

2018

Proyecto: Participación ciudadana en programas para reducir la desnutrición y anemia infantil con enfoque multicausal y complementario entre la red pública y O.S.C.



I. Resumen ejecutivo

La evaluación externa está referida al proyecto “**Participación ciudadana en programas para reducir la desnutrición y anemia infantil con enfoque multicausal y complementario entre la red pública y O.S.C.**”, cuya implementación estuvo a cargo del Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo – desco con el apoyo de Farmacéuticos Mundi (Farmamundi) y la financiación de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID) en el periodo del 16 de junio de 2016 a 15 de marzo de 2018 y estuvo enfocada a mejorar la salud nutricional de las niñas, niños entre 6 y 11 años y mujeres en edad reproductiva de los distritos de Huando, Acostambo, Nahuimpuquio pertenecientes a la región de Huancavelica y Cullhuas, Huacrapuquio y Pucará pertenecientes a la región de Junín, por los altos índices de desnutrición y anemia que afectan a la población infantil que habita en estas zonas.

El proyecto tuvo como Objetivo General la reducción de la desnutrición crónica y anemia infantil en comunidades vulnerables de Huancavelica y Junín. En tanto que el Objetivo Específico fue fortalecer la participación ciudadana de las mujeres mejorando la eficiencia de los programas de salud y nutrición regional con un enfoque multicausal y complementario con la red pública reduciendo la desnutrición crónica y la anemia infantil.

Así mismo, el proyecto se propuso alcanzar cuatro resultados:

- **Primer Componente**, enfocado en la mejora de las capacidades de los profesionales sanitarios y educativos para incorporar elementos de pertinencia cultural y equidad de género en el desarrollo de su labor de atención.
- **Segundo componente**, destinado a fortalecer las capacidades de los grupos de mujeres y madres para su organización y para la gestión de acciones correctivas que reduzcan los índices de desnutrición en sus comunidades.
- **Tercer componente**, previsto para consolidar el papel participativo de las mujeres y otros actores, en la gestión de presupuestos y acciones concertadas con las autoridades distritales para reducir la desnutrición.
- **Cuarto componente**, cuya prioridad fue la promoción de acuerdos a nivel regional, creando consejos municipales que sirvan de espacio de concertación entre autoridades y sociedad civil para la definición de medidas concretas y complementarias que combatan la desnutrición crónica.

La evaluación tuvo como objetivos conocer el funcionamiento, los resultados y los efectos de la intervención, así como la verificación del cumplimiento de los criterios de calidad de la Cooperación Andaluza en cuanto a: eficacia en el cumplimiento de los resultados y objetivos, eficiencia y viabilidad de la intervención, brechas de Impacto entre lo esperado y lo logrado, apropiación y fortalecimiento institucional, enfoque de género en desarrollo, sostenibilidad ambiental, respeto de la diversidad cultural y coordinación y complementariedad.

Con la finalidad de lograr los objetivos, la evaluación se respaldó en el enfoque de procesos, por lo cual fue necesario realizar analizar la intervención en tres momentos (antes, durante y después); la información obtenida fue corroborada durante las visitas de campo.

Realizado el proceso se logró identificar que el logro de los resultados arriba al 100% donde resalta la disminución de los índices de desnutrición crónica y anemia así como el fortalecimiento de la participación de las organizaciones de mujeres en la gestión pública local además del mejoramiento de la calidad de los servicios públicos de salud y otros relacionados a la prevención de la problemática.

Así mismo, la presente evaluación concluye que los cuatro resultados se han logrado bajo los criterios de calidad de Cooperación Andaluza y actuaron como componentes o piezas de un rompecabezas, toda vez que se logró el cambio de actitudes de las madres y padres de familia, quienes han asumido su rol protagónico en los temas preventivos-promocionales de sus hijos e hijas, el compromiso que van desempeñando los alcaldes y funcionarios de los gobiernos locales; así mismo, el fortalecimiento de capacidades en los principales actores, el mejoramiento de los Establecimientos de Salud y Educación, la incorporación de la estrategia nacional de lucha contra la anemia y desnutrición en los planes de desarrollo concertado; a la vez, el empoderamiento de la mujer a través del trabajo conjunto y organizativo con las madres, ganando protagonismo en los espacios de concertación y decisión, desarrollando un trabajo de incidencia política para superar el problema de desnutrición.

Finalmente, este documento se pone a disposición del conjunto de instituciones que tuvieron a cargo el diseño y la implementación de esta iniciativa, esperando sirva para mejorar futuras intervenciones de este problema complejo.

II. Breve descripción del objeto de evaluación y su contexto

Reconociendo que la problemática de la desnutrición crónica infantil y la anemia son problemas que afectan a gran parte de la población de niñas, niños y mujeres de las zonas más pobres del país y que ha sido motivo de intervenciones diversas, desco y Farmamundi ejecutaron el Proyecto: "Participación ciudadana en programas para reducir la desnutrición y anemia infantil con enfoque multicausal y complementario entre la red pública y OSC" en el periodo del 16 de junio de 2016 a 15 de marzo de 2018.

- Contexto situacional antes de la intervención del proyecto:

La zona de influencia comprende seis distritos ubicados en las regiones de Junín (Huacrapuquio, Cullhuas y Pucará - Chucos) y en Huancavelica (Nahuimpuquio, Acostambo y Huando), distritos predominantemente rurales, donde el 80% de su población es rural y solo el 20% de tipo urbano.

En tanto los índices de pobreza extrema se elevan hasta el 40,9%. En la provincia de Tayacaja, en los distritos de Nahuimpuquio se incrementan los niveles hasta el 41,6% y en Acostambo hasta un 26,9%. Por otra parte, en Junín los porcentajes alcanzan, en algunos distritos de la Provincia de Huancayo los siguientes porcentajes: En Cullhuas un 35,7%, en Pucará un 29,7% y en Huacrapuquio un 22,4%.

De otro lado de acuerdo a la Línea de Base¹ formulada para el proyecto, las necesidades básicas insatisfechas eran muy elevadas y los índices de desarrollo humano marcadamente bajos. El 78% de la población no contaba con agua corriente, un 82% no tenía energía eléctrica, y el 72% carecía de desagüe o letrina y la tasa de analfabetismo era del 12%.

En relación a la tasa de desnutrición crónica infantil y anemia infantil, antes de la intervención del proyecto, los índices eran bastante altos, como se muestra en los siguientes cuadros:

Cuadro N° 01

PORCENTAJE DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD

REGIÓN	DISTRITO	% DESNUTRICIÓN CRÓNICA A NIVEL DISTRITAL	% DESNUTRICIÓN CRÓNICA A NIVEL REGIONAL	% DESNUTRICIÓN CRÓNICA A NIVEL NACIONAL
JUNIN	Huacrapuquio	35	25.5%	15.2%
	Pucará	38		
	Cullhuas	26		
HVCA	Nahuimpuquio	27.6	16.2%	

¹ Estudio de Línea de Base, 2016

	Acostambo	20.6		
	Huando	26		

Fuente: DIRESA JUNIN 2016

Según el Cuadro N° 01, la desnutrición crónica en niños y niñas de 6 a 11 años de edad en la Región Junín (25.5%), se ha incrementado, a nivel de resultados comparativos con el nivel nacional (15.2%), siendo el Distrito de Pucará, ubicado en la Región Junín, el que cuenta con más alto índice de desnutrición crónica, (38%), donde 4 de 10 niños y niñas están con esta condición de retraso en su crecimiento y desarrollo, seguido de Huacrapuquio con un 35% (4 de cada 10 niños y niñas con desnutrición crónica) y Cullhuas con un 26% (3 de cada 10 niños y niñas con desnutrición crónica) respectivamente. Por otro lado, en la Región Huancavelica pese a los esfuerzos del Estado, aún persiste la desnutrición crónica, siendo el Distrito de Ñahuimpuquio, el que tiene mayor porcentaje de desnutrición crónica que asciende a un 27.6% (3 de cada 10 niños y niñas la padecen), continuado de Huando, con un 26% (3 de cada 10 niños y niñas con desnutrición crónica) y Acostambo con un 26% (3 de cada 10 niños y niñas con desnutrición crónica).

Cuadro N° 02

PORCENTAJE DE ANEMIA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD

REGIÓN	DISTRITO	% ANEMIA A NIVEL DISTRITAL	% ANEMIA A NIVEL REGIONAL	% ANEMIA A NIVEL NACIONAL
JUNIN	Huacrapuquio	40.54	38.5%	33.8%
	Pucará	29		
	Cullhuas	26		
HVCA	Ñahuimpuquio	33	40%	
	Acostambo	39		
	Huando	34		

Fuente: DIRESA JUNIN 2016

Según el Cuadro N° 02 el porcentaje más alto de anemia en niños y niñas de 6 a 11 años de edad, en la Región Junín, se encuentra en el Distrito de Huacrapuquio con un 40.54% (5 de 10 niños y niñas con anemia), por encima del índice Regional (38.5%) y Nacional (33.8), seguido del Distrito de Pucará con un 29% (4 de 10 niños y niñas con anemia) y Cullhuas con 26% (3 de 10 niños y niñas con anemia). En tanto en la Región Huancavelica, el Distrito con mayor índice de anemia es Acostambo con un 39% (3 de cada 10 niños y niñas con anemia), continuado de Huando con un 34% (4 de cada 10 niños y niñas con anemia) y con un menor porcentaje el Distrito de Ñahuimpuquio 33% (4 de cada 10 niños y niñas con anemia). Índices que requieren mejor atención de parte de las autoridades y madres y padres de familia.

Población beneficiaria del proyecto:

La población beneficiaria directa fue de 5,815 pobladores de seis distritos de las regiones de Junín y Huancavelica. Estuvo compuesta de la siguiente manera:

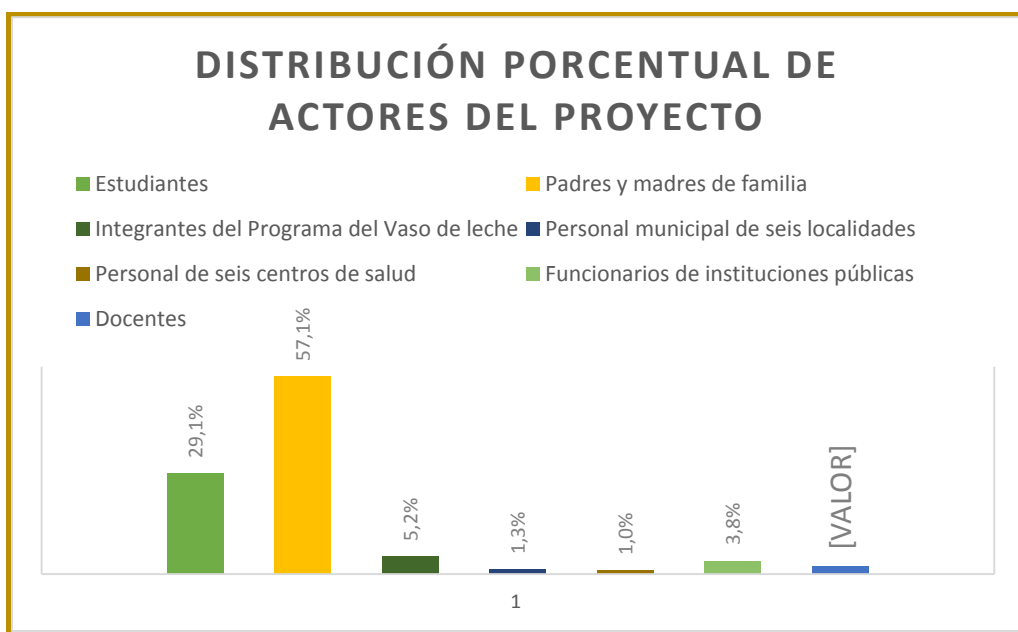
Cuadro N° 03

POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL PROYECTO	
DIRECTA	INDIRECTA
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 2,375 niñas de 0 a 14 años de edad ✓ 1,331 mujeres en edad reproductiva y/o embarazadas. ✓ 2,109 niños de 0 a 11 años de edad 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 12,938 mujeres ✓ 14,762 varones
Total: 5,815 de seis distritos (Huacrapuquio, Pucará, Cullhuas, Acostambo, Huando y Acostambo)	Total: 29,570 personas

Fuente: Proyecto

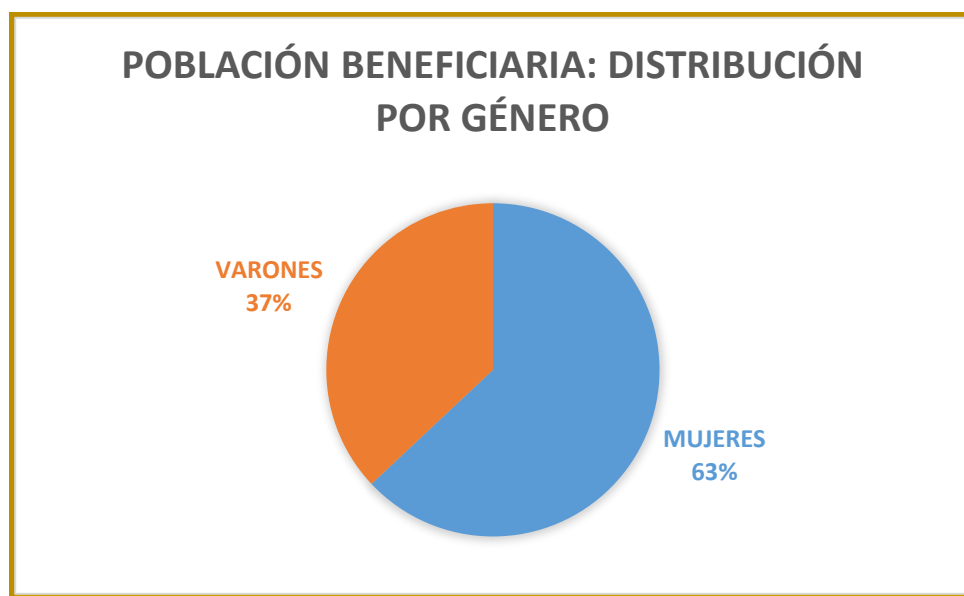
La población beneficiaria estuvo compuesta por siete actores, principalmente por madres y padres de familia (57.1%)

Cuadro N°04



Fuente: Elaboración propia

El enfoque de género fue un criterio de suma relevancia en la intervención; la población beneficiaria estuvo compuesta de la siguiente manera.

Cuadro N°05

Fuente: Elaboración propia

La proporción de varones y mujeres en el proyecto de acuerdo a los grupos y o actores fue la siguiente:

Cuadro N°06

POBLACIÓN BENEFICIARIA: DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO POR ACTORES		
GRUPOS/ACTORES	MUJERES	VARONES
Estudiantes	52%	48%
Docentes	57%	43%
Madres y padres de familia	77%	23%
Integrantes del Programa del Vaso de leche	79%	21%
Personal municipal de seis localidades	50%	50%
Personal de seis centros de salud	75%	25%
Funcionarios de instituciones públicas	51%	49%

Fuente: Elaboración propia

Tomando en cuenta el contexto situacional y habiéndose implementado el proyecto, se propuso llevar adelante la evaluación de la experiencia bajo los siguientes objetivos:

III. Objetivos de la evaluación:

- ✓ **Objetivo general**, conocer el funcionamiento, los niveles de resultados y los efectos de la intervención de forma que se puedan orientar futuras acciones.

- ✓ **Objetivo específico**, verificar el cumplimiento de los criterios de calidad establecidos en el PACODE², estos son: eficacia en el cumplimiento de los resultados y objetivos constatados en la matriz de planificación de la intervención, eficiencia y viabilidad, impacto conseguido y esperado, sostenibilidad, apropiación y fortalecimiento institucional, enfoque de género en desarrollo, sostenibilidad ambiental, respeto de la diversidad cultural, coordinación y complementariedad.

Por lo tanto, lograr el objetivo planteado, requiere de manera ineludible analizar los resultados desde el enfoque de procesos, motivo por el que se revisará la línea de base, informes de actividades e informe final además de hacer una constatación en campo.

IV. Lógica de intervención:

Con la finalidad de lograr el objetivo planteado, el proyecto se organizó en torno a cuatro componentes y cuatro resultados; que son los siguientes: El **primero** se focalizará en mejorar las capacidades de los profesionales sanitarios y educativos para incorporar elementos de pertinencia cultural y equidad de género en el desarrollo de su labor de atención. El **segundo componente** mejorará y fortalecerá las capacidades de los grupos de mujeres y madres para la organización, la gestión corresponsable y complementaria de acciones correctivas que reduzcan los índices de desnutrición en sus comunidades. El **tercer componente** consolidará su papel participativo en la gestión de presupuestos y acciones concertadas con las autoridades distritales para reducir la desnutrición. Cuarto y **último componente** pone su énfasis en la concertación a nivel regional, creando consejos municipales que sirvan de espacio de concertación entre autoridades y sociedad civil para la definición de medidas concretas y complementarias que combatan la desnutrición crónica. Por la parte de los resultados se tiene lo siguiente: **I)** Mujeres organizadas en asociaciones escolares, Instituciones de salud y educación promueven acciones concertadas de atención y prevención con equidad y pertinencia cultural mejorando la eficiencia de los programas nutricionales regionales. **II)** Mujeres organizadas en de asociaciones escolares (AMAPAFAS, Clubes de madres, organizaciones del Vaso de Leche) desarrollan acciones complementarias locales para reducir la anemia y desnutrición crónica Infantil en comunidades vulnerables y escuelas. **III)** Promovida la participación de las mujeres organizadas en la gestión local de los presupuestos participativos, formulación de proyectos de inversión pública y seguimiento de planes concertados para reducir la anemia y desnutrición crónica. **IV)** Fortalecidas las capacidades de incidencia y vigilancia de la sociedad civil, con énfasis en las mujeres organizadas, en los espacios intersectoriales de concertación y seguimiento de los programas de salud y nutrición regionales.

² Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo- Junta de Andalucía- España.

V. Conclusiones de la evaluación

El proyecto ha tenido un desempeño positivo en el logro de sus objetivos y metas planteadas; ha contribuido a la disminución de la problemática de la desnutrición crónica infantil y de la anemia en la zona de influencia.

La integralidad de la propuesta ha sido el principal aspecto exitoso; el haber considerado a la familia, la comunidad, el estado y sus sectores, el desarrollo de capacidades, el equipamiento y la asistencia inmediata han sido factores determinantes para el éxito obtenido. Se ha logrado una movilización importante de parte de todos los actores, donde la participación de las mujeres en diferentes niveles e instancias de la localidad ha sido clave. La incorporación de los enfoques de género y de interculturalidad, conjuntamente con los factores mencionados, hace que esta intervención sea una experiencia replicable para enfrentar tan compleja problemática.

El cumplimiento de los criterios del PACODE es otra característica de la intervención evaluada. El criterio de eficacia es un criterio que resalta por cuanto las metas y objetivos se lograron al 100%, habiendo realizado las actividades previstas con la cantidad de recursos asignados. Se considera necesario prever acciones institucionales que permitan la sostenibilidad de la intervención.

- En relación con el Objetivo Específico del proyecto

De acuerdo a los ocho indicadores del objetivo específico del proyecto, se ha logrado alcanzar el 100% de cumplimiento. La superación de la anemia de las niñas y niños que fueron motivo de la intervención directa, es el resultado más importante en la experiencia ejecutada. Como se ha mencionado, este logro se debió a la forma de suministro de hierro, al involucramiento de los cuidadores, comunidades y estado en el seguimiento del consumo de micronutrientes, y en la generación de perspectivas y enfoques respecto al uso de los recursos y la práctica de la alimentación saludable.

El fortalecimiento de las organizaciones locales y el desarrollo de capacidades de las mujeres y de los actores de las localidades han generado una movilización comunitaria para enfrentar la problemática tomando como principal aliado a los gobiernos locales que a su vez han permeabilizado la gestión pública, incorporando las propuestas presentadas.

- En relación con los Resultados del proyecto

El Proyecto ha entregado una gama de medios que ameritan continuidad o adopción de un proceso de esta naturaleza, tomando en consideración los aportes y limitaciones de esta intervención. La experiencia ejecutada demuestra que con participación e involucramiento de los actores se puede hacer frente a la problemática de la desnutrición crónica infantil y la anemia. Se ha puesto en evidencia que no es un problema de salud y de las familias únicamente, sino de la comunidad en su conjunto.

Existe entonces, un escenario con una problemática social que demanda de atención y dentro de éste, una sociedad civil organizada y participativa, sector público con voluntad, comprometidos con la erradicación de la anemia y desnutrición; estos puntos constituyen el principal fundamento que determina la necesidad de una continuación y ampliación de acciones preventivas como la de esta intervención que alcanzó su objetivo habiendo fortalecido la participación ciudadana de las mujeres, mejorando la eficiencia de los programas de salud y nutrición regionales con un enfoque multicausal y complementario con la red pública reduciendo la desnutrición crónica y la anemia infantil en los distritos establecidos; donde el nivel de cumplimiento en cuanto a los indicadores es del 100%, indicadores que demuestran una reducción de los índices de anemia y desnutrición crónica infantil en seis escuelas, una estrategia sistematizada que promueve la participación de las mujeres organizadas desde las escuelas en atención y prevención de la anemia y desnutrición crónica infantil, el aumento del nivel de satisfacción de la población beneficiaria de programas nutricionales, con la incorporación de criterios de equidad de género y pertinencia cultural en red institucional, aumento de registros de atención y referencia desde comunidades y escuelas gracias al desarrollo de acciones concertadas de prevención y atención promovidas por las Asociaciones escolares de Mujeres y redes de vigilancia comunitaria, niños y niñas vulnerables de 60 familias mejoraron su situación nutricional y redujeron su vulnerabilidad gracias a proyectos de apoyo nutricional auto-gestionados por las Asociaciones Escolares de Mujeres, mejora del índice de ejecución y eficiencia de recursos municipales en 6 municipios en seguridad alimentaria y nutricional, la sistematización de una estrategia piloto - alternativa para aumentar la eficiencia de los programas nutricionales (Micronutrientes) en las escuelas y la formulación y aprobación de una propuesta concertada de participación en el Consejo Regional de Seguridad Alimentaria que incorpora a las mujeres de asociaciones escolares en la gestión y evaluación de los programas nutricionales.

Referente al resultado 1:

Primero, hubo cambio de actitudes de las madres y padres de familia, quienes han asumido su rol protagónico en los temas preventivos-promocionales de sus hijos, que a inicios del proyecto se encontraban en situación de anemia y no han vuelto a recaer por los cuidados prestados por las madres, que vienen demostrando hábitos alimenticios adecuados, orden y distribución adecuada de sus hogares y responsabilidad en el cuidado y mantenimiento de los materiales e insumos dotados por el proyecto.

Segundo, en el compromiso que vienen desempeñando los alcaldes y funcionarios de los Gobiernos Locales, que comienzan a liderar los Centros de Promoción y Vigilancia, donde los y las gerentes de los Establecimientos de Salud, brindan asistencia técnica y trabajan coordinadamente con los líderes y lideresas de las organizaciones sociales de base y los docentes designados a participar de este espacio, cuya labor es importante, por su contacto directo con los niños y niñas vulnerables a padecer de anemia.

Tercero, en el fortalecimiento de capacidades a los principales actores que en la actualidad participan de los Centros de Promoción y Vigilancia, como estrategia multisectorial de lucha contra la anemia y desnutrición infantil, con la emisión de políticas locales, que se vienen implementando en las Instituciones Educativas, como los quioscos saludables.

Cuarto, en el mejoramiento de los Establecimientos de Salud, que actualmente cuentan con equipos y/o materiales médicos nuevos, enfocados a optimizar los servicios asistenciales.

Quinto, en la incorporación de la estrategia nacional de lucha contra la anemia y desnutrición en los Planes de Desarrollo Concertado, instrumentos de base territorial, cuyo objetivo es registrar el diagnóstico y la fase estratégica como alternativa frente a la problemática que presenta el distrito, en este caso particular, con la inclusión de la propuesta a nivel de objetivos y acciones estratégicas.

Referente al resultado 2:

Primero, la existencia de un trabajo conjunto con las madres de familia, que permitió un efecto multiplicador sobre las capacidades desarrolladas, y mayor compromiso en las actividades de seguimiento que debían cumplir durante el tratamiento de sus hijos/as, estrategia lograda por el grado de confiabilidad generado por el equipo técnico del proyecto, que fue involucrándose progresivamente en las actividades diarias de estas familias, respetando sus costumbres y tradiciones, lo que en la actualidad se observa al visitar a estas familias.

Segundo, que las organizaciones de mujeres fueron espacios de empoderamiento, que antes de la intervención, solo servían de puntos de encuentro y diálogo personal. Sin embargo, luego pasaron a ser espacios promovidos y respaldados por los docentes, cuya credibilidad es bien aceptada en estas zonas, donde los docentes cumplen un rol de autoridad local.

Tercero, teniendo aceptación favorable de parte de los alcaldes y funcionarios de los Gobiernos Locales, sobre la participación ciudadana, cuyos actores, identificados y empoderados del proyecto fueron ganando protagonismo en los espacios de concertación y decisión.

Referente al resultado 3:

Primero, la intervención ha permitido promover la participación protagónica de las mujeres, siendo el caso más resaltante la experiencia realizada en el distrito de Huando. En esta ocasión la participación pasó a un nivel de incidencia política emprendida por mujeres organizadas, que además contaron con propuestas viables en el presupuesto participativo, lográndose viabilizar un presupuesto público, hecho que es muy difícil sobre todo tratándose de municipios pequeños como los de la zona de intervención.

Segundo, se ha logrado desarrollar competencias en los equipos técnicos. En nuestra opinión, el problema de la DCI era conocido por los funcionarios de las municipalidades, pero las actividades destinadas al desarrollo de capacidades terminaron por desarrollar el componente de actitud favorable en sus competencias. Esto es demostrable, por cuanto se abrieron espacios para analizar la problemática, pero sobre todo para viabilizar iniciativas y presupuestos anuales, a ser viabilizados con proyectos de inversión públicos en temas de DCI y anemia infantil.

Referente al resultado 4:

Primero, la incidencia política ha sido una capacidad local generada que ha priorizado los temas de DCI y anemia infantil en los espacios de concertación y en la emisión políticas locales.

Segundo, las capacidades desarrolladas tienen como principal origen la pertinencia cultural y estrategias andragógicas que implementó el equipo técnico del proyecto.

Tercero, el proyecto ha permitido posicionar la problemática a nivel de los seis distritos, así como en las cercanías de las regiones de Junín y Huancavelica, a través de los

espacios regionales de las Mesas de Concertación y la Mancomunidad Birregional, cuyo rol promotor de desarrollo, viene promoviendo la lucha contra la DCI y anemia infantil.

VI. Recomendaciones de la evaluación

- Considerando que la propuesta ha sido de carácter integral, es decir ha intervenido a nivel familiar, comunitario y político, se recomienda que en un mediano plazo se realice una evaluación de impacto e implementar acciones que fomenten la sostenibilidad de los resultados.
- Respecto al diseño del proyecto, se recomienda revisar el diseño de los indicadores. Los valores deben representar adecuadamente los atributos cualitativos y cuantitativos enunciados. En la experiencia evaluada la preponderancia de los valores se enfocó en aspectos cuantitativos que no representaban necesariamente el enunciado del indicador, lo que se puede visualizar p.ej. en los indicadores 1, 2, 3 y 4 del Objetivo Específico. Así mismo, se recomienda establecer metas e indicadores tomando en cuenta información de la línea de base; esta a su vez deberá contener información específica, muy bien detallada y diferenciada, así se podrán establecer niveles comparativos con mayor objetividad y precisión.
- Se recomienda implementar el desarrollo de educación formal, como el Diplomado, como estrategia de posicionamiento y eficacia en la ejecución de actividades, ya que genera capacidades favorables que refuerzan los objetivos y contenidos de un proyecto de este tipo. Si bien no se ha revisado la consistencia técnica de esta actividad educativa, se recomienda que ésta sea formulada con la precisión necesaria para que se asegure el desarrollo de competencias, lo que además permitirá la sostenibilidad de lo emprendido.
- Se recomienda a la institución ejecutora, como parte de su estrategia misional, realizar seguimiento de la implementación de ordenanzas locales y de ser necesario movilizar a la sociedad organizada para el cumplimiento de los acuerdos establecidos. La revisión periódica de los reportes públicos debería ser una estrategia para monitorear el desempeño de los gobiernos locales en cuanto a su compromiso de enfrentar la problemática a nivel local e interregional. Teniendo en cuenta, además, que en el inmediato plazo se contará con nuevas autoridades locales y regionales a quienes se deberá transmitir la experiencia obtenida.
- El cambio de actitudes iniciado por las madres y padres de familia, es de gran importancia para fomentar buenas prácticas y hábitos saludables; por lo tanto, se recomienda mantener y fortalecer dicho cambio, a través del seguimiento continuado a las familias.
- El papel y la participación que tiene la familia en el desarrollo de los niños y niñas es de gran relevancia; por ende, se recomienda el fortalecimiento de las organizaciones comunitarias promovidas por el proyecto, donde las madres y padres de familia son protagonistas.
- Se recomienda considerar estrategias de trabajo en Instituciones Educativas para épocas de vacaciones, ya que estas deben garantizar el buen funcionamiento y

mantenimiento de los implementos dotados por el proyecto, principalmente de los fitotoldos instalados.

- El sector salud es un actor sumamente importante, por ende, se recomienda que su intervención incorpore perspectivas de desarrollo comunitario, enfoques de interculturalidad y género, además de fortalecer la coordinación y articulación a nivel intra e interinstitucional, por cuanto el concepto de salud supera aspectos biomédicos.
- Conocidas las bondades de la experiencia, se recomienda hacer seguimiento a lo emprendido e implementar réplicas en otros distritos de intervención.