidad de identificar su capacidad de atención y resolución de problemas relacionados con la salud de la madre durante su etapa de gestación y del niño recién nacido se lleva a cabo la **evaluación de la funcionabilidad de la capacidad resolutiva de los establecimientos de salud: hospital regional de Loreto, hospital Iquitos Cesar Garayar García, CS Bellavista Nanay, CS San Juan, CS Indiana y CS Mazan**.

Con la finalidad de elevar la capacidad resolutiva de los establecimientos de salud se desarrolló el curso teórico práctico de **Ecografía Básica en Ginecología y Obstetricia**. Se ha dotado con equipamiento (Ecógrafo) al centro de Salud de Mazán.

En coordinación con la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial y con otras organizaciones de la sociedad civil entre ellas la MCLCP y PRISMA, se desarrolló en mayo del 2011 el **taller de socialización de indicadores sociales y de gestión priorizados para el gobierno regional y gobiernos locales de Loreto**. En este mismo marco, se instaló **la sala de situación social**. En junio del 2012 se firmaron los **acuerdos de gestión**. Se presentó ante las Autoridades locales el **Mapa de vulnerabilidad** a la desnutrición crónica infantil desde la perspectiva de la pobreza (VAM).

Se impartieron **los diplomados de Atención Primaria de la Salud con Enfoque de Salud Familiar y Comunitaria; Formulación de Proyectos de Inversión Pública con enfoque de Desarrollo humano e Infancia; y en Gerencia Social por Resultados**.

A nivel de **formación de facilitadores en estrategias de comunicación social para el cambio de comportamientos**, se cuenta con operadores de los sectores salud, agricultura, educación y programas sociales capacitados en técnicas innovadoras de Comunicación Social con enfoque de derechos e interculturalidad basado en el encuentro entre operadores y familias a través de la narración oral y el teatro comunitario.

Se dispone de un mapa de gestión de riesgos a nivel regional y se imparten capacitaciones en herramientas de gestión de riesgos para técnicos regionales.

2. NIVELES DE ANÁLISIS: CRITERIOS Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN

Las indagaciones realizadas por el equipo de evaluación se han ordenado en tres niveles complementarios que son los que se indican a continuación:

a) el diseño del Programa Conjunto

b) el proceso de gestión

c) los resultados (efectos) del Programa, incluyendo en este ámbito las reflexiones efectuadas sobre la sostenibilidad

Las preguntas que aparecen en los términos de referencia y que constituyen la guía de este ejercicio se agrupan en toda una serie de criterios que se plantean para cada uno de los niveles antes mencionados.

De esa manera, en el nivel del diseño se contempla el criterio de pertinencia (diez preguntas). La indagación en el nivel del proceso incluye los criterios de eficiencia (doce preguntas) y apropiación (cuatro preguntas). Por último, en el nivel de resultados se han incluido los criterios de eficacia (doce preguntas) y sostenibilidad (seis preguntas). La relación completa de estas preguntas aparece en el anexo b) de este documento.

a) Diseño/ Pertinencia

> *Pertinencia: Medida en que los objetivos de una intervención para el desarrollo son coherentes con las necesidades e intereses de las personas, las necesidades del país y los Objetivos de Desarrollo del Milenio*

Como ya se constató en la evaluación de medio término, el PC fue diseñado por un equipo técnico compuesto por personal de las cinco agencias SNU involucradas en su puesta en marcha y ejecución, desde un enfoque decidido a crear sinergias en función de los componentes en los que cada agencia tiene competencias buscando los espacios comunes de intervención desde la experiencia en seguridad alimentaria y nutrición. Este hecho ha tenido efectos importantes y claramente positivos a la hora de promover la apropiación de la intervención por parte de las agencias corresponsables y ha favorecido la generación de unas fuertes dinámicas de trabajo en equipo. La evaluación final ha corroborado que una parte importante del equipo original que diseñó el PC, y que ha desempeñado funciones de implementación, seguimiento y supervisión, continúa vinculado a la intervención, lo que ha reforzado todavía más esa coordinación interagencial. Aunque durante la etapa de diseño no se contó apenas con la participación directa de los socios nacionales y regionales, lo que ha podido tener efectos en los niveles de apropiación del PC por parte de los mismos, se conoce que sobre la estructura y lógica de intervención ya definidas, se efectuaron consultas con las principales contrapartes. Se constata también que el diseño permitió en todo momento incluir y recoger las demandas que a nivel regional y local han ido surgiendo a lo largo de la vida del PC. Debe reconocerse que el PC se ha alineado de manera muy clara con una política nacional (la Estrategia CRECER inicialmente que con posterioridad se ha convertido en la EN CRECER para Incluir), lo que ha establecido un vínculo directo entre la iniciativa y las orientaciones políticas generales establecidas por el Gobierno de Perú.

El diseño original incluyó un número excesivo de beneficiarios y una gran heterogeneidad de las áreas de intervención, por lo que fue necesario realizar un ajuste del número de las mismas. Aún

así, se considera que quizás hubiera sido deseable un ajuste todavía mayor, lo que habría permitido garantizar la integralidad de las diferentes acciones del PC en un mismo territorio.

Teniendo en cuenta la diversidad antes señalada, se asume que el PC no ha podido incidir de manera similar en todos los factores que provocan las situaciones de desnutrición infantil. En concreto, se considera que los componentes relacionados con la educación, el agua y saneamiento básico y la vivienda saludable han sido muy someramente abordados desde la iniciativa. A pesar de esas omisiones (lógicas si se tienen en cuenta los recursos puestos a disposición del PC), la experiencia permite configurar un modelo de actuación integral para reducir la desnutrición crónica infantil que recoge experiencias anteriores pero que permite avanzar en la sistematización de una estrategia de intervención eficaz para abordar la problemática compleja que se encuentra en el origen de las situaciones de desnutrición infantil.

La adaptabilidad del PC a las demandas locales y regionales debe ser destacada ya que ha permitido, junto a otros factores, que la intervención haya podido ser ejecutada de manera positiva a pesar de los importantes cambios registrados en la composición de las autoridades locales, regionales y nacionales. El PC ha sabido alinearse con los gobiernos regionales y locales, e incorporarse a procesos de cambio apoyando iniciativas ya abiertas Este hecho tiene una gran importancia y muestra una significativa capacidad de adaptación del PC a los cambios en el entorno, la fortaleza e intensidad de los diálogos y negociaciones mantenidos por las agencias SNU con sus socios nacionales y la madurez de la actual administración peruana que ha sabido incorporar las experiencias positivas del pasado, dándoles continuidad, a la vez que introducía algunas novedades significativas en los diseños originales.

En otro orden de cosas, la evaluación no tiene constancia de la existencia de estudios específicos que analicen la incidencia de la desnutrición de manera diferenciada en niños y niñas, ya desde el diagnóstico inicial. Consecuencia de esto es que no se ha efectuado una incorporación significativa del enfoque de género en el diseño de la intervención, más allá de la contabilización de hombres y mujeres sujetos de derecho.

Aún con estas matizaciones, debe reconocerse que el diseño resulta, en términos generales, altamente pertinente en el abordaje de la problemática de la desnutrición infantil en las cuatro regiones seleccionadas y constituye una experiencia que merece ser sistematizada con el propósito de generar aprendizajes para la puesta en marcha de futuras iniciativas. El PC se encuentra directamente alineado con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) respondiendo a los ODM 1 (Erradicar la pobreza extrema y el hambre), ODM 4 (reducir la mortalidad infantil) y ODM 5 (mejorar la salud materna), y ha contribuido al logro de seis de los siete resultados del MANUD.

Una dificultad añadida para la gestión del PC ha sido la existencia de múltiples niveles de intervención, con diferentes actores. El PC ha mantenido relaciones de trabajo muy estrechas con los Ministerios de Inclusión Social, Salud, y Agricultura dentro de la Administración Central; y con los Gobiernos Regionales de Loreto, Ayacucho, Apurímac y Huancavelica; así como con los Gobiernos Provinciales y Locales; y en menor medida, con la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza, Universidades y ONGD. Evidentemente, resulta imposible establecer un patrón único en las relaciones con actores tan diversos y eso ha provocado que los ritmos de ejecución no sean homogéneos en todos los casos. Debe destacarse que, a pesar de esa dificultad, el PC ha conseguido mantener una secuencia de intervención coherente, aunque los avances no han sido similares en todos los ámbitos y en todas las regiones.

b) Proceso/ Eficiencia, Apropiación

Eficiencia: Medida en que los recursos o insumos (fondos, tiempo, recursos humanos, etc.) se han traducido en resultados

Apropiación en el proceso: El ejercicio efectivo de liderazgo por parte de las contrapartes y otros asociados en la ejecución

Teniendo en cuenta los retos incluidos en el diseño del PC hay que reconocer que la gestión general de la intervención ha resultado claramente positiva. Debe recordarse que era preciso alcanzar una cierta armonización de los procedimientos de gestión de cinco agencias SNU y de mantener unas estrechas relaciones de trabajo con un gran número de instituciones nacionales, regionales y locales, públicas y privadas.

En relación a la ejecución presupuestaria, el El PC con una duración de tres años, comenzó a ejecutarse a finales de 2009 y ha tenido un presupuesto total de 6 millones de dólares.

Por lo que hace referencia al consumo de recursos, el reporte financiero a 31 de diciembre de 2012 indica un 99% de ejecución presupuestaria, presentando las siguientes cifras:

Agencia	Aprobado (a)	Transferido (b)	Ejecutado (c)	Comprometido (d)	Ejecutado + Comprometido (c + d)	Ratio/ transferido (c+d)	Ratio/ aprobado (c+d)
ONUDD	705.344	705.344	660.703	16.112	676.815	96%	96%
PMA	976.378	976.378	929.375	47.003	976.378	100%	100%
FAO	1.320.183	1.320.183	1.304.694	8.488	1.313.182	99%	99%
OPS	1.543.480	1.543.480	1.399.048	126.568	1.525.616	99%	99%
UNICEF	1.454.615	1.454.615	1.442.791	0	1.442.791	99%	99%
Total	**6.000.000**	**6.000.000**	**5.736.611**	**198.171**	**5.934.782**	**99%**	**99%**

Fuente: PC

La evaluación considera que las instancias principales a la hora de garantizar esa correcta gestión del PC han estado compuestas por los niveles operativos establecidos, en especial el Equipo Técnico interagencial, que ha actuado como una suerte de dirección general de la intervención, la Coordinación Nacional y los cuatro Equipos Regionales. Estas instancias han promovido la coherencia del programa, limitando los inevitables efectos de dispersión que amenazan a las intervenciones de este tipo. De manera general, puede detectarse una clara coherencia en la ejecución del programa, con relativamente pocas actividades que respondan a las lógicas particulares de las diferentes agencias involucradas. En ese sentido, hay que asumir que las tendencias centrífugas que podrían haber amenazado la direccionalidad de la iniciativa han sido limitadas y que el PC ha actuado (y ha sido visto de esa manera por los diferentes socios y colectivos beneficiarios) como un todo articulado.

El Equipo Técnico ha cumplido un papel fundamental en dos temas importantes. Por una parte, ha actuado como la dirección general del PC, estableciendo orientaciones básicas para la ejecución de la iniciativa, a la vez que ofrecía un soporte fundamental a la Coordinación

Nacional para que ésta pudiera articular la ejecución de las diferentes actividades. De manera complementaria ha sido un ejemplo de cómo podría abordarse el trabajo interagencial en el futuro, mostrando modelos de armonización de procedimientos y de definición de iniciativas conjuntas llevadas adelante con los recursos y las capacidades de más de una agencia SNU. Existen varios ejemplos en ese sentido: se homogeneizaron las retribuciones de las asistencias técnicas, se hicieron esfuerzos en homogeneizar procedimientos administrativos de las diferentes agencias del SNU, entre otros.

La Coordinación Nacional se convirtió en un interlocutor básico de todo el PC (especialmente de todos los socios de éste), impulsando junto a los equipos regionales la definición de los POA, lo que ha permitido mantener una orientación coherente de la iniciativa. Se ha tratado de una coordinación eficiente, con limitados recursos humanos, pero que ha cumplido de manera muy satisfactoria con todas las funciones que tenía asignadas.

Por último, los Equipos Regionales han constituido un elemento básico para garantizar que el PC se ejecutara en los territorios de una manera coordinada. Adicionalmente han sido las instancias fundamentales para mantener una relación fluida con los socios regionales y locales de la intervención. En la mayor parte de las ocasiones, la evaluación ha podido constatar que las entidades socias y los colectivos beneficiarios tendían a identificar al programa conjunto ("el Conjunto" como a menudo se le denominaba) como una intervención coherente y no como la suma de actividades llevadas a cabo por diferentes agencias SNU.

Tal como ya se indicó, el elevado número de socios y contrapartes ha supuesto un elemento que dificultó la gestión del PC, provocando que hubiera que adaptarse a ritmos diferentes en función de las dinámicas particulares de cada entidad. A pesar de esa gran heterogeneidad, el programa ha podido ser ejecutado manteniendo una sensible coherencia, lo que constituye un logro que merece ser destacado. En cualquier caso, hay que indicar que la participación de los socios peruanos en la gestión concreta del PC ha sido bastante limitada. Superadas las dificultades de coordinación interagencial, no se tuvo suficientemente en cuenta la necesaria implicación de los socios nacionales y regionales en la estructura de gestión del programa. Así, la participación del principal socio peruano en el Equipo Técnico ha sido puntual, mientras que la Coordinación Nacional se ha encontrado físicamente situada en la sede de la agencia líder. En el caso de los equipos regionales se ha producido una variabilidad extrema. En algunos casos han contratado sedes propias, en otros han estado situados en la sede regional de alguna de las agencias participantes en el PC y, únicamente, en Andahuaylas, se ubicó en un local cedido por la contraparte local. Más allá de su ubicación física, hay que reconocer que la participación de los socios locales en la gestión cotidiana del PC ha sido limitada y constituye un déficit que debería resolverse en futuras iniciativas.

Además de esta dificultad, no hay que perder de vista que el PC se lleva a cabo en dos regiones muy diferenciadas, lo que difícilmente facilita la homogeneización de tiempos, procesos, experiencias y aprendizajes. La evaluación valora de forma muy positiva el permanente contraste entre regiones de la sierra (Ayacucho, Apurímac, Huancavelica) y de la selva (Loreto), lo que ha podido contribuir a reforzar la generación de procesos de aprendizaje.

En el taller de evaluación se avanzó un análisis comparativo sobre las fortalezas y debilidades que presentaban los programas conjuntos en comparación a los programas implementados por una única agencia. Los resultados obtenidos son los siguientes:

	PROGRAMA CONJUNTO	PROYECTO/ PROGRAMA DE AGENCIA
FORTALEZAS	Mayor impacto Más sólida experiencia de trabajo Visión más amplia Mayores competencias técnicas Incremento de la capacidad de incidencia política Posibilidad de capitalizar el trabajo del resto de agencias Generación de aprendizajes en las agencias Sinergias interagenciales	Mayor coherencia con la planificación estratégica de cada agencia Procedimientos de gestión más sencillos
DEBILIDADES	Complejidad en la gestión Pérdida de autonomía de las agencias socias Posible dispersión de las actividades y de la lógica de intervención Sobresaturación de socios nacionales/ contrapartes Insume más tiempo en los procesos de gestión	Competencias técnicas sectorializadas Posibilidad de solapamiento con otras intervenciones Impactos más limitados Difícil abordaje de problemáticas complejas

La experiencia de gestión del PC (y del resto de los programas conjuntos en el país) constituye una buena base para reflexionar sobre posibles modelos de trabajo interagencial en el futuro. Evidentemente la no existencia de un "incentivo" en ese sentido, como era el Fondo-ODM, obliga a efectuar algunos importantes ajustes en el modelo aplicado, pero las lecciones acumuladas pueden ser una buena base para avanzar en propuestas operativas que promuevan el trabajo conjunto de las diferentes agencias SNU. En concreto, existen algunos temas que deberían ser abordados y sistematizados para promover este tipo de iniciativas en el futuro. Algunos de los principales son los siguientes:

- ¿Qué tipo de incentivos pueden establecerse para promover el trabajo interagencial?
- ¿Cuáles deben ser las funciones que debe asumir la Coordinación Residente en la promoción del trabajo interagencial?
- ¿Qué fuentes de financiación pueden identificarse para apoyar el trabajo interagencial?
- ¿Sería conveniente un compromiso financiero por parte de los socios?
- ¿Qué armonización administrativa resulta fundamental para poder abordar el trabajo interagencial?
- ¿Deben mantenerse comités técnicos interagenciales para diseñar e implementar nuevas iniciativas?
- ¿Cuál debería ser la utilidad de una planificación conjunta entre las agencias (UNDAF) y qué características debería tener para impulsar el trabajo interagencial?

- ¿Cuáles y cuántas agencias deben participar en un PC? ¿Cuáles deberían ser los criterios de selección para la participación?
- ¿Hasta dónde debe de llegar el nivel de intervención (nacional, regional, local-comunitario) de las agencias?

Evidentemente, la evaluación no tiene respuestas para todas estas preguntas, pero considera que la experiencia acumulada constituye una buena base para abordar una reflexión conjunta sobre estos temas, proponiendo modelos de gestión que avancen en el establecimiento de un marco de trabajo conjunto entre las distintas agencias SNU que operan en Perú.

Pasando a otros temas, debe destacarse que el área de comunicación interna y externa del PC ha funcionado de una manera muy adecuada. Tal como ya se ha indicado, la página web del PC es de una elevada calidad e incluye información sumamente útil sobre la intervención y sobre las principales temáticas abordadas. También se han realizado importantes esfuerzos para disponer de publicaciones en todas las grandes líneas de trabajo y, en estos momentos, se está procediendo a la sistematización general de las experiencias más significativas.

El PC ha realizado un serio esfuerzo para disponer de un Plan de Monitoreo y Evaluación operativo que cuenta con un cuadro de indicadores y un sistema que permite identificar de manera rápida los avances alcanzados en los principales componentes de la intervención. Para ello se ha creado un grupo específico de Monitoreo y Evaluación dentro del Equipo Técnico. Se dispone igualmente de un Manual de Monitoreo y Evaluación (M&E). Este Manual es un instrumento gerencial del PC bajo el enfoque de gestión por resultados. Es importante destacar que se proponen algunas herramientas que permiten controlar desde la Unidad de Coordinación y el equipo técnico los avances realizados por la intervención, a la vez que se reseñan esos avances en los informes trimestrales y semestrales.

De manera muy breve, se indican a continuación algunas fortalezas detectadas del sistema de monitoreo impulsado desde el PC:

Unidad de análisis: El nivel de análisis del sistema de monitoreo del PC-ISAN fue nacional y regional, usando para ello entre otros instrumentos el Marco de Monitoreo y el instrumento 4 (monitoreo de los planes operativos regionales), lo que facilitó el seguimiento tanto de la Unidad de Coordinación Nacional, del grupo de monitoreo y evaluación del PC-ISAN, de los equipos regionales y del propio Equipo Técnico.

Nivel de uso y responsabilidad: Se establecieron cuatro niveles de usuarios del sistema de monitoreo, partiendo del Equipo Técnico, la Unidad de Coordinación Nacional, el grupo de monitoreo y evaluación del PC-ISAN y los equipos regionales. En los espacios de reunión del equipo técnico fue utilizado como una herramienta clave para la toma de decisiones.

Nivel de desagregación de los indicadores: El sistema de monitoreo permitió realizar el seguimiento de indicadores de fin, propósito, resultados, actividades y tareas, siendo estas dos últimas (actividades y tareas) monitoreadas a nivel regional, mientras que los indicadores de fin, propósito y resultados se siguieron a nivel nacional. Para ello se contó con instrumentos automatizados y amigables que permitieron la captura y consolidación de los datos.

Vinculación con el marco lógico: El sistema de monitoreo estuvo vinculado estrictamente al marco lógico del PC-ISAN, teniéndose un cuidado especial en garantizar las lógicas horizontal y vertical del EML.

Flujo de la información: La estructura del sistema de monitoreo del PC-ISAN permitió un flujo de información ágil y un proceso de retroalimentación constante y efectivo entre el Equipo Técnico, la Unidad de Coordinación Nacional, el grupo de monitoreo y evaluación del PC-ISAN y los equipos técnicos regionales.

c) Resultados/ Eficacia, Sostenibilidad

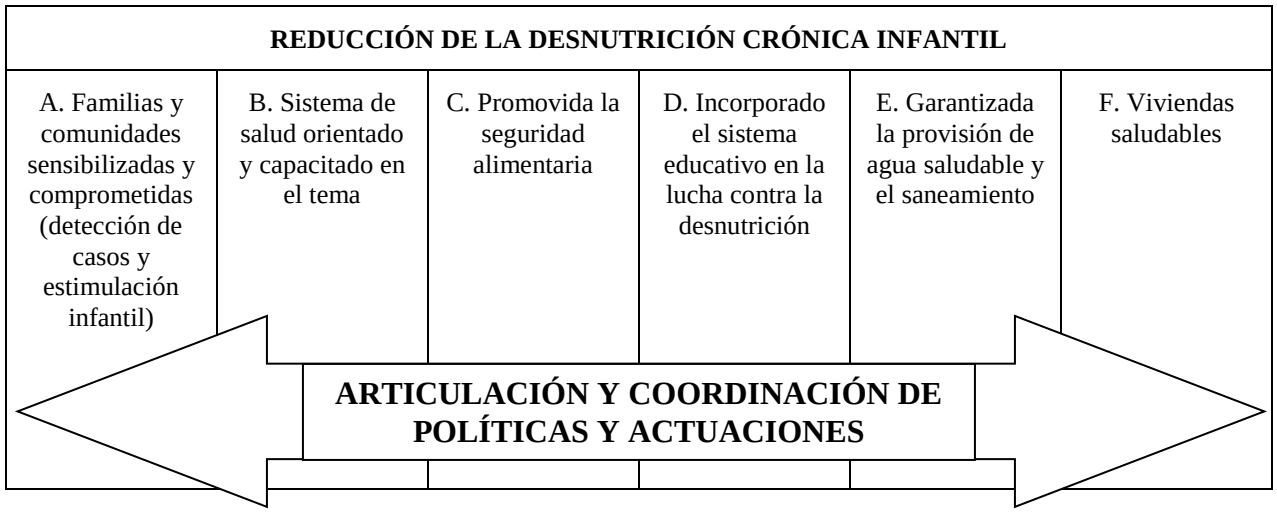
Eficacia: Grado en que se han alcanzado los objetivos de la intervención para el desarrollo

Sostenibilidad: Probabilidad de que los beneficios de la intervención perduren a largo plazo

La determinación precisa de los efectos generados por el PC presenta varias dificultades que deben ponerse de manifiesto. Esas dificultades son causadas tanto por las características de la evaluación realizada como por la configuración de la propia intervención. Evidentemente, una evaluación esencialmente cualitativa, realizada en el momento inmediatamente anterior a la finalización del periodo de ejecución y con los tiempos y recursos disponibles sólo puede realizar una aproximación superficial al análisis de los resultados del PC y tiene serios impedimentos para presentar evidencias que le permitan justificar de manera adecuada los juicios de valor que aparecen en las conclusiones, lecciones aprendidas y recomendaciones que se proponen en los capítulos posteriores. Más allá de esas limitaciones, hay que asumir que el PC, caracterizado por una multiplicidad de áreas de intervención, niveles de incidencia y líneas de trabajo, no facilita la identificación de efectos nítidos y que éstos presentan una gran variabilidad, provocada en buena medida por la reacción que las diferentes instituciones implicadas han manifestado ante los procesos puestos en marcha por la iniciativa. No existen, por tanto, resultados completamente homologables en las cuatro regiones donde se ha llevado a cabo la intervención y, en muchos casos, nos encontramos ante logros parciales dentro de procesos sumamente complejos y prolongados.

En términos generales, puede indicarse que los resultados que es razonable atribuir con una elevada certidumbre al PC son muy perceptibles en el nivel del incremento de las capacidades (hay que recordar que ése ha sido el enfoque fundamental de la intervención). También resulta posible identificar una significativa contribución del PC a la definición e implementación de políticas dirigidas a erradicar la desnutrición crónica infantil en los niveles nacional, regional y local. Existen más dificultades para establecer una vinculación directa entre las acciones llevadas a cabo por el PC y la evolución de los índices de desnutrición infantil. La multiplicidad de factores que inciden en esos índices y las dificultades para establecer los "efectos netos" generados por el PC en ese sentido hacen prácticamente imposible que una evaluación como la que se ha llevado a cabo pueda pronunciarse con un mínimo de garantías sobre esa cuestión.

El modelo de intervención propuesto por el PC presenta una coherencia elevada aunque, tal como se ha indicado, no ha podido atender a todos los componentes que inciden en la desnutrición infantil. De manera superficial, puede asumirse que el PC propone como líneas de trabajo que tienen una incidencia directa en la reducción de la disminución crónica infantil las siguientes:



En el diseño del PC solamente aparecían contempladas actuaciones en los componentes A, B, C y, mínimamente, en F. No se incorporaron acciones en los niveles D y E. También debe reconocerse que desde el PC se ha realizado un serio esfuerzo de articulación de políticas, asumiendo que las intervenciones sectoriales por sí solas no pueden resolver el problema.

Parece razonable asumir que la eficacia del modelo sólo podrá ser comprobada en aquellos espacios y ámbitos donde ha sido posible incidir en todos o, al menos, en la mayoría de los componentes antes señalados.

Con relación a los logros que pueden identificarse vinculados a los resultados 1 y 2 del PC (los más directamente relacionados con el fortalecimiento institucional de los diferentes niveles de la administración pública peruana y con la definición de políticas articuladas), debe asumirse que se han registrado importantes avances durante el periodo de ejecución. Se apoyó en su momento de manera decidida a la EN CRECER, se avanzaron diagnósticos y estudios y se elaboraron diferentes planes articulados en los niveles regionales y distritales. No parece necesario efectuar aquí una relación de todas las estrategias elaboradas con el apoyo del PC, pero la evaluación debe reconocer su importancia. Evidentemente, el nivel de implementación de esas políticas es variable y, en muchos casos, resulta incipiente, por lo que parece importante continuar apoyando a las instituciones responsables en la puesta en marcha de esas iniciativas. Se ha observado que algunas acciones hubieran requerido de un mayor seguimiento y supervisión por parte del PC, con una asistencia técnica más continuada que hubiese permitido consolidar los procesos iniciados. En cualquier caso, puede afirmarse que la experiencia del PC constituye una base significativa para la definición (e implementación) de políticas nacionales, regionales y locales dirigidas a la reducción de la desnutrición crónica infantil. El PC ha ayudado en muchos casos a reorientar y reenfocar las prioridades en desnutrición y pobreza y así ha sido reconocido por la práctica totalidad de las autoridades entrevistadas.

Las estrategias de capacitación han sido, en la mayoría de las ocasiones, muy bien valoradas por las personas participantes a las que esta evaluación pudo entrevistar. Se ha destacado las competencias de los docentes, la coherencia de los programas formativos y, también, la combinación de estrategias formativas clásicas con otras iniciativas complementarias que han contribuido a reforzar los conocimientos adquiridos. En concreto se destacan las visitas a otras experiencias en el país y, también, las experiencias de Cooperación Sur-Sur que han permitido conocer cómo se implementan las estrategias de lucha contra la desnutrición infantil en otros países del área. La principal debilidad de las estrategias formativas parece derivarse de la elevada

rotación del personal, lo que no garantiza que buena parte de las personas formadas continúe en sus puestos de trabajo una vez adquiridas las nuevas capacidades. También es importante señalar que en aquellas oportunidades en que las acciones de formación han podido contar con actores locales la transferencia de capacidades parece haber tenido unos mayores efectos, permitiendo la replicabilidad de las experiencias en el terreno de una manera autónoma.

El PC ha mantenido una estrecha colaboración con el MINSA para la promoción de un modelo de atención integral basado en familia y comunidad. También ha contribuido a la formación de facilitadores estandarizados en temáticas vinculadas con la desnutrición infantil. La gran amenaza para estas estrategias de fortalecimiento de capacidades parece encontrarse en la elevada movilidad del personal del sistema de salud. Parece necesario que el incremento de los niveles formativos vaya vinculado a alguna política de personal que promueva la estabilidad del personal y garantice que las competencias adquiridas sean utilizadas dentro del sistema. Es importante reconocer que se ha establecido un modelo de trabajo equilibrado e integrado entre el MINSA y las diferentes agencias SNU con competencias en el sector. El PC ha sido, en ese sentido, una buena experiencia que ha reforzado la asociación entre todas las instituciones participantes.

El componente de promoción y sensibilización comunitaria resulta clave para impulsar estrategias eficaces que contribuyan a reducir la desnutrición infantil y, en ese sentido, el PC ha incluido una línea de trabajo de la que pueden extraerse muchas enseñanzas valiosas. La Estrategia de Comunicación Y Promoción de Prácticas Saludables (ECPPS) se ha basado en toda una serie de prácticas innovadoras, entre las que destacan los talleres "Recuperando el Hilo de la Memoria". Todas las opiniones recopiladas por esta evaluación indican la importancia de este tipo de iniciativas, aunque quedan por resolver algunas incógnitas sobre su incorporación dentro de una estrategia integrada de lucha contra la desnutrición infantil. No queda claro cómo serán utilizadas en el futuro este tipo de iniciativas ni qué instituciones serán las encargadas de replicar la experiencia. Tampoco se ha podido efectuar una comparación entre la eficacia de este tipo de iniciativas en las dos grandes áreas abordadas desde el PC (Sierra y Selva), tema que la evaluación considera especialmente relevante. A partir de la observación y las entrevistas realizadas podría decirse que, en la región sierra el PC ha sabido detectar las necesidades específicas de la región y elaborar una estrategia adaptada a las mismas, dado que esta iniciativa ha sido muy bien valorada.

La línea de trabajo de seguridad alimentaria impulsada desde el PC ha tenido como principal iniciativa la relacionada con las Escuelas de Campo de Agricultores (ECA). Se trata de una metodología de extensionismo agrario muy contrastada que ha sido desarrollada, sistematizada y difundida básicamente por FAO y que el PC ha utilizado para incrementar la producción sostenible de alimentos en las comunidades beneficiarias. Parece claro que las ECA constituyen una estrategia eficaz a la hora de promover la seguridad alimentaria y que sus efectos han sido especialmente positivos y son bien valorados por las contrapartes y por las propias comunidades beneficiarias. De todas maneras, se detectan algunas incertidumbres que deben ser puestas de manifiesto. En primer lugar, el sector rural peruano presenta una gran heterogeneidad en lo que hace referencia a las entidades con competencias en la materia (algo que no ocurre, por ejemplo, en el sector salud). Esta situación provoca que las capacidades para replicar la experiencia resulten bastante variables, ya que también lo son las entidades implicadas. Las ECA impulsadas desde esas entidades (con o sin el apoyo del PC) no siempre se han vinculado directamente con el objetivo de reducción de la desnutrición infantil y se han llevado a cabo en las áreas donde

esas entidades tenían posibilidades de implementarlas y no en las zonas, comunidades y familias donde los índices de desnutrición resultaban más significativos. Por otra parte, las ECA apoyadas desde la intervención han contado con algunos recursos (entrega de materiales, insumos, etc.) que no pueden ser garantizados en el futuro y cuya importancia para el éxito de la iniciativa parece ser importante. En algunos casos, hay que reconocer que se ha observado que dichos insumos han sido garantizados y completados también desde los gobiernos locales.

Dentro del componente de seguridad alimentaria se han impulsado algunas otras iniciativas, como los estudios sobre mapas de pobreza, los mapas de gestión de riesgos agropecuarios, la determinación de costos referenciales de las canastas alimentarias y algunas propuestas para la fortificación de alimentos. Se trata, en general, de acciones sumamente válidas, pero cuyo plano de incidencia tiende a ser más general y no afectan en exclusiva a las áreas de intervención del PC, por lo que constituyen elementos para la elaboración de políticas que, en cierta medida, exceden al ámbito de la iniciativa evaluada.

Es importante reconocer que la incorporación del componente productivo en el PC ha constituido un reto a la hora de abordar la problemática de la desnutrición infantil, ya que tradicionalmente se trataba de una cuestión que tendía a ser abordada en exclusiva desde el ámbito de la salud. La ruptura de esa visión limitada constituye un gran logro y la propuesta del PC de tratar de forma integral esa problemática (incluyendo incluso otros componentes que apenas han podido ser incorporados como los de agua, saneamiento, vivienda, etc.) constituye una lección aprendida que merece ser destacada.

Por último, el resultado 6 del PC se orientaba hacia el fortalecimiento de los sistemas de información, monitoreo y evaluación del Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales y Distritales con el propósito de mejorar la definición de políticas y los mecanismos de toma de decisiones. Un elemento importante en este sentido ha sido la creación de las "Salas Situacionales" de los Gobiernos Regionales. Se trata de una iniciativa todavía no suficiente consolidada y cuyas posibilidades de sostenibilidad presentan incertidumbres. Los gobiernos de Huancavelica y Loreto han destinado recursos para su mantenimiento, creando equipos responsables para su mantenimiento, mientras que en los otros dos casos en el momento de la realización de esta evaluación todavía no se había adoptado esa decisión. En otro orden de cosas, hay que reconocer que el PC ha generado un importante volumen de datos e informaciones que constituyen una base imprescindible para la toma de decisiones. Las relaciones de las agencias SNU con las diferentes administraciones peruanas establece un marco de trabajo adecuado para que, en el futuro, todos esos datos e informaciones sean realmente útiles para ese propósito.

No resulta fácil valorar con absoluta certeza sobre la sostenibilidad de los efectos generados por el PC. En cualquier caso, hay que comenzar haciendo referencia a algunas buenas prácticas puestas en marcha por la intervención en ese sentido. En primer lugar, el PC ha establecido un plan de sostenibilidad que pasa esencialmente por la sistematización de la experiencia y por la definición de mecanismos de transferencia de esas enseñanzas al conjunto de las instituciones socias. Desde la evaluación se considera importante resaltar ese esfuerzo, reconociendo su valor a la hora de promover la permanencia en el tiempo de los efectos generados.

En el momento de la realización de la evaluación todavía no había concluido la sistematización de las principales experiencias impulsadas desde el PC, por lo que no es posible pronunciarse sobre su calidad y adecuación, aunque no existen motivos para dudar sobre ellas. También está prevista la realización de eventos regionales para la transferencia de estas experiencias.

Evidentemente, se trata en todos los casos de buenas prácticas que deben ser reconocidas y que indican una elevada responsabilidad del PC en relación a sus socios nacionales, regionales y distritales y, también, sobre la temática abordada.

La evaluación valora muy positivamente esos esfuerzos pero considera que resultarán insuficientes si no se garantizar una implicación a posteriori de las cinco agencias SNU participantes en el PC. Es decir, es imprescindible que, en el futuro, se continúen llevando a cabo acciones de acompañamiento para la implementación de algunas iniciativas que, inevitablemente, resultan todavía incipientes y cuya perdurabilidad no está garantizada. En concreto, y sin ánimo de exhaustividad, pueden mencionarse entre éstas, a la Mancomunidad de Los Andes, a varios Planes Articulados Locales (que han sido aprobados recientemente), a las Estrategias Regionales y a las "Salas Situacionales". En ese sentido, parece importante que el Equipo Técnico interagencial pueda continuar funcionando como una instancia de referencia para los actuales socios del PC y preste asistencia técnica puntual en función de las demandas recibidas.

Un tema adicional sobre el que la evaluación sólo puede proporcionar algunas leves indicaciones es el de la contribución del PC al logro de los ODM. Evidentemente, el establecimiento de niveles de atribución entre "lo que se ha hecho" (el propio PC) y los avances de los ODM relacionados con la lógica de intervención es prácticamente imposible. En términos muy generales, existen evidencias que señalan avances significativos en los diferentes ODM en Perú. En el anexo b) de este informe se incluyen los resultados preliminares que ofrecen los indicadores de los Programas Estratégicos Presupuestales PpR (PAN y PSMN) sobre los avances en los ODM en las regiones donde el PC ha tenido incidencia.

3. CONCLUSIONES

Se presentan a continuación las principales conclusiones que se derivan del ejercicio de evaluación llevado a cabo. Los enunciados de estas conclusiones apenas incluyen justificaciones, ya que éstas aparecen en los capítulos anteriores. Para facilitar la comprensión de los hallazgos realizados las conclusiones se han ordenado en los tres niveles propuestos en los Términos de Referencia que son los de diseño, procesos y resultados.

Nivel de diseño

1. La estrategia de intervención del PC se encuentra claramente alineada con las políticas públicas peruanas de reducción de la desnutrición crónica infantil. Aunque ésta no es estrictamente una conclusión vinculada en exclusiva al nivel de diseño, hay que destacar que la experiencia del PC y su culminación en la actualidad muestran la solidez de la iniciativa, su alineamiento con las políticas nacionales y la responsabilidad de las administraciones públicas peruanas y de las agencias del SNU, ya que el PC ha atravesado durante su periodo de ejecución importantes cambios de autoridades a nivel local, regional y nacional y ha podido mantener una relación positiva con los nuevos responsables.
2. La lógica de intervención del PC ha incluido una gran heterogeneidad de componentes, niveles, grupos de beneficiarios y ámbitos de actuación. Esa heterogeneidad quizás haya resultado excesiva en relación a los recursos disponibles y dificulta la entrega de productos plenamente consolidados a la conclusión del periodo de ejecución.
3. Aunque la alineación del PC con respecto a las políticas públicas peruanas resulta indiscutible, la participación de los socios locales en la preparación concreta de la intervención fue bastante limitada. Las poblaciones beneficiarias no pudieron ser consultadas durante la etapa de diseño.
4. El trabajo interagencial en la preparación (y en la gestión) del PC ha sido muy positivo y muestra una de las principales fortalezas de la iniciativa, así como un ejemplo del que pueden extraerse enseñanzas para el trabajo futuro del Sistema de Naciones Unidas en el Perú.

Nivel de proceso

1. La gestión general del PC constituye uno de los elementos más claramente positivos de la experiencia. Esta conclusión es especialmente relevante si se tiene en cuenta el número de agencias SNU implicadas y la gran diversidad de socios nacionales, regionales y locales de la iniciativa.
2. Los niveles operativos de la gestión (Equipo Técnico, Coordinación Nacional y Equipos Regionales) han sido claves para la adecuada ejecución del PC. Han fortalecido la coherencia de la intervención y han permitido que ésta, a pesar de algunas deficiencias puntuales, tenga un carácter homogéneo y no pueda ser vista como la suma de actuaciones de diferentes agencias SNU en un mismo tema o territorio. El consumo de recursos se ha ajustado a las previsiones incluidas en la planificación original.
3. Se han logrado algunos avances importantes en la armonización de procedimientos de gestión entre las diferentes agencias SNU participantes en la preparación y ejecución del PC. La experiencia constituye, en ese sentido, una buena práctica que puede ser útil como base para futuras iniciativas conjuntas.

4. La estrategia de comunicación impulsada desde el PC ha sido oportuna, ágil y completa. La página web del programa presenta una información muy amplia sobre la intervención, sobre las políticas peruanas y sobre la problemática general de la desnutrición infantil. Se ha creado una "imagen de marca" del PC y se ha proporcionado información útil para todas las entidades implicadas.
5. Ha existido un número excesivo de socios y contrapartes peruanos del PC. No se ha realizado una selección restrictiva de éstos y su incorporación en los niveles de gestión del Programa ha sido insuficiente. Apenas se han incorporado a las reuniones del Equipo Técnico. La Coordinación Nacional, por diversos motivos, se ha encontrado radicada en la sede de la agencia líder SNU, mientras que en los Equipos Regionales se han registrado todas las posibilidades (sede propia, en sede de agencia SNU, en local cedido por contraparte).
6. La diversidad de actores implicados (y de componentes y niveles de incidencia) hace prácticamente imposible que hayan podido alcanzarse resultados equiparables en todos los ámbitos de actuación. De hecho, puede afirmarse que el PC ha impulsado determinados procesos, cuyo grado de avance ha estado determinado en buena medida por los compromisos y el interés asumidos por los diferentes socios de la intervención.

Nivel de resultados

1. La evaluación ha podido constatar que existen claros efectos generados por el PC en el nivel del incremento de las capacidades, que es el enfoque fundamental que ha articulado la estrategia de intervención. En el mismo sentido, también es posible identificar una significativa contribución del PC a la definición e implementación de políticas de lucha contra la desnutrición crónica infantil en los niveles nacional, regional y local.
2. El establecimiento de una vinculación directa entre las acciones llevadas a cabo por el PC y la evolución de los índices de desnutrición infantil resulta mucho más compleja y exigiría un tipo de indagación que esta evaluación no ha podido realizar.
3. El PC ha definido, basándose en experiencias anteriores, un modelo de intervención que pretende incidir en las causas principales que provocan la desnutrición crónica infantil. La eficacia de ese modelo solo puede ser ratificada en los ámbitos territoriales donde ha sido posible incidir en todos (o en la gran mayoría) de los factores identificados.
4. La experiencia acumulada por el PC constituye una base para la definición (e implementación) de políticas nacionales, regionales y locales para la reducción de la desnutrición crónica infantil.
5. El PC ha colaborado estrechamente con el MINSA para la promoción del modelo de atención integral basado en familia y comunidad. Los logros en ese sentido han sido significativos. También ha sido importante la contribución a la formación de facilitadores estandarizados que mejoran la calidad del servicio. Los Centros de Vigilancia Comunitaria constituyen un elemento clave para mitigar (o incluso revertir, en parte) los efectos de la desnutrición infantil y la iniciativa ha apoyado experiencias muy interesantes en ese sentido.
6. La experiencia del Diplomado de atención primara de la salud con enfoque de salud familiar y comunitaria ha sido valorada de forma muy positiva. La incorporación de Universidades locales para impartir el citado diplomado ha permitido dejar instaladas capacidades en el ámbito regional y facilita la replicabilidad de la experiencia.

7. Las Escuelas de Campo de Agricultores (ECA) constituyen una metodología sumamente útil para el extensionismo agrario, con efectos directos en el incremento de la seguridad alimentaria. La vinculación de las ECA con la problemática relacionada con la desnutrición crónica infantil no se ha establecido en todos los casos, ya que no siempre se han implementado ECA en las zonas, las comunidades y las familias donde los índices de desnutrición resultaban más elevados.

8. Otras actuaciones vinculadas al componente de seguridad alimentaria, como los mapas de gestión de riesgos agropecuarios, la determinación de costos referenciales de las canastas alimentarias y algunas propuestas de fortificación de alimentos, aun siendo importantes, han tenido unos efectos mucho más difíciles de valorar en relación con los propósitos del PC.

9. El componente de cooperación Sur-Sur han contribuido de manera importante al incremento de capacidades de los agentes regionales y locales, y ha promovido el compromiso de los responsables políticos en la asunción de estrategias para la reducción de la desnutrición infantil.

10. Las estrategias formativas para el incremento de capacidades no han tenido todos los efectos esperados debido a la alta rotación del personal participante en esas iniciativas. En términos generales, debe asumirse que la calidad de las formaciones impartidas ha sido elevada mientras que sus contenidos resultaron adecuados para los colectivos destinatarios.

11. Las estrategias de comunicación han tenido unos efectos muy significativos en los ámbitos en los que se han utilizado y son muy bien valoradas por todos los actores consultados por esta evaluación. Sin embargo, no ha quedado completamente clara cual será su utilización en el futuro ni qué instituciones aplicarán esos modelos de promoción comunitaria.

12. La articulación de las diferentes políticas y estrategias sectoriales ha sido variable en todos los territorios incluidos en el ámbito de actuación del PC, pero se han alcanzado resultados significativos. El apoyo al desarrollo de la EN-CRECER, MIDIS y CRECER para Incluir, la definición de algunos planes y estrategias a nivel regional, la definición y el inicio de la implementación de algunos planes articulados locales se encuentran entre los más destacados.

13. La sostenibilidad de los efectos generados por el PC presenta algunas incertidumbres derivadas de los diferentes niveles de logro alcanzados y de los niveles de apropiación de las diversas entidades socias. En cualquier caso, hay que reconocer que el PC ha establecido una estrategia clara y razonable de sistematización y transferencia de sus experiencias que, sin duda, contribuye a incrementar sus posibilidades de sostenibilidad.

14. La evaluación considera que la Coordinación Nacional del PC ha abordado de manera muy positiva el reto de incrementar las posibilidades de sostenibilidad de los efectos generados. Se ha definido un itinerario que pretende garantizar la sistematización de experiencias, su difusión y transferencia.

4. LECCIONES APRENDIDAS

Algunas de las conclusiones presentadas en el epígrafe anterior constituyen en sí mismas lecciones aprendidas que resultan de utilidad para futuras intervenciones que presenten similitudes con el PC en lo que hace referencia a sus características temáticas o a sus procedimientos de gestión.

Las más significativas son las que se reseñan a continuación:

13. Desde el punto de vista de la gestión, el PC constituye una experiencia muy valiosa de la que es posible extraer aprendizajes útiles para el futuro. En general, los aspectos más importantes que la evaluación ha podido identificar son los siguientes:

    13.1. Los equipos técnicos interagenciales constituyen unos elementos fundamentales para garantizar un adecuado trabajo conjunto. Permiten poner de manifiesto los puntos de vista de las diferentes agencias implicadas y consensuar modelos de trabajo comunes.

    13.2. En el mismo sentido, los Equipos Regionales pueden ser vistos como una base para impulsar la gestión conjunta en los territorios. Se trata de recursos compartidos que actúan en base a la resolución de una problemática concreta y no responden a orientaciones parciales de una determinada agencia.

    13.3. El trabajo conjunto genera una mayor legitimidad (y credibilidad) frente a los socios nacionales, promueve una mayor capacidad de incidencia y es más adecuado para enfrentarse a problemas multicausales, como la desnutrición crónica infantil.

    13.4. El trabajo conjunto exige una cierta armonización de los procedimientos administrativos de gestión, a la vez que debe reforzar el papel de los equipos locales, disminuyendo la dependencia con respecto a las sedes centrales de las agencias.

    13.5. El trabajo conjunto interagencial puede ser operativo (vinculado a una única intervención puntual), pero su lógica exige de acuerdos de carácter estratégico, de más largo plazo. El UNDAF puede constituir una buena base para establecer el marco de ese trabajo conjunto.

14. La desnutrición crónica infantil constituye una problemática especialmente adecuada para ser abordada desde modelos de trabajo conjunto interagencial, ya que es preciso incidir en todas las causas que lo provocan si se quiere tener un impacto significativo en su reducción. El trabajo multisectorial frente a las intervenciones sectoriales, establece modelos integrales que recojan los principales componentes de la desnutrición infantil en los que es necesario actuar (indicando la manera de abordar cada uno de ellos) y constituye un importante logro que involucra a todas las agencias participantes en el PC.

15. Como grandes evidencias que el PC puede aportar a partir de su experiencia se encuentran la necesidad de trabajar el componente de seguridad alimentaria y de promover la implicación familiar y comunitaria en la lucha contra la desnutrición infantil. La detección rápida de los casos de desnutrición, la implementación de medidas correctoras y la comprensión de la importancia de la estimulación temprana de los niños constituyen aspectos que resultan significativos y que complementan las estrategias

tradicionales basadas casi de manera exclusiva en el sector salud. Otros componentes importantes como la provisión de agua potable, saneamiento, vivienda digna, etc., apenas han podido ser tratados desde el PC, pero forman parte del modelo que éste ha ido construyendo.

16. Si se quiere tener una incidencia significativa en el nivel de la formulación de políticas resulta imprescindible garantizar el máximo nivel de alineamiento, a la vez que se promueve la apropiación de los socios nacionales, regionales y locales. Para ello es fundamental involucrar de la manera más decidida a los socios en la preparación y gestión de las intervenciones, aunque esa estrategia pueda provocar algunas incertidumbres en el momento de la ejecución, derivadas fundamentalmente por los cambios acaecidos en las administraciones.

17. Tal como ya se ha indicado, las estrategias formativas deben basarse en las capacidades instaladas en los territorios, contribuyendo a su fortalecimiento. La selección de universidades y centros de formación locales constituye una buena práctica que debe ser replicada en el futuro. De manera complementaria, hay que asumir que resulta muy conveniente que la formación (sea ésta presencial o virtual) se complemente con otras acciones de intercambio de experiencias, pasantías, etc. En ese sentido, las modalidades de cooperación Sur-Sur han resultado sumamente adecuadas y constituyen una opción que debe potenciarse en el futuro.

18. Las estrategias formativas incrementarán su eficacia si se establecen de manera complementaria medidas que promuevan la estabilidad del personal formado en sus puestos de trabajo. Evidentemente esas medidas deben ser puestas en marcha por las instituciones socias y deben ser vistas como una condición previa para llevar adelante ese tipo de actuaciones.

19. Asumir que los avances y logros alcanzados por el PC presentarán un cierto grado de heterogeneidad en los diferentes territorios y niveles en los que se ha actuado.

20. Para promover la sostenibilidad de los efectos generados es preciso establecer una estrategia concreta que tienda a generar un escenario positivo en ese sentido. La sistematización de las experiencias y la transferencia de esas experiencias constituyen elementos básicos para la sostenibilidad, pero posiblemente no serán suficientes y necesitarán de un cierto acompañamiento durante un periodo de tiempo difícil de determinar a priori.

5. RECOMENDACIONES

Nivel de diseño

1. Mantener la colaboración con las autoridades peruanas en las estrategias de lucha contra la desnutrición crónica infantil. Profundizar el trabajo iniciado, consolidando y ampliando los logros alcanzados.
2. Reforzar la participación y el protagonismo de los socios nacionales, regionales y locales en futuras iniciativas. Promover la participación de los colectivos beneficiarios en la preparación y la gestión de los programas y proyectos.
3. Diseñar iniciativas con objetivos más concretos y limitados, acordes con los recursos disponibles. Insertar esas iniciativas en marcos estratégicos de largo plazo que se elaboren de manera conjunta con los socios peruanos.
4. Aprovechar la experiencia del PC para reforzar el trabajo interagencial. Asumir que el trabajo interagencial refuerza la credibilidad de las iniciativas, permite abordar problemáticas más complejas y multicausales (como la desnutrición crónica infantil) y constituye una posible estrategia para enfrentarse a la previsible reducción de los recursos disponibles para la cooperación internacional en Perú.

Nivel de proceso

1. Valorar los modelos de gestión del PC como posibles estrategias para promocionar en el futuro el trabajo interagencial en otras iniciativas y actuaciones.
2. Efectuar un proceso de evaluación de la gestión de los 4 PC ejecutados en Perú, con el propósito de definir buenas prácticas y proponer recomendaciones que contribuyan a fortalecer el trabajo interagencial en el futuro.
3. Avanzar en la armonización de los procedimientos administrativos de las diferentes agencias SNU en Perú, estableciendo unos criterios comunes a la hora de gestionar las intervenciones, contratar asistencias técnicas, etc.
4. Establecer una selección más restringida de socios y contrapartes nacionales, efectuando una priorización que permita mantener una relación más intensiva con los socios claves. Incorporar a esos socios claves en los niveles operativos de gestión otorgándoles un mayor protagonismo en la ejecución del PC.
5. Resulta conveniente que, en el futuro, para reforzar su alineamiento y apropiación por parte de las entidades peruanas, los programas y proyectos cuenten con fondos de contrapartida locales y regionales que promuevan una clara relación entre socios.
6. Se sugiere la conveniencia de realizar una sistematización comparando los procesos y resultados en las dos regiones (selva-sierra) con el objetivo de extraer lecciones aprendidas.

Nivel de resultados

1. Identificar las áreas geográficas donde se han implementado todos (o la mayoría) de los componentes que conforman el modelo de intervención establecido por el PC para reducir la desnutrición crónica infantil con el propósito de determinar en esas zonas cuáles han sido los efectos de la estrategia impulsada, proporcionando evidencias que pueden contribuir a la definición de políticas.

2. Valorar la conveniencia (y las posibilidades reales) de realizar una evaluación de impacto del PC. Posiblemente sea conveniente reducir esa posible evaluación a algunos ámbitos geográficos y/o temáticos más limitados.
3. Incorporar de forma decidida los Centros de Vigilancia Comunitaria a las estrategias de reducción de la desnutrición infantil, vinculando la promoción comunitaria y el Sistema de Salud en ese propósito.
4. Promover la sensibilización de las comunidades y las familias en la lucha contra la desnutrición infantil. Analizar cómo puede encajarse esa estrategia en un modelo global de lucha contra la desnutrición, determinando las responsabilidades institucionales que deben dar soporte a esa estrategia.
5. Vincular las estrategias de capacitación con políticas de personal que contribuyan a incrementar las posibilidades de estabilidad del personal formado. Incorporar condiciones previas en ese tipo de iniciativas para que las instituciones socias pongan en marcha incentivos que promuevan que el personal formado continúe prestando sus servicios en la entidad.
6. Basarse para la puesta en marcha e implementación de las estrategias de capacitación, siempre que eso sea posible, en las capacidades instaladas en las regiones. Contar preferentemente con universidades y centros de formación locales para que éstos impartan los cursos programados. De esa manera, las intervenciones contribuyen a incrementar las capacidades regionales y facilitan que las experiencias sean replicadas.
7. Utilizar en el futuro estrategias basadas en el intercambio de experiencias entre regiones y países del área, ya que refuerzan de manera positiva el fortalecimiento de capacidades
8. Relacionar de forma más directa las experiencias de las ECA con áreas, comunidades y familias donde los niveles de desnutrición resultan más importantes para contribuir a garantizar la seguridad alimentaria de los grupos más vulnerables.
9. Avanzar junto al MINAG en la estandarización de los facilitadores de las ECA con el propósito de garantizar unas competencias mínimas que deben presentar los profesionales que utilicen esa metodología de extensionismo agrario.
10. Garantizar la transferencia eficaz de los resultados más significativos alcanzados por el PC. Para ello es imprescindible impulsar la sistematización de esas experiencias (ya en curso) y realizar sesiones por regiones donde se realice la presentación de esas experiencias y de las herramientas disponibles para que sean conocidas (y puedan ser utilizadas) por los socios del PC.
11. Continuar apoyando los procesos más significativos que el PC ha contribuido a poner en marcha, una vez que termine el periodo de ejecución. En ese sentido, es importante que desde el nivel directivo de las agencias SNU se asuma que de una manera conjunta es preciso seguir prestando ayuda y asistencia (aunque tengan un carácter más puntual) a algunas iniciativas particularmente significativas, como pueden ser la Mancomunidad Los Andes, la implementación de algunas estrategias regionales o de determinados PAL.
12. Continuar fortaleciendo la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza (MCLCP) como instancia de articulación y coordinación de iniciativas frente a la seguridad alimentaria y la desnutrición crónica infantil.

13. Intentar buscar fuentes de financiación nacionales e internacionales para impulsar nuevas iniciativas conjuntas inter-agencias que contribuyan a la reducción de la desnutrición crónica infantil.

6. ANEXOS

a) **Cuadro resumen del PC ISAN Perú**

b) **Resultados preliminares sobre avances ODM**

c) **Agenda de la misión de evaluación**

d) **Preguntas de la evaluación**

e) **Instructivo para el taller de evaluación**

a) Cuadro resumen del PC ISAN Perú

RESULTADOS PC	PRINCIPALES INDICADORES	ACCIONES DESTACADAS	AGENCIAS SNU IMPLICADAS	SOCIOS NACIONALES

R1. La ST-CIAS (Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales) y los sectores que integran la EN CRECER para Incluir han fortalecido su capacidad para la gestión integral de planes y programas de lucha contra la desnutrición y de apoyo a las Regiones seleccionadas.	Indicador R1.1: Porcentaje de ejecución presupuestal de los Programas Presupuestales Estratégicos Programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal (PPE: PAN y SMN).
	Indicador R1.2: Número de regiones del ámbito del PC con instancias de articulación y coordinación de los CRECER Regionales instaladas y operativas.
		• El gobierno nacional ve fortalecida su capacidad para la gestión integral de planes y programas de lucha contra la desnutrición y de apoyo a las regiones.
		• Ayacucho, Huancavelica, Apurímac y Loreto cuentan con instancias de articulación y coordinaciones de lucha contra la desnutrición instaladas y operativas.
		• Se constituyó el Comité Técnico Multisectorial de Fortificación de Alimentos, en el apoyo al aseguramiento de la calidad de los procesos de fortificación (bajo el liderazgo de CENAN).
		• Se han elaborado Canastas Locales de Alimentos Estratégicos
		• El Gobierno nacional tiene a su disposición estudios que contribuyen al fortalecimiento de su capacidad, entre los que se destaca:
		  • Estudio para la determinación de los Costos Referenciales de las Canastas Alimentarias del Programa Integral de Nutrición (Pin), en el ámbito del Programa Conjunto (Andahuaylas, Ayacucho, Huancavelica y Loreto.
		  • Mapa de Desnutrición Crónica en niños y niñas menores de 5 años a nivel provincial y distrital 2009
		  • Estudio de la Calidad y Aceptabilidad de los principales productos del Programa Integral De Nutrición (Pin) en el ámbito del Programa Conjunto: Papilla, Pan Fortificados y Papa Pan Fortificado.
		• Se ha apoyado en la elaboración de Informes anuales de seguimiento concertado de la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza a nivel nacional y regional.
			FAO
			OPS/OMS
			PMA
			UNICEF
				EN CRECER (ST-CIAS)
				EN CRECER para incluir
				MIDIS
				INS
				CENAN

R2. Los Gobiernos Regionales y Distritales seleccionados han fortalecido su capacidad para	Indicador R2.1: Proporción de funcionarios Regionales y Nacionales con capacidades fortalecidas en Gerencia Social	• Se gesta la Mancomunidad Ayacucho, Apurímac, Huancavelica como instancia macro regional de concertación y articulación para la	FAO OPS/OMS	MIDIS GOBIERNOS

la gestión integral de programas y proyectos de lucha contra la desnutrición.	Indicador R2.2: Proporción de funcionarios Locales (provincial y distrital) con capacidades fortalecidas en Gerencia Social Indicador R2.3: Número de Regiones con Planes Articulados de lucha contra la desnutrición elaborados o en proceso de elaboración Indicador R2.4: Número de Municipios del ámbito del PC con Planes Articulados de lucha contra la desnutrición elaborados	lucha contra la desnutrición crónica y la pobreza. • El Gobierno Regional de Loreto y 6 alcaldes distritales se comprometen para la lucha contra la desnutrición crónica, mayo 2011 • Las regiones de Ayacucho, Apurímac, Huancavelica y Loreto cuentan con programas y planes de lucha contra la desnutrición. • Los gobiernos Regionales cuentan con funcionarios y funcionarias con mayores competencias a través de la implementación del diplomado de Diplomado de Gerencia Social para 200 funcionarios (implementado en Ayacucho, Apurímac, Huancavelica y Loreto) y el Diplomado de Sistemas de Inversión Pública SNIP (en Huancavelica y Loreto)	PMA UNICEF	REGIONALES GOBIERNOS LOCALES
R3. Las Direcciones Regionales, Redes, Micro-redes y establecimientos de salud de los ámbitos del PC han fortalecido su capacidad para la atención integral a mujeres en edad fértil, gestantes y niños/as.	Indicador R3.1 Porcentaje de E.E. S.S. que cumplen con las normas establecidas para la acreditación como "establecimientos de salud amigos de la madre y el niño/a" Indicador R3.2 Porcentaje de gestantes con 6 controles prenatales Indicador R3.3 Porcentaje de gestantes que reciben suplemento de hierro Indicador R3.4 Porcentaje de niños/as menores de 3 años con CRED Indicador R3.5 Porcentaje de niños/as menores de 6 a menos de 36 meses de edad que reciben suplemento de hierro Indicador R3.6 Porcentaje de niños/as menores de 3 años con todas sus vacunas básicas completas para su edad	• Modelo de atención integral de salud basado en APS con enfoque de salud familiar y comunitario en las 4 Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) de las regiones de intervención del PC. • Se cuenta con normatividad a nivel nacional en salud familiar y comunitaria, multimicronutrientes, crecimiento y desarrollo. • Fortalecimiento de las capacidades de 100 funcionarios de las redes y microredes de salud de las 4 regiones en AIEPI, emergencias obstétricas, antropometría, estimulación temprana y control del crecimiento y desarrollo. • Diplomado de Atención Integral de Salud APS con enfoque en salud familiar y comunitaria para 200 funcionarios de las 4 regiones implementado en coordinación con el MINSA y los 4 gobiernos regionales	OPS UNICEF PMA	MINSA GOBIERNOS REGIONALES GOBIERNOS LOCALES
R4. Las familias y comunidades han fortalecido sus capacidades para contribuir a mejorar el estado nutricional y desarrollo de los niños/as y gestantes	Indicador R4.1 Proporción de niños de 6 a menos de 36 meses de edad con anemia Indicador R4.2 Prevalencia de gestantes con anemia Indicador R4.3 Número de operadores certificados en el uso de la metodología de comunicación participativa	• Se cuenta con una metodología innovadora de comunicación participativa que es utilizada por 135 operadores/as (certificados) de salud, agricultura e instancias vinculadas para el trabajo efectivo con la comunidad y las familias - más de 200 familias ya han sido motivadas • Más de 100 promotores y agentes comunitarios mejoran sus capacidades de promoción de prácticas saludables. Se cuenta con caja de	FAO OPS/OMS PMA UNICEF	MINSA MIDIS MCLCP GOBIERNOS REGIONALES GOBIERNOS

		herramientas para facilitadores de programas sociales. • Ayacucho, Apurímac y Huancavelica cuenta con sistemas de vigilancia comunitaria para promover el cuidado de gestantes, niños y niñas. 10 Sistemas de vigilancia comunitaria en proceso de implementación.		LOCALES
R5. Los gobiernos regionales y locales y las familias de los ámbitos del PC han mejorado su producción, post-producción, disponibilidad y acceso a los alimentos nutritivos e inocuos, contribuyendo así a garantizar su seguridad alimentaria.	Indicador R5.1 Número de gobiernos regionales que incorporan la metodología de las ECAs en sus planes de desarrollo regional para dinamizar su actividad agropecuaria y agroindustrial. Indicador R5.2 Número de gobiernos locales que incorporan la metodología de las ECAs en sus planes de desarrollo distrital para dinamizar la actividad agropecuaria y agroindustrial. Indicador R5.3 Número de ECAs implementadas en manejo de la producción agropecuaria Indicador R5.4 Número de familias capacitadas en metodología ECA que incorporan buenas prácticas en sus actividades agropecuarias. Indicador R5.5 Número de técnicos de entidades públicas y privadas capacitadas en metodología ECA que incorporan buenas prácticas en sus actividades agropecuarias Indicador R5.6 Número de ECAs implementadas en manejo de la producción agropecuaria en la etapa de post producción Indicador R5.7 Número de familias capacitadas en metodología ECA que mejoran sus labores de post producción agropecuaria que les permiten ofertar productos de calidad. Indicador R5.8 Número de familias capacitadas en metodología ECA que añaden valor agregado a su producción agropecuaria Indicador R5.9 Número de familias capacitadas en las ECAS que reducen su vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria Indicador R5.10 Número de Gobiernos Regionales que incorporan la metodología de las ECAs en sus planes de desarrollo regional para dinamizar su actividad agropecuaria y	• 2 Gobiernos Regionales incorporan la metodología Escuelas de Campo de Agricultores (ECA) en sus planes de desarrollo regional para dinamizar su actividad agropecuaria y agroindustrial • 17 gobiernos locales incorporan la metodología ECA en sus planes de desarrollo distrital para dinamizar la actividad agrícola y agroindustrial • 136 ECAs implementadas en manejo de la producción agropecuaria • 152 técnicos de entidades públicas y privadas y 2500 familias capacitadas en la metodología ECA para incorporar buenas practicas agropecuarias, mejorar post producción agropecuaria y ofertar productos de calidad, añadir valor a agregado y reducir vulnerabilidad. • Se cuenta con normatividad en Seguridad Alimentaria elaborada y ratificada: Política y Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, Consejos Regionales de Seguridad Alimentaria, Estrategias Regionales de Seguridad Alimentaria. • Se cuenta con Mapas de gestión de riesgo elaborados para las 4 regiones y los 65 distritos	FAO UNODD	MINAG MIDIS GOBIERNOS REGIONALES GOBIERNOS LOCALES

	agroindustrial. Indicador R5.11 Número de Gobiernos Locales que incorporan la metodología de las ECAs en sus planes de desarrollo distrital para dinamizar su actividad agropecuaria y agroindustrial. Indicador R5.12 Número de ECAs implementadas en manejo de la producción agropecuaria Indicador R5.13 Número de familias capacitadas en metodología ECA que incorporan buenas prácticas en sus actividades agropecuarias. Indicador R5.14 Número de técnicos de entidades públicas y privadas capacitadas en metodología ECA que incorporan buenas prácticas en sus actividades agropecuarias Indicador R5.15 Número de ECAs implementadas en manejo de la producción agropecuaria en la etapa de post producción Indicador R5.16 Número de familias capacitadas en metodología ECA que mejoran sus labores de post producción agropecuaria que les permiten ofertar productos de calidad. Indicador R5.17 Número de familias capacitadas en metodología ECA que añaden valor agregado a su producción agropecuaria Indicador R5.18 Número de Gobiernos Regionales disponen de mapas de vulnerabilidad y riesgos para el sector agropecuario para 59 distritos priorizados por el PC Indicador R5.19 Número de Gobiernos Locales con mapas de vulnerabilidad y riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.20 Número de Gobiernos Regionales que incorporan la gestión de riesgo para el sector agropecuario en proyectos de inversión pública (PIPs) Indicador R5.21 Número de Gobiernos locales que incorporan la gestión de riesgo para el sector agropecuario en proyectos de inversión pública (PIPs) Indicador R5.22 Número de Gobiernos Regionales que cuentan con personal capacitado en gestión de			

	riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.23 Número de funcionarios de los Gobiernos Regionales capacitados en gestión de riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.24 Número de Gobiernos Locales que cuentan con personal capacitado en gestión de riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.25 Número de funcionarios de los Gobiernos Locales capacitados en gestión de riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.26 Número de ECAs implementadas en gestión de riesgos Indicador R5.27 Número de Gobiernos Regionales que disponen mapas de vulnerabilidad y riesgos para el sector agropecuario para 06 distritos priorizados por el PC. Indicador R5.28 Número de Gobiernos Locales que disponen de mapas de vulnerabilidad y riesgos agropecuario Indicador R5.29 Número de Gobiernos Regionales que incorporan la gestión de riesgo para el sector agropecuario en proyectos de inversión pública (PIPs) Indicador R5.30 Número de Gobiernos locales que incorporan la gestión de riesgo para el sector agropecuario en proyectos de inversión pública (PIPs) Indicador R5.31 Número de Gobiernos Regionales que cuentan con personal capacitado en gestión de riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.32 Número de funcionarios de los Gobiernos Regionales capacitados en gestión de riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.33 Número de Gobiernos Locales que cuentan con personal capacitado en gestión de riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.34 Número de funcionarios de los Gobiernos Locales capacitados en gestión de riesgos para el sector agropecuario. Indicador R5.35 Número de ECAs implementadas en gestión de riesgos			

	Indicador R5.36 Número de familias capacitadas en gestión de riesgos en el sector agropecuario bajo la metodología de las ECAs.			
R6. El Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales y Distritales han fortalecido sus sistemas de monitoreo y evaluación y los han orientado a la toma de decisiones en salud, nutrición, producción, seguridad alimentaria, agua y saneamiento.	Indicador R6.1 Regiones con salas de situación en funcionamiento Indicador R6.2 Funcionarios de los Gobiernos Regionales de la intervención del PC capacitados en sistemas de información regional y local : salas de situación, nutrinet Indicador R6.3 Número de gobiernos regionales que cuentan con mapas de vulnerabilidad a la desnutrición infantil para focalizar adecuadamente sus intervenciones Indicador R6.4 Número de gobiernos locales regionales que cuentan con mapas de vulnerabilidad a la desnutrición infantil para focalizar adecuadamente sus intervenciones	• Línea de base concluida. • 4 Gobiernos Regionales cuentan con Salas de situación de los determinantes de la pobreza y desnutrición infantil • Mancomunidad de los Andes cuenta con Salas de situación de los determinantes de la pobreza y desnutrición infantil • 2 Gobiernos Regionales cuenta con Acuerdos de Gestión para la disminución de la pobreza y desnutrición • 65 distritos cuentan con Mapas de Vulnerabilidad Alimentaria y Nutricional. • 45 funcionarios capacitados en EFSA (autoridad europea de seguridad alimentaria)	OPS /OMS UNICEF PMA	MIDIS MINSA MINAG GOBIERNOS REGIONALES GOBIERNOS LOCALES

Fuente: PC

b) Avances preliminares 2012 sobre avances ODM

PROGRAMA ESTRATÉGICO ARTICULADO NUTRICIONAL											
Indicador	Ayacucho		Apurímac		Loreto		Huancavelica		Nacional		ODMS
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	
Desnutrición Crónica Infantil (OMS)	38,8	33,9	38,6	36,3	31	35,4	54,6	52,5	23,2	19,5	ODM 1
Proporción de menores de 6 meses con Lactancia Materna Exclusiva	82	82,6	86,3	92,6	63	69,6	94,7	86,5	68,3	70,6	
Proporción de Niños de 6 a < 36 meses con anemia	52,9	41,9	61,9	47,4	55,9	55,5	71,5	48,7	50,3	41,6	
Proporción de menores de 36 meses con IRA	18,7	16,3	17,2	10,4	35,4	34,9	16,1	17,4	18,3	17,8	
Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad	63	73,2	79,9	85,4	48,4	60,5	75,5	87,5	61,8	72,7	
Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad	68,6	80,6	80,7	93,1	46	60,1	74,7	88,2	67,3	78,3	
Proporción de menores de 36 meses con control CRED completo para su edad	52,3	61,1	62,2	51,1	24,8	35,7	38,7	73,6	40,0	47,3	
Proporción de niños de 6 a < 36 meses que recibieron suplemento de hierro	26,6	37,5	49,1	38,1	14,2	14,4	42,6	46	18,4	17,0	
Proporción de Hogares con Acceso a Agua Tratada	98,8	98,6	99,6	99,6	52,8	52,9	94,9	97,2	91,5	93,3	ODM 7
Proporción de Hogares con Saneamiento Básico	76,3	77,3	71,6	77,6	60,4	68,9	65,4	64,7	85,3	87,6	ODM 7
Proporción de Hogares Rurales con Saneamiento Básico	68	70,1	65	71	28,8	37,2	60,2	58,7	67,8	71,1	ODM 7
PROGRAMA ESTRATÉGICO SALUD MATERNO NEONATAL											
Indicador	Ayacucho		Apurímac		Loreto		Huancavelica		Nacional		ODMS
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	
Tasa de Mortalidad Neonatal	10	12	13	10	21	16	14	18	11	10	
Mortalidad materna (en números absolutos para regiones) a nivel nacional Razón de MM	13	14	4	5	32	34	23	9	103	93	ODM 5
Tasa Global de Fecundidad	2,9	3	3,4	3	4,3	4,6	3,3	3,2	2,5	2,6	
Proporción MEF que conoce algún método de planificación familiar	99,1	99,6	99,5	99,9	98,9	99,2	98	98,7	99,6	99,5	
Proporción de Mujeres en Unión que usan actualmente algún método de PF	69,7	72,6	76,5	79,2	64,3	63,3	70,6	69,7	74,4	75,4	ODM 5
Proporción de Parto Institucional de Gestantes Procedentes de Área Rural	86,6	85,9	94,5	95,3	15,5	20,1	64,1	69	61,9	62,5	

Proporción de Parto Institucional del ultimo nacimiento	89	89,2	96,6	96,3	51,4	54,1	69,6	72,3	83,2	83,8	ODM 5
Proporción de Parto en EESS de gestantes del área rural	87,7	86,3	94,9	95,3	18,6	22,9	66,4	70,3	59,5	59,7	
Proporción de Gestantes que recibió su primer control prenatal en el 1er trimestre de gestación	66,5	66,6	76,4	70,9	57,4	66,1	72,6	64,9	73	74,9	
Proporción de Gestantes que recibieron 6 o más controles prenatales	76,5	82,6	86,5	80	60,8	65,5	83,1	82,4	81	83,5	ODM 5

Fuente: Indicadores de los Programas Estratégicos Presupuestales PpR (PAN y PSMN) -ODMS - Resultados Preliminares 2012

c) Agenda de la misión de evaluación

Programa Conjunto "Infancia, Nutrición y Seguridad Alimentaria"
Evaluación Final/ Agenda

Lunes 19 de noviembre (Lima) Héctor Sainz – Pilar Baselga
08:30 – 09:30 Reunión con Celeste Cambría, Coordinadora Nacional del PC
09.30 – 10:30 Reunión con Coordinadora Residente y Coordinadora Interagencial de PC
11:00– 12:00 Reunión con Grupo de Referencia de la Evaluación final
12:.00– 13:30 Almuerzo
14:00 – 15:00 Reunión con UNOCD (en UNOCD)
16:00 – 17:00 Reunión con UNICEF (en UNICEF)
Martes 20 de noviembre (Lima) Héctor Sainz – Pilar Baselga
08.30 – 09.30 Reunión con OPS / OMS Agencia Líder del Programa Conjunto (en OPS)
10.00 – 11.00 Reunión con Maria Eugenia Mujica, Coordinadora Interagencial del PC (en OPS)
11:00 – 13:00 Reunión con el Equipo Técnico (en OPS)
13:00 – 14:00 Almuerzo
14.30 – 15.30 Reunión con la Unidad de Coordinación Nacional (en OPS)
16.30 – 17:30 Reunión con FAO (en FAO)
Miércoles 21 de noviembre (Huancavelica) Héctor Sainz
05.40 – 06.30 Salida Lima- Jauja (vía LC Perú)
07:00 – 11:00 Jauja – Huancavelica (vía terrestre)
11:00 – 12:00 Instalación en el Hotel Presidente
12:30 – 14:00 Almuerzo
14:30 – 15:30 Vicepresidente Regional y Gerente General
15:30 – 17:00 Gerente de Desarrollo Económico
17:00 – 18:00 Reunión con MCLCP
18:00 – 19:00 Reunión con Equipo Regional PC Huancavelica
Pernocte en Huancavelica
Jueves 22 de noviembre (Huancavelica) Héctor Sainz
08:30 – 10:00 Gerente de Desarrollo Social
10:00 – 11:30 Dirección Regional de Salud (DIRESA) y Universidad Nacional de Huancavelica (UNH)
11:30 – 13:00 Dirección Regional de Agricultura y Dirección Zonal de Agrorural
13:00 – 14:00 Almuerzo
14:00 – 16:00 Traslado a Acostambo (vía terrestre)
16:00 – 17:00 Visita a Escuela de Campo – Crianza de Cuyes (Comunidad de Vista Alegre)
17:00 – 18:00 Traslado Acostambo a Huancayo (vía terrestre)
Pernocte en Huancayo
Viernes 23 de noviembre (Huancavelica) Héctor Sainz
06:00 - 08:00 Traslado de Huancayo a Pampas – Tayacaja (vía terrestre)
08:30 – 09:30 Reunión con Gobierno Provincial de Pampas: Gerencia Desarrollo Social y Gerencia de Desarrollo Económico
09:30 – 11:00 Reunión con Unidad Operativa Red de Salud Tayacaja
11:00 – 12:00 Reunión con Agencia Agraria Pampas y Agrorural Sede Tayacaja
12:00 – 12:15 Traslado a Daniel Hernández (vía terrestre)
12:15 - 13:15 Reunión con Equipo Básico de Salud de Microred de Salud Daniel H.
13:15 -14:30 Almuerzo
15:00 - 16:15 Visita a Comunidad de Yarccacancha – Distrito de Ahuaycha
16:15 – 17:30 Visita a Comunidad de Purhuay – Distrito de Ahuaycha
17:30 – 19:00 Viaje Pampas a Huancayo
Pernocte en Huancayo
Sábado 24 de noviembre (Huancavelica) Héctor Sainz
05:30 - 06:30 Viaje Huancayo a Jauja (vía terrestre – vehículo oficial)
07.30 – 08:30 Retorno Jauja – Lima (LC Perú)

Miércoles 21 de noviembre (Ayacucho) Pilar Baselga

05:30 – 06:30 Llegada a Ayacucho – Star Perú (vía aérea)
06:30 – 08:30 Instalación en Hotel Plaza
08.30 – 09.30 Reunión con Gerente de Desarrollo Social
09:45 – 10:30 Reunión Dirección Regional Agraria – Agrorural - SENASA
11.00 -12.30 Reunión con Dirección Regional de Salud
12:30 -14:00 Almuerzo
16:15 – 17:00 Reunión con la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza
17:15 – 18:15 Reunión con el Equipo Regional del PC.

Jueves 22 de noviembre (Ayacucho) Pilar Baselga

08.00 – 09.00 Traslado a Huamanguilla-Huanta (vía terrestre),Municipalidad de Huamanguilla
09.00– 10.30 Reunión con Alcalde y Equipo de gestión Municipal y CLAS Huamanguilla

10.30 – 11.30 Visita a la comunidad de Chullcupampa.
11:30 – 12.30 Traslado de Huamanguilla a Luricocha
12:30 – 14:00 Almuerzo
14:00 - 15.30 Reunión con Gerente de Salud de la Microred Luricocha y equipo básico de Salud
15:30 - 16.30 Reunión con operadores de salud, Agencia Agraria y Programas sociales en Huanta.
16:30 – 17.30 Traslado a Huamanga (vía terrestre)

Viernes 23 de noviembre (Ayacucho) Pilar Baselga

06.00 – 09.00 Traslado a San Miguel - La Mar (3 horas de viaje - vía terrestre, incluye desayuno en Quinua o Tambo)
09.00 – 10.00 Reunión con Teniente Alcalde y OPI, la Municipalidad de La Mar, Director de la Agencia Agraria, Jefe de Agencia de Agrorural, equipo de gestión de la Red de salud San Miguel.
10.30 – 12.30 Traslado a Asnaqpampa (1.5 horas de viaje - vía terrestre)
12.30 – 15.00 Reunión con autoridades de la Municipalidad Distrital de Luis Carranza en la Comunidad de Asnaqpampa.
Reunión con Alcalde y miembros de la Mesa Técnica Multisectorial de Lucha Contra la Pobreza, Desnutrición y Reducción de Muerte Materna del distrito de Luis Carranza – distrito de Luis Carranza y Miembros del CODECO y ECAS de Asnaqpampa.
15.00 – 18.30 Traslado de distrito de Luis Carranza a Huamanga

Sábado 24 de noviembre (Ayacucho) Pilar Baselga

07.30 – 08:30 Retorno Ayacucho - Lima (Star Perú)

Lunes 26 de noviembre (Loreto) - Pilar Baselga

06:00 – 07:30 Traslado a Loreto – LAN
08:00 – 09:00 Instalación en el Hotel
09:00 – 10:00 Reunión con Gerente de Desarrollo Social
10:00 – 11:00 Reunión con Sub Gerente de Desarrollo Económico
11:15 – 12:00 Reunión con Gerente de Planificación
12:30 – 14:00 Almuerzo
14:00 – 15:00 Reunión con Dirección General de Salud
15:00 – 16:00 Reunión con Dirección General de Agricultura
16:00 – 17:00 Reunión con la MCLCP - Secretario Ejecutivo Alejandro Domínguez
17:00 – 18:00 Reunión con el Comité Multisectorial Seguridad Alimentaria de Loreto (COMSAL)

Martes 27 de noviembre Loreto (Pilar Baselga)

07:00 – 08:00 Traslado a localidad de Indiana - Mazán (vía fluvial)
8.30 -9.30 Visita del Centro de Salud de Indiana
9.30-10.30 Reunión con Alcaldesa de Indiana y funcionarios del municipio de Indiana
10.30-11.30 Visita a Centro reproductor – Crianza de aves promovido por la Municipalidad de Indiana.
11.30- 12.30 Visita ECA de Horticultura "Cabo Pantoja"
14.30-15.30 Reunión con Alcalde de Mazan y funcionarios de Municipalidad de Mazán
15.30- 16.30 Visita al Centro de Salud de Mazan

16:30 – 17:30 Traslado a Iquitos (vía fluvial)

Miércoles 28 de noviembre (Loreto) Pilar Baselga

08:00 – 09:00 Reunión con Alcalde de Alto Nanay (en Iquitos)
09:15 – 12:30 Reunión en la Municipalidad de Belén – Gerente de Desarrollo
13:00 - 14:30 Almuerzo
14:30 - 15:30 Reunión con Red de Facilitadores de ECAS
15:30 – 17:00 Reunión con el Equipo Regional del PC en Loreto

Jueves 29 de noviembre (Loreto) Pilar Baselga

08:00 – 09:30 Retorno - Retorno Iquitos – Lima LAN

Lunes 26 de noviembre (Apurímac - Andahuaylas) Héctor Sainz

06:00 – 07:30 Traslado Lima- Andahuaylas Star Perú
07:30 – 09:00 Traslado de Aeropuerto a Hotel en Andahuaylas
10:00 – 12:00 Reunión con el equipo de la DISUR Chanka
12:00 – 13:00 Visita a Centro de Salud San Jerónimo
13:00 – 14:30 Almuerzo
15:00 – 16:00 Reunión con el equipo de la Dirección Sub regional Agraria Andahuaylas
16:00 – 17:00 Canastas Locales de Alimentos

Martes 27 de noviembre (Apurímac - Andahuaylas) Héctor Sainz

06:30 – 08:00 Traslado Andahuaylas – Huancaray
08:10 – 09:30 Entrevistas con egresados de los Diplomados de Gerencia Social y Atención Integral
09:30 – 12:00 Reunión con el Comité Multisectorial "Por la Primera infancia distrito de Huancaray y presentación del Plan Articulado Local
12:00 – 13:00 Almuerzo
13:00 – 14:00 Traslado Huancaray – Nueva Esperanza (Chicmo)
14:00 – 15:00 Visita al Centro de Salud de Nueva Esperanza (Chicmo)
15:00 – 16:30 Visita al Centro de Vigilancia Comunitaria de Nueva Esperanza (Chicmo)
17:00 – 18:00 Reunión con el equipo del Gobierno local de Chicmo
18:00 – 18:30 Retorno de Nueva Esperanza (Chicmo) – Andahuaylas

Miércoles 28 de noviembre (Apurímac - Andahuaylas) Héctor Sainz

07:00 – 08:15 Traslado Andahuaylas – Cotahuacho (Pacucha)
08:45 – 10:45 Visita a la ECA Cotahuacho (Pacucha)
10:30 – 11:15 Traslado Cotahuacho – Pacucha
11:15 – 13:00 Visita al Centro de Salud de Pacucha
13:00 – 14:00 Almuerzo
14:00 – 15:30 Visita Comunidad de Argama (Pacucha)
15:30 – 16:00 Traslado Pacucha – Andahuaylas
17:00 – 17:30 Reunión con el equipo de la Municipalidad Provincial de Andahuaylas
17:30 – 18.30 Reunión con Equipo Regional de Andahuaylas

Jueves 29 de noviembre (Lima) Héctor Sainz – Pilar Baselga

08:30 – 10:00 Retorno a Lima – vía aérea Star Perú
07:30 – 09:00 Retorno a Lima de Héctor Sainz – vía aérea Star Perú
15:00 – 16:00 Reunión con Ministerio de Agricultura en MINAG (en MINAG)

Viernes 30 de noviembre (Lima) Héctor Sainz – Pilar Baselga

08:00 – 09:30 Reunión con MINSA (en MINSA)
10:00 – 11:00 Reunión con PMA (en PMA)
11:30 – 12:30 Reunión con MANCOMUNIDAD (en OPS)
12:30 – 13:30 Almuerzo
13:30 – 16:00 Reunión con EQUIPO Técnico - Taller de evaluación (en OPS)

Lunes 3 de diciembre (Lima) Héctor Sainz – Pilar Baselga

09:30 – 10:30 Reunión con MCLCP (en MCLCP)
11:30 – 12:30 Reunión con APCI (en APCI)
12:30 – 14:30 Almuerzo
14:30 – 16:00 Reunión con AECID (en AECID)

16:30 – 17:30 Reunión con ONG Soluciones Prácticas (en FAO)

Martes 4 de diciembre (Lima) Héctor Sainz – Pilar Baselga

08:00–09:00 Reunión con Oficial de la FAO en Roma (vía skype) en FAO
09:30 – 10:30 Reunión MIDIS (en MIDIS)
11:00 – 12:00 Reunión CENAN (en CENAN)
12:30 – 14:30 Almuerzo
15:30 – 16:30 Reunión MINSA (en MINSA)

Miércoles 5 de diciembre (Lima) Héctor Sainz – Pilar Baselga

10:00 – 11:00 Reunión de entrega de hallazgos preliminares a Grupo de Referencia (Complejo Javier Perez de Cuellar).

d) Preguntas de la evaluación

Nivel de diseño

Pertinencia: Medida en que los objetivos de una intervención para el desarrollo son coherentes con las necesidades e intereses de las personas, las necesidades del país y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

a) ¿En qué medida fueron pertinentes el diseño y estrategia de este PC (incluyendo la lógica de la cadena de resultados y el modelo causal, y la pertinencia en función de los ODM, UNDAF, prioridades nacionales, participación de contrapartes y apropiación nacional en el proceso de diseño)? ¿Cómo se adaptó el PC a los cambios en el entorno?

b) En qué medida el problema abordado por el PC y sus determinantes estuvieron determinados y operacionalizados a nivel regional / local? ¿En qué medida el diseño del PC consideró las particularidades socioeconómicas y culturales de la población a nivel regional / local?

c) ¿En qué medida y de qué forma contribuyó el PC a abordar las necesidades (socioeconómicas) y los problemas determinados en la etapa de diseño?

d) ¿En qué medida el PC fue diseñado, implementado, supervisado y evaluado en forma conjunta?

e) ¿En qué medida el PC y la programación conjunta fueron la mejor opción para responder a los problemas de desarrollo enunciados en el documento del programa?

f) ¿Cuál fue la participación de las contrapartes nacionales, regionales y locales en el diseño del PC? ¿En qué medida las contrapartes nacionales, regionales y locales y otros asociados en la ejecución que participaron en el PC agregaron valor para resolver los problemas de desarrollo enunciados en el documento del programa?

g) ¿En qué medida, y cómo, el PC facilitó, directa o indirectamente, el diálogo directo entre los ciudadanos y el poder público local sobre las políticas y prácticas relativas a los ODM?

h) ¿En qué medida el PC tuvo Estrategia de Monitoreo y Evaluación útil y fiable que contribuyera a lograr resultados de desarrollo medibles?

i) Contó el programa con una Estrategia de Incidencia y Comunicación útil y fiable? ¿Hasta qué punto el PC utilizó mecanismos de promoción, movilización social y comunicación para el desarrollo a fin de adelantar sus objetivos de política? ¿

j) ¿En qué medida fueron implementadas las recomendaciones de la evaluación de medio término sobre el diseño del PC?

Nivel de proceso

Eficiencia: Medida en que los recursos o insumos (fondos, tiempo, recursos humanos, etc.) se han traducido en resultados

a) ¿Qué definición de eficiencia manejó el PC (considerar las variables de tiempo programado y tiempo real, presupuesto programado, presupuesto ejecutado, meta programada y meta ejecutada)?

b) ¿En qué medida el modelo de gestión del PC (es decir, instrumentos; recursos económicos, humanos y técnicos; estructura institucional; corrientes de información; adopción de decisiones por la administración) fue eficiente en relación con los resultados para el desarrollo obtenidos?

c) ¿Hasta qué punto la ejecución de la intervención del PC fue más eficiente de lo que pudiera haber sido la ejecución por parte de una sola Agencia de ONU?

d) ¿En qué medida las instancias de gobernanza, i.e. el Comité de Gestión (CGPC) y el Comité Directivo Nacional (CDN) contribuyeron a la eficiencia y eficacia del PC? ¿Hasta qué punto fueron útiles para los fines del desarrollo, apropiación y el trabajo colaborativo en el marco de *Unidos para la Acción*?

e) ¿En qué medida las instancias de coordinación, implementación y seguimiento, i.e. la Unidad de Coordinación y el Equipo Técnico contribuyeron a la eficiencia y eficacia del PC? ¿Hasta qué punto fueron útiles para los fines del desarrollo, apropiación y el trabajo colaborativo en el marco de *Unidos para la Acción*? ¿Permitieron la gestión y entrega de productos y resultados?

f) ¿En qué medida y de qué manera el PC incrementó o redujo la eficiencia en la obtención de resultados y la

entrega de productos?

g) ¿En qué medida hubo programación e intervención conjuntas? ¿Qué instancias y qué factores facilitaron u obstaculizaron el trabajo conjunto?

h) ¿Qué tipo de metodologías de trabajo, instrumentos financieros y prácticas institucionales utilizaron los asociados en la ejecución para aumentar la eficiencia del trabajo conjunto como "Una ONU"?

i) ¿Qué tipo de obstáculos (administrativos, financieros y de gestión) enfrentó el PC y hasta qué punto afectaron su eficiencia? ¿Hubo retrasos en la implementación del PC? ¿Cómo se enfrentaron?

j) ¿Cuál fue el progreso del PC en términos financieros (montos comprometidos y ejecutados, total y por agencia, en unidades monetarias y en porcentaje)? En el caso de que se encontraran grandes discrepancias en el progreso financiero entre agencias, por favor, analizar y explicar estas diferencias. ¿Cuáles fueron las brechas presupuestales entre lo programado y lo ejecutado (por efecto directo y por Agencia Participante de ONU)?

k) ¿En qué medida y de qué manera la evaluación intermedia influyó en el PC? ¿Fue útil? ¿Aplicó el programa conjunto el plan de mejora?

l) ¿Cuál fue el valor agregado que la programación y la intervención conjunta aportaron al PC?

Apropiación en el proceso: El ejercicio efectivo de liderazgo por parte de las contrapartes y otros asociados en la ejecución

a)¿En qué medida la población objetivo, la ciudadanía, los/as participantes y las autoridades locales, regionales y nacionales se apropiaron del PC y desarrollaron un sentido de pertenencia sobre el mismo, desempeñando un rol activo y eficaz en él? ¿Qué modos de participación (liderazgo) impulsaron el proceso? ¿Hubo cambios en la apropiación relacionados con los cambios en las autoridades gubernamentales (en los tres niveles de gobierno)? ¿Cómo se manejaron?

b) ¿En qué medida el PC estuvo alineado con políticas, planes, estrategias nacionales, regionales y/o locales? ¿En qué medida ello favoreció u obstaculizó la apropiación?

c) ¿En qué medida la apropiación, o la falta de ella, ha impactado en la eficiencia y eficacia del programa conjunto?

d) ¿La apropiación alcanzada garantiza la sostenibilidad de los productos y los resultados logrados?

Nivel de resultados

Eficacia: Grado en que se han alcanzado los objetivos de la intervención para el desarrollo

a) ¿Hasta qué punto el PC pudo contribuir al logro de los resultados esperados y los productos estipulados en el documento del PC? ¿En qué medida las actividades fueron pertinentes y eficaces (en su planteamiento e implementación) para el logro de los productos, y éstos para el logro de los efectos directos?

b) ¿Hasta qué punto y de qué forma contribuyó el PC:

1. Al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a nivel local, regional y nacional?
2. Al logro de los objetivos establecidos en la ventana temática?
3. A mejorar la aplicación de los principios de la Declaración de París y el Programa de Acción de Accra (analizar en referencia a las políticas, presupuestos, diseño y ejecución del programa conjunto)?
4. Al logro de los objetivos de "*Unidos en la Acción*" a nivel nacional?

c) ¿En qué medida el PC contribuyó a los objetivos de los planes y estrategias nacionales, regionales y locales de reducción de la pobreza y de la desnutrición crónica infantil y el mejoramiento de la seguridad alimentaria? ¿En qué medida el PC contribuyó al cumplimiento de objetivos de la agenda nacional de articulación de las instituciones y acciones de reducción de la pobreza y de la desnutrición crónica infantil y el mejoramiento de la seguridad alimentaria?

d) ¿Se puede diferenciar el aporte del PC de los aportes de otros socios de la cooperación incluyendo a entidades gubernamentales y Agencias del sistema de ONU actuando individualmente? ¿En qué medida ha contribuido el PC en relación con las contribuciones del resto de socios?

e) ¿En qué medida los productos y resultados del PC fueron sinérgicos y coherentes para alcanzar los resultados de desarrollo? ¿Qué tipos de resultados se alcanzaron?

f) ¿En qué medida el PC contribuyó al desarrollo de capacidades institucionales? ¿Cuál fue su contribución (y su sostenibilidad) a la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales? ¿En qué medida el PC contribuyó a lograr los cambios esperados en la población objetivo? ¿En qué medida ha habido cambios en los indicadores de ODM y otros indicadores de metas internacionales de desarrollo, atribuibles o asociados al PC (tomando en cuenta limitaciones de atribución en contexto de PC con recursos limitados)?

g) ¿Se puede identificar buenas prácticas, casos de éxito, lecciones aprendidas, adquirida o ejemplos que puedan transferirse (implementarse a mayor escala o replicarse)? Describirlos y documentar.

h) ¿En qué medida el PC ha contribuido a generar efectos diferenciados por sexo, raza, etnia, dominio rural o urbano de la población objetivo? ¿Qué tipo de efectos diferenciados se generaron?

i) ¿En qué medida hubo transversalización del enfoque de género?

j) ¿En qué medida el PC ha contribuido al logro de los productos y efectos directos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) en el Perú 2006-2011 y 2012-2016?

k) ¿En qué medida el PC ha contribuido a fomentar y fortalecer los procesos de diálogo y la participación de la ciudadanía en las áreas de políticas y desarrollo relevantes?

l) ¿En qué medida y de qué forma contribuyeron las recomendaciones de la evaluación intermedia en el ogro de los resultados esperados?

Sostenibilidad: Probabilidad de que los beneficios de la intervención perduren a largo plazo.

a)¿Hasta qué punto las instancias de gobernanza del PC, las Agencias Participantes de ONU y las contrapartes tomaron las decisiones y medidas necesarias para asegurar la sostenibilidad de los resultados esperados (efectos directos) del PC?

b) A nivel local y nacional:

1. ¿En qué medida apoyaron las instituciones nacionales y/o locales al PC?
2. ¿Mostraron esas instituciones la capacidad técnica y el compromiso de liderazgo para seguir trabajando con el programa o para ampliarlo?
3. ¿Se ha creado y/o reforzado la capacidad operativa de los asociados nacionales?
4. ¿Tuvieron los asociados capacidad financiera suficiente para mantener a lo largo del iempo los beneficios generados por el programa?

c) ¿En qué medida han variado las asignaciones presupuestales (presupuesto nacional, presupuestos por resultados (PPR) a nivel nacional regional y local) al sector concreto abordado por el PC?

d) ¿Cuáles fueron los resultados de la implementación de la estrategia de transferencia de los productos y logros del PC? ¿En qué medida las nuevas políticas, planeas o estrategias nacionales, regionales o locales apoyadas por el PC son financiadas e implementadas activamente por los gobiernos?

e) ¿En qué medida el PC ha contribuido a crear mecanismos de diálogo entre la sociedad civil y el Estado que puedan mantenerse luego del cierre del PC?

f) ¿En qué medida el PC (sus productos y efectos directos) es transferible – ampliable o replicable - a nivel nacional, regional o local?

e) Instructivo para el taller de evaluación

Evaluación Final del Programa

"MEJORANDO LA NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA NIÑEZ EN EL PERÚ: UN ENFOQUE DE DESARROLLO DE CAPACIDADES"

TALLER DE EVALUACIÓN EQUIPO TÉCNICO (30/ noviembre/ 2012)

Se presentan a continuación algunas orientaciones que pretenden sistematizar los debates que se proponen para el taller que dentro del proceso de evaluación final del PC ISAN se mantendrá el día 30 de noviembre de 2012 con el equipo técnico interagencial y la Unidad de Coordinación.

PRIMER BLOQUE DE ANÁLISIS: Estructura de gestión del PC

Instancias de gestión	Entidades SNU/ Coop. Intern.	Entidades peruanas
CDN	Coord. Residente/ AECID	APCI
CGPC	Agencias SNU	Ministerios; MCLCP
EQUIPO TÉCNICO	Puntos focales Agencias SNU	----------
UNIDAD COORDINACIÓN	----------	----------
EQUIPOS REGIONALES	----------	----------

- ¿Cuál ha sido la participación/ apropiación de los socios nacionales del PC?
- ¿Cuáles han sido o deberían ser los socios nacionales/ regionales/ locales prioritarios?
- ¿Cuáles han sido o deberían ser las funciones principales del Equipo Técnico, de la Unidad de coordinación nacional y de los Equipos regionales?

SEGUNDO BLOQUE DE ANÁLISIS: El trabajo interagencial

Papel y funciones de la Coordinación Residente (y de la Coordinación Interagencial del PC)

- UNDAF
- Recursos disponibles
- Funciones que debe asumir

Utilidad del trabajo interagencial

	PROGRAMA CONJUNTO	PROYECTO/ PROGRAMA DE AGENCIA
FORTALEZAS	Mayor impacto en resolución de problemas multicausales Incremento de la credibilidad de la intervención ¿Otras?	Mayor coherencia con la planificación estratégica de cada agencia Procedimientos de gestión más sencillos

		¿Otras?
DEBILIDADES	Complejidad en la gestión Pérdida de autonomía de las agencias socias ¿Otras?	Impactos más limitados Dificultad de abordar problemáticas complejas multicausales ¿Otras?

TERCER BLOQUE DE ANÁLISIS: Posibles criterios para la valoración de los impactos del PC

Analizar qué elementos son significativos a la hora de analizar los efectos sobre la desnutrición del PC en un territorio determinado

- Línea de base
- Centro de Vigilancia Comunitaria
- Personal capacitado en salud/ gestión por resultados….
- Autoridades implicadas
- ECA
- PAL
- Comunidades sensibilizadas
- Otros

Anexo 5

M&E framework with update final values of indicators

Anexo 6 Distritos particpantes

Distritos participantes: poner aquí todos los distritos de la lista en forma de párrafo, es decir, escritos con Mayuscula la primera letra y lo demás minúscula, como luego el siguiente, coma ….

Distritos participantes:

Andarapa
Chiara
Huancarama
Huancaray
Huayana
Kishuara
Pacobamba
Pacucha
Pampachiri,
Pomacocha
San antonio de cachi
San jeronimo
San miguel de chaccrampa
Santa maria de chicmo
Talavera
Tumay huaraca
Turpo
Kaquiabamba
Huanta
Huamanguilla
Iguain
Luricocha
Santillana
Sivia
Llochegua
San miguel
Anco
Ayna
Chilcas
Luis carranza
Santa rosa
Tambo
Vilcas huaman
Accomarca
Carhuanca
Concepcion
Huambalpa
Independencia
Saurama
Vischongo
Acobamba
Andabamba
Anta
Caja
Marcas
Paucara
Pomacocha
Rosario
Pampas
Acostambo
Acraquia
Ahuaycha
Colcabamba
Daniel hernandez

Huachocolpa
Huaribamba
Ñahuimpuquio
Pazos
Alto nanay
Indiana
Mazan
Punchana
Belen
San juan bautista

Lessons learned

1. **Experiencia muy valiosa** de la que es posible extraer aprendizajes útiles para el futuro:

    - E**quipos técnicos interagenciales** garantizar un adecuado trabajo conjunto.
    - **La Gestión interagencial descentralizada (EquipoTécnico, Coordinación Nacional y Equipos Regionales)** base para impulsar la gestión conjunta en ámbitos locales.
    - **El trabajo conjunto**: genera **mayor legitimidad (y credibilidad) frente a los socios nacionales,**
    - promueve **mayor capacidad de incidencia y es más adecuado para enfrentarse a problemas multi causales;** exige **armonización** de los procedimientos administrativos de gestión.

2. La desnutrición crónica infantil constituye una problemática especialmente adecuada para ser abordada desde modelos de trabajo conjunto interagencial, ya que es preciso incidir en todas las causas que lo provocan si se quiere tener un impacto significativo en su reducción
3. La necesidad de trabajar el componente de **seguridad alimentaria y de promover la participación familiar y comunitaria**. La importancia de la **estimulación temprana** de los niños complementan las estrategias tradicionales basadas casi de manera exclusiva en el sector salud. En resumen incorporar un **enfoque de determinantes** como la provisión de agua potable, saneamiento, vivienda digna.
4. La estrategia de intervención del PC se encuentra claramente **alineada con las políticas públicas peruanas de reducción de la desnutrición crónica infantil.** La experiencia del PC y su culminación muestran la solidez de la iniciativa, su alineamiento con las políticas nacionales y la responsabilidad de las administraciones públicas peruanas y de las agencias del SNU, ya que el PC ha atravesado durante su periodo de ejecución importantes cambios de autoridades.
5. La selección de universidades y centros de formación locales constituye una buena práctica que debe ser replicada en el futuro.
6. El intercambio de experiencias dentro de cada país y entre países: “cooperación Sur-Sur “
7. La sistematización de las experiencias y la transferencia de las mismas constituyen elementos básicos para la sostenibilidad.
8. La estrategia de comunicación impulsada desde el PC ha sido oportuna, ágil y completa. La página web del programa presenta una información muy amplia sobre la intervención, sobre las políticas peruanas y sobre la problemática general de la desnutrición infantil.
9. La Mancomunidad Ayacucho, Apurímac, Huancavelica de Lucha contra la Desnutrición Crónica y la Pobreza, a la cual el PC ISAN ha prestado asistencia técnica para su creación y funcionamiento, ha sido identificada por las contrapartes nacionales como modelo de gestión a fortalecer y replicar.
10. El trabajo interagencial exige de acuerdos de carácter estratégico, de más largo plazo. El UNDAF es la base para establecer el marco de ese trabajo conjunto.