

**EVALUACIÓN EXTERNA  
RELIANCE**

**RESTORING LIVELIHOODS AND ACCESS TO  
BASIC SERVICES FOR EARTHQUAKE  
AFFECTED FAMILIES IN HUACAVELICA -  
PERU**

**INFORME FINAL**

**DR. JULIO CALDERÓN COCKBURN  
CONSULTOR**

**CARE PERÚ**

**LIMA, MARZO DEL 2008**

b. PROPÓSITO Y METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN .....	5
Propósito.....	5
Metodología .....	6
c. PRINCIPALES CONCLUSIONES .....	7
Relevancia del diseño del proyecto .....	7
Relevancia del diseño y coherencia.....	7
Enfoque de género, derechos, rendición de cuentas .....	8
Eficacia y eficiencia .....	10
Eficacia.....	10
Componente Agua y Saneamiento .....	11
Resultado Desarrollo Económico.....	12
Resultado Fortalecimiento Institucional.....	13
Eficiencia .....	15
Las dificultades .....	16
Impacto .....	18
En agua y saneamiento (y salud).....	19
En Desarrollo Económico .....	20
En fortalecimiento institucional.....	21
Sostenibilidad.....	22
d. LECCIONES APRENDIDAS .....	23
e. RECOMENDACIONES .....	23

# **EVALUACIÓN EXTERNA RELIANCE**

## **INFORME FINAL**

**DR. JULIO CALDERÓN COCKBURN - CONSULTOR**

## **CARE PERÚ**

Ocurrido el sismo del 15 de Agosto del 2007 en el Sur chico del país, CARE respondió a la Emergencia desde el día siguiente. El Programa de Emergencias de CARE tuvo una intervención tan pronto como fue humanamente posible. CARE Perú fue de las primeras instituciones en llegar, junto con el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), a las zonas altoandinas afectadas, como la localidad de Tantará en Huancavelica, cuyo camino de trocha carrozable con la costa había sido bloqueado por los derrumbes. CARE Perú se hizo presente a los dos días, llegando desde la sierra (Huancavelica).

Entre los Proyectos que formaron parte del Programa de Emergencias puesto en práctica por CARE se tiene Restoring Livelihoods and Access to Basic Services for Earthquake Affected Families in Huancavelica (RELIANCE), que tuvo un apoyo del Departamento de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO) por un monto de 350,000 Euros.

Como resultado de las consultas el Proyecto RELIANCE se concentró en 5 distritos de la quebrada de San Juan en la provincia de Castrovirreyna, que han sido Arma, Aurahuá, Tantará, Chupamarca y San Juan; dejando de lado otros distritos inicialmente considerados (Castrovirreyna, Ticrapo y Huamatambo) debido a que allí otras organizaciones desarrollaban proyectos similares. Como población beneficiaria finalmente el informe del Jefe del Proyecto consigna a 1,155 familias, 4,549 personas.

### **a. RESUMEN EJECUTIVO**

La evaluación tiene como objetivo general obtener la información necesaria para la evaluación y extraer aprendizajes de la ejecución del Proyecto RELIANCE. Sus objetivos específicos son evaluar la relevancia, eficiencia, eficacia, impacto y sostenibilidad de la intervención.

La metodología ha recurrido a diversas técnicas de recolección de la información, empezando por la lectura de fuentes secundarias (proyecto, informes intermedios, marco lógico y línea de base), la elaboración de los instrumentos y la aplicación de los mismos a través del trabajo de campo y mediante la aplicación de ficha por pueblos de la “línea de salida”. Se realizaron dos visitas de campo, aplicándose observación directa, entrevistas a funcionarios municipales, líderes y dirigentes de las comunidades e integrantes de CARE Perú y la realización de dos grupos focales (a hombres y a mujeres).

Principales conclusiones:

El Proyecto tuvo tres componentes:

- Agua potable y saneamiento, se han superado las metas pues se rehabilitaron 4 sistemas en lugar de los 2 comprometidos y se entregaron más letrinas de lo estipulado. Se organizaron Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS) y se promovió Prácticas Saludables en las familias. En cuanto al marco lógico, tiene dos indicadores objetivamente verificables que hubieran requerido mayor precisión (referida a población con agua segura las 24 horas y número de beneficiados de la capacitación).
- Desarrollo económico, que ha superado sus metas en rehabilitación de la infraestructura productiva y ha creado los Comités de Regantes para la sostenibilidad.
- Fortalecimiento Institucional del Sistema de Defensa Civil mediante el apoyo a la organización de los Comités de Defensa Civil Distritales (CDC) y comunales. En este componente hay problemas de sostenibilidad especialmente porque los alcaldes no habitan en sus localidades y eso afecta a los Comités. Asimismo, en dos distritos hay conflictos públicos entre la comunidad y las autoridades locales.

Entre sus resultados, de acuerdo al informe del Jefe del Proyecto, se tiene:

- Se han rehabilitado 4 sistemas de agua potable.
- 277 familias se han beneficiado con agua segura las 24 horas. Un 24% del total de 1,155 familias registradas.
- 935 letrinas (fuente CARE, informe)
- 1,676 a 2,286 personas capacitadas.
- 2,16 Km de canales de concreto armado construidos, y puesta en operación de 4.49 kilómetros de tierra.
- 43 hectáreas irrigadas.
- 5 Comités de Defensa Civil distritales (CDC) activados.
- 5 documentos de lineamientos para los CDC.

En cuanto a la relevancia del diseño y coherencia, el Proyecto RELIANCE se ha dirigido tanto a hombres, mujeres y grupos vulnerables. Ha elevado la autoestima de las mujeres y mejorado su capacidad de participación en las organizaciones y planteamiento de demandas. Ha funcionado el proceso de Rendición de Cuentas que CARE puso en marcha a través de una línea gratuita para llamadas (transparencia).

En cuanto a impacto, las mejoras en agua y saneamiento, así como en práctica saludables, se reflejan ya en la mejora de la salud, medida a través de la disminución de las enfermedades diarreicas agudas. En desarrollo económico el impacto en cuanto a productividad deberá observarse a futuro, al igual que en fortalecimiento institucional.

Lecciones aprendidas

- El Proyecto RELIANCE ha mejorado las condiciones de vida de la población beneficiaria, tanto en lo que se refiere la mejora de las condiciones de vida y de los medios de producción de los pequeños agricultores como en lo que concierne a la generación del capital social.
- El aspecto de fortalecimiento institucional en lo que refiere al Sistema de Defensa Civil muestra debilidades por la falta de voluntad política de los alcaldes.
- La puesta en marcha del proceso de Rendición de Cuentas, como parte del Programa de Emergencias en su conjunto, ha sido uno de los más notorios aciertos de CARE.
- La elaboración del Proyecto requiere precisiones en su formulación y consistencia del marco lógico, especialmente en algunos Indicadores Objetivamente Verificables, y su implementación requiere un mayor diagnóstico de campo y asignación de personal y logística adecuada.

#### Recomendaciones:

- Desarrollar un componente de seguimiento y monitoreo de los logros alcanzados (capital social, desarrollo económico, fortalecimiento institucional), en la perspectiva del desarrollo y del fortalecimiento de los Comités de Defensa Civil distritales y comunales.
- Atender los pedidos de las comunidades de proyectos de asesoría técnica (construcción de viviendas en adobe, cultivos, capacitación en aspectos económicos) y capacitación en prevención de desastres.
- Discutir y reforzar una concepción y metodología de fortalecimiento institucional de Defensa Civil en espacios locales rurales, en los que las capacidades municipales resultan débiles.
- En el aspecto interno realizar rápidos cursos capacitación en defensa civil y prevención de desastres al personal contratado.
- Continuar con el proceso de Rendición de Cuentas y de transparencia iniciado, debiendo conseguirse recursos para su mantenimiento.

## **b. PROPÓSITO Y METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN**

### *Propósito*

Esta evaluación tiene como objetivo general obtener la información necesaria para la evaluación y extraer aprendizajes de la ejecución del Proyecto RELIANCE.

Sus objetivos específicos son evaluar la relevancia, eficiencia, eficacia, impacto y sostenibilidad de la intervención.

## ***Metodología***

La evaluación externa ha recurrido a diversas técnicas de recolección de la información.

- i) En primer lugar, a la lectura del proyecto RELIANCE presentado por CARE al Departamento de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO), los informes intermedios de avance, informes internos, el marco lógico y el estudio de línea de base.
- ii) Diversas reuniones con el equipo clave de CARE PERÚ.
- iii) La lectura de la “línea de entrada” (basal) del RELIANCE, diseñada y aplicada por funcionarios de CARE hacia el mes de Octubre del 2007. Posteriormente, durante el mes de Marzo de 2008 y como parte de la evaluación, se volvió a aplicar la ficha a los mismos pueblos y caseríos, obteniéndose una “línea de salida” (final). En esta evaluación se presenta la información comparada de ambas mediciones.
- iv) Visita de campo a la quebrada de San Juan, provincia de Castrovirreyna, Huancavelica. La visita se realizó en dos ocasiones. En la primera se visitó los distritos de Tantará y San Juan de Castrovirreyna. La segunda visita comprendió al distrito de San Juan de Castrovirreyna. Debe indicarse que la zona se encuentra atravesando por una temporada de fuertes lluvias, lo cual dificulta la comunicación por las trochas carrozables que conectan la ciudad de Chincha con la zona beneficiada.

En las visitas se desarrolló:

- Observación directa de las obras y el trabajo del personal.
  - Se aplicó entrevistas a funcionarios municipales, líderes y dirigentes de las comunidades e integrantes de CARE Perú.
  - Se realizaron dos grupos focales en San Juan de Castrovirreyna, uno a mujeres (6 personas) y otro a varones (9 personas), para observar el impacto del proyecto, incluida una perspectiva de género. Las reuniones fueron grabadas.
- v) Asistencia al Taller de evaluación del Programa de Emergencias realizado por CARE Perú en Chincha.
  - vi) Análisis de la información.
  - vii) Redacción del informe preliminar.

## **c. PRINCIPALES CONCLUSIONES**

### *Relevancia del diseño del proyecto*

Esta sección se aboca al análisis de la relevancia del diseño del proyecto, coherencia interna y externa, así como a la integración de los enfoques de género y derechos (participación y rendición de cuentas).

### **Relevancia del diseño y coherencia**

El Proyecto RELIANCE tuvo por propósito evaluar los daños ocasionados por el terremoto del 15 de agosto a los Sistemas de Agua Potable y los canales de riego de las zonas beneficiadas, y mejorar la condición de vida de la población comprendida en los distritos de Villa de Arma, Ahurahuá, Chupamarca Tantará y San Juan de Castrovirreyna, en la provincia de Castrovirreyna de la región Huancavelica.

El Proyecto tuvo tres componentes:

- Agua potable y saneamiento, en el que se planteó rehabilitar 02 sistemas de agua potable, la instalación de letrinas sanitarias, la organización y fortalecimiento de Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS) y la promoción de Prácticas Saludables en las familias participantes en el proyecto.
- Desarrollo económico, a través de la rehabilitación de la infraestructura productiva (canales de riego, mejoramiento de pastos).
- Fortalecimiento Institucional del Sistema de Defensa Civil en los espacios locales de su intervención.

El diseño del Proyecto RELIANCE observa coherencia interna y externa pues los tres componentes se retroalimentan mutuamente. La idea era que los Comités de Defensa Civil, tanto distritales como comunales, que eran apuntalados por el componente de Fortalecimiento Institucional, entraban a apoyar las líneas de agua y saneamiento y de desarrollo económico desde el mismo proceso de selección de beneficiarios, y, a su vez, las organizaciones que eran fortalecidas en el proceso –como las JASS y los Comités de Regantes- apoyaban la constitución de los Comités de Defensa Civil en el nivel comunitario, los cuales fortalecían los CDC distritales.

La intervención de CARE Perú enlaza un enfoque que apunta al fortalecimiento institucional de los actores del Sistema Nacional de Defensa Civil (los CDC, distritales y comunales) con el desarrollo económico y la mejora de la calidad de vida a través de los Proyectos Integrales de Rehabilitación de Agua Potable. Resulta coherente la selección de los tres componentes, que además se adecuaron a las necesidades

inmediatas que surgieron como efecto del sismo, el que había afectado a los sistemas de agua potable y el sistema de riego.<sup>1</sup>

En cuanto a la integración del trabajo de prevención y preparación ante desastres, en el marco de una propuesta de rehabilitación ante un desastre, el tema se encuentra adecuadamente definido por CARE en el plano conceptual. Existe un enfoque que abarca Emergencia, Rehabilitación y Reconstrucción. Se entiende que los espacios de prevención y preparación locales (los Comités de Defensa Civil) se complementan y retroalimentan con las obras de rehabilitación. Estos procesos operan a través de diversos medios como la selección conjunta de los beneficiarios, los Talleres de capacitación, los contenidos de los mensajes, el apoyo de las organizaciones sociales constituidas a los CDC, los compromisos de los actores a través de los convenios, etcétera.

En términos de desarrollo RELIANCE se ha dirigido a pobres rurales insertos en una economía de auto subsistencia. Por esta razón, los proyectos de mejora de pastos y cultivo, así como de rehabilitación de sistemas y canales de regadío, han tenido mucha aceptación. La pertinencia de esta intervención se encuentra en relación con el hecho que estas obras de infraestructura económica benefician directamente a los pequeños propietarios rurales, miembros de las comunidades campesinas.

### **Enfoque de género, derechos, rendición de cuentas**

El enfoque de CARE está basado en la inclusión y participación en las actividades del Proyecto tanto de hombres como de mujeres y grupos vulnerables, asegurándose que sean consultados durante su desarrollo. En el Proyecto RELIANCE las mujeres han sido beneficiadas como parte de la población en su conjunto (hombres, niños, ancianos), han sido consultadas acerca del diseño de las letrinas y han participado activamente de la capacitación. En las actas de los Talleres de capacitación en agua y saneamiento, o los de lavado de manos y prácticas higiene, la presencia de la mujer es notoria. En los documentos de lineamientos de los Comités de Defensa Civil distritales, originalmente planteados como planes de monitoreo y supervisión (*plans for monitoring and supervisión of emergency*), no hubo una consideración específica de género.

El Proyecto RELIANCE ha permitido a las mujeres la identificación de sus necesidades, visibilizándolas y distinguiéndolas de las de los varones. Por ejemplo, en los grupos focales realizado a las mujeres y varones, una diferencia evidente fue la demanda de las primeras por el sistema de desagüe. Necesidad que no era percibido por los varones. Probablemente esta identificación se vincule a la presencia cotidiana de las mujeres en el pueblo y las viviendas.<sup>2</sup> Además del reconocimiento de sus necesidades, se observa en las mujeres un levantamiento de la autoestima, capacidad crítica y capacidad de iniciativa. Por ejemplo, las líderes femeninas demandan cursos de capacitación en actividades productivas o comerciales que les permitan insertarse en el mercado

---

<sup>1</sup> En cuanto al saneamiento, las mujeres en el grupo focal manifestaron la necesidad de rehabilitar el sistema de desagüe, pero este aspecto no había sido considerado en el Proyecto original, dado que según CARE no resultó afectado por el sismo.

<sup>2</sup> Una señora beneficiada por el agua potable indicaba que era un problema tener agua pero no desagüe. Y ahora ¿Qué hago con el agua? decía, aludiendo a que luego tenía que salir a la calle a botar el agua usada.

laboral. Hay un deseo por la inserción en el mercado laboral y la participación en la generación de ingresos.

También los principios de CARE PERÚ se han expresado a través de la organización y de la capacitación. Por ejemplo, hay mujeres que han pasado a ocupar cargos directivos en las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS) o los Comités de Regantes, aspecto en realidad poco usual, pues en las áreas rurales estos cargos son ocupados mayormente por varones. Los temas de género y derechos han sido trabajados en los diversos proyectos. Durante la capacitación se ha reforzado el tema de los derechos de las mujeres frente al sistema machista imperante. Por ejemplo, las mujeres, a diferencia de los varones, reconocen que la rehabilitación de sistemas de agua potable a domicilio les evita trabajos fuertes (tal como cargar los baldes a pulso), mejora la salud de los niños y, en general, les otorga más tiempo libre que podrían ocupar en actividades de capacitación (productiva, artesanía, comercialización). Se han abierto perspectivas en las mujeres para su presencia en la esfera pública.

En participación se puso en práctica mecanismos de Rendición de Cuentas, que ha dado resultados efectivos en la transparencia institucional de CARE. La Rendición de Cuentas es percibida por CARE como un requerimiento de la propia organización por explicar sus acciones a la sociedad, una forma cómo equilibrar las necesidades de diferentes grupos durante sus procesos de toma de decisiones y de ejecución de actividades. CARE puso a disposición de la población beneficiaria, y de la población en general, una línea telefónica gratuita en la que se registraba y se establecía una ida y vuelta comunicativa. El sistema permitió expresarse a Comités de Vigilancia Ciudadana de algunas localidades, así como explicar las características institucionales de CARE.

En la zona de Castrovirreyna (tabla 1), hasta Febrero del 2008 se habían producido 37 llamadas telefónicas, 26 a cargo de hombres (70%) y 11 a cargo de las mujeres (30%). Predominan las llamadas para pedidos o solicitudes (16), seguidas por las de quejas (11) y las de agradecimientos (7). Debe destacarse la acogida de este mecanismo de llamadas en una zona con carencia casi total del servicio telefónico (no tienen telefonía a domicilio, ni celular, y el sistema público es restringido). Obsérvese, en la comparación que permite la tabla 1, la diferencia con la otra zona de la sierra allí considerada (Huaytará).

**Tabla 1: Resultados del sistema de Rendición de Cuentas**

	Cañete	Chincha	Huaytará	Castrovirreyna	Total
Total	96	80	14	37	227
Hombres	36	33	6	26	101
Mujeres	60	47	8	11	126
Pedidos	49	46	5	16	116
Agradecimientos	23	9	3	7	42
Quejas	25	19	8	11	63
Sugerencias	0	0	0	1	1
Información	16	18	1	4	39
Correo Voz	3	0	0	1	4
Correo electrónico	7	5	0	1	13
Documentos recibidos	4	0	0	0	4
Visitas a CARE	1	1	0	0	2
Total	128	98	17	41	284

Las llamadas por lo común se han referido a quejas contra las autoridades municipales, así como solicitud de apoyo de CARE, especialmente de zonas que no habían sido consideradas entre las beneficiadas. También ha habido quejas contra el personal de CARE por actitudes de maltrato y de prepotencia, por parte de los Jefes de Proyectos y de los ingenieros de campo.<sup>3</sup> La Rendición de Cuentas concluía con las disculpas y explicaciones del caso por parte de CARE.

### *Eficacia y eficiencia*

De acuerdo al informe del Jefe del Proyecto se detectó el beneficio para 22 comunidades, 1,155 familias y 4,549 habitantes. Esto quiere decir que el estimado de población beneficiada fue mayor al pensado inicialmente, esto es, 3,150 familias, base sobre la cual se elaboraron los indicadores del marco lógico.

**Tabla 2: Distritos, comunidades, familias y personas beneficiadas.**

Provincia	Distrito	N° comunidades seleccionadas	N° de familias	N° de personas
CASTROVIRREYNA	ARMA	6	117	400
	AURAHUA	12	393	1915
	TANTARA	3	205	674
	CHUPAMARCA	3	198	769
	SAN JUAN	7	197	595
	HUAMATAMBO	1	45	196
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>1155</b>	<b>4549</b>

### **Eficacia**

La evaluación de eficacia considerará los tres componentes planteados por el Proyecto a la luz de los indicadores del marco lógico del Proyecto. En la tabla 3 se ofrece, para los componentes de agua y saneamiento, desarrollo económico y fortalecimiento institucional una evaluación de los resultados, acompañada de algunas observaciones.

**Tabla 3: Indicadores Objetivamente Verificables por resultados, marco lógico**

Intervención Lógica Indicadores Objetivamente Verificables	Resultados	Comentario
<b>Componente 1: 3,150 personas han recuperado servicios básicos (agua y saneamiento)</b>		
2 Sistemas de agua potable han sido rehabilitados	Se han rehabilitado 4 sistemas	Indicador superado.
3,150 beneficiarios tienen acceso a agua segura por 24 horas	858 beneficiarios con agua segura 24 horas. Un 36% del total de 1,016 familias detectadas por ELB.	Según ELB habría 336 familias (1,680 habitantes) con agua las

<sup>3</sup> Hubo un caso denunciado en Tantará sobre un ingeniero que en una reunión había ordenado callarse a una señora diciéndole que “Usted no está para pensar acá...”, a la vez que la amenazaba con excluirla de los beneficios del Proyecto.

		24 horas, pero no se sabe si el agua sea segura.
630 letrinas construidas	935 letrinas (fuente CARE, informe)	Indicador superado
3,150 personas capacitadas	1,676 a 2,286 personas capacitadas 948 personas capacitadas en operación y mantenimiento de sistemas de agua potable. 3,956 personas capacitadas en prácticas saludables.	Falta capacitación de momento después de la entrega de las obras (33%).
<b>Componente 2: 3,150 han recuperado infraestructura productiva</b>		
1.92 Km. de sistemas de irrigación rehabilitados	2.16 Km. en concreto armado 4.49 Km puestos en operación (en tierra)	Indicador superado
30 Has. de pastos restauradas	43 Has.	Indicador superado. Se ha beneficiado al 90% de las familias.
<b>Componente 3: Defensa Civil y Comunidad han mejorado coordinación</b>		
5 CDC capacitados	5 CDC activados	En Arma y Tantaré hay dificultades por inoperancia de los alcaldes.
Participantes reciben material didáctico	Folleto impreso sobre el sistema de Defensa Civil	Indicador difícil de medir.
5 Planes de Monitoreo y Supervisión han sido producidos	5 documentos de lineamientos	Existen cinco documentos de lineamientos

### Componente Agua y Saneamiento

En cuanto a los resultados del componente de agua y saneamiento, de acuerdo a la tabla 3, hay dos indicadores que han superado sus metas fijadas y dos en que se han presentado dificultades.

En los sistemas de agua potable se planteó rehabilitar 2 y se han rehabilitado 4; y en cuanto a la construcción de letrinas se han construido 935 en lugar de las 630 planteadas inicialmente.<sup>4</sup> En cuanto a los cuatro sistemas de agua potable, se ha construido un nuevo reservorio en las localidades de San Juan, Tantaré y Amaylla, y en Santa Rosa el reservorio ha sido rehabilitado. En los cuatro caseríos se ha construido una línea de conducción, e incluso se construyeron nuevas conexiones en la calle “Nuevo San Juan” de San Juan de Castrovirreyna. Como se indicará al evaluar el impacto del Proyecto, estas obras han aumentado de manera significativa el número de familias que cuenta con conexiones domiciliarias del servicio de agua.

En cuanto al indicador de 3,150 beneficiarios con agua segura las 24 horas del día, existen dificultades desde el momento de su formulación del marco lógico. Dado que

<sup>4</sup> Esta información procede del informe del Jefe del Proyecto.

los proyectos de rehabilitación del sistema de agua potable se realizarían en dos pueblos (finalmente fueron en cuatro) lo preciso hubiera sido poner como beneficiarios a la población que los conformaba, y no a la población de toda la zona de intervención. Así, los caseríos de San Juan, Tantará, Amaylla y Santa Rosa suman 277 familias, unas 858 personas, y esta ha debido ser la población que el Proyecto iba a financiar en este aspecto particular. Si a través de un cálculo se añade a la población de otras 9 comunidades que, según la Línea de Base ya tenía agua las 24 horas, se debería añadir a 336 familias, unas 1,680 personas, pero éstas no cuentan con agua segura.

En cuanto a la capacitación se han desarrollado Talleres de Operación y Mantenimiento de los sistemas de agua potable y de letrinas, así como de lavado de manos e higiene. Debe indicarse que la capacitación contempla tres momentos: antes, durante y después. En los 22 caseríos se ha capacitado a 22 Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS), entregándose estatutos y la población ha elegido a sus directivas. Al momento de concluir el trabajo de campo, a mediados del mes de Marzo de 2008, restaban aún los Talleres del momento “después”, debido a que los sistemas y algunas letrinas aún estaban por ser entregadas a la población. Lo cual equivale a decir que un tercio de los talleres de a capacitación se encontraban por hacerse.

Ahora bien, el marco lógico estableció que iban a ser 3,150 personas capacitadas en prácticas de higiene y saneamiento, esto es, el mismo número de personas beneficiadas. En otras palabras, el Proyecto planteó que el 100% de las personas que vivían iban a ser capacitadas. Una meta sobredimensionada que no consideró adecuadamente que: i) hay niños y ancianos que no participan de las capacitaciones, ii) la estructura económica y social que genera migraciones eventuales por razones laborales a las ciudades de la costa, entre los meses de Diciembre a Marzo, precisamente el periodo en que se desarrollaron las capacitaciones y iii) la ausencia de los varones en el caserío durante el día.

Para estimar el número de personas realmente capacitadas se tomó un caso, el del pueblo de San Juan de Castrovirreyna, revisándose las actas de asistencia a los Talleres y sacando promedios. En el caso de los Talleres de Educación Sanitaria, sobre un total de 80 familias estimadas en la Línea de Base, en promedio asistieron 36 personas (45%). En el caso de los Talleres de Operación y Mantenimiento asistieron en promedio 26.7 personas (33.3%). Podría colegirse que en caseríos y pueblos con relativamente muchas viviendas el promedio de asistencia a los Talleres es entre el 33% y el 45%.<sup>5</sup>

En realidad el indicador debió considerar a dos miembros por familia capacitada, lo que equivale a decir un 40% de la población total, y fue un error estimar este número al 100% hipotético.

## **Resultado Desarrollo Económico**

En cuanto a los indicadores de Desarrollo Económico, ambos han sido superados. Cabe indicar que el resultado desarrollo económico conceptualmente establece una secuencia de flujos que partía que los canales permitirían mayores hectáreas regadas y, por lo

---

<sup>5</sup> Es probable que en los pueblos con menos familias el número de asistentes haya sido mayor, pero ello no ha podido ser estimado.

tanto, mayor área de siembra, la cual, a su vez, permitiría mayor producción y mayores ingresos familiares.

Se planteó 1.92 kilómetros de regadío y se han construido 2.16 kilómetros de canales en concreto armado y 4.49 km. de canales de tierra limpiados y puestos operativos.

Se planteó restaurar 30 hectáreas de pastos y se ha logrado tal propósito con 43 hectáreas. La restauración ha sido en Arma (Arma, Casacancha y Gerrana), Chupamarca (Chupamarca y Chancahuasi), Aurahuá (7 comunidades), San Juan de Castrovirreya (6 comunidades) y Tantaré (Santa Rosa, Cascani y Tantaré).<sup>6</sup>

Se han organizado 21 Comités de Regantes, que cuentan con estatutos aprobados y han elegido a sus directivas.

Los canales benefician a aquella población cuyos terrenos son irrigados. Los funcionarios de CARE estiman que se ha beneficiado a un 90% de la población, y que el beneficio ha sido un poco menor en las capitales de distrito, debido a que la población no preparó su terreno y no se les dio semillas.

### Resultado Fortalecimiento Institucional

Los cinco Comités de Defensa Civil en el nivel de los distritos fueron activados y luego capacitados, lo cual implicó la unión de funcionarios municipales, gobernadores, ministerio de salud, educación, comunidad campesina y policía (allí donde existiese un puesto policial). La tabla 4 muestra los avances que el proyecto ha alcanzado de acuerdo a la información de la línea de salida (Marzo 2008).

**Tabla 4: Situación de los CDC Distritales (línea basal: Octubre 2007. Línea final: Marzo 2008)**

DISTRITO	Arma		Aurahua		Chupamarca		Tantaré		San Juan	
	Basal	Final	Basal	Final	Basal	Final	Basal	Final	Basal	Final
CDC en COE	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	si	Si
Plan respuesta a emergencia	No	No	No	Si	No	No	No	Si	no	Si
Manejo ficha EDAN	No	No	No	No	No	No	No	No	no	No
Brigadas de DC	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	no	Si
PNP	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	no	No
Almacen	No	No	No	No	No	Si	No	Si	no	Si
Oficina COE	Si	NO	Si	Si	No	Si	Si	Si	no	No
Total de respuesta SI	3	2	2	5	0	3	3	6	1	4

Se realizaron reuniones con los integrantes de los CDC para la presentación del Proyecto RELIANCE, capacitación y Talleres. Igualmente, con los CDC se consolidó información respecto a viviendas dañadas y necesidades de la población (EDAN), lo cual constituyó insumo para la selección de las familias beneficiarias. Las coordinaciones realizadas han trascendido el restringido ámbito de la participación en la selección de beneficiarios. En las obras realizadas se han constituido alianzas estratégicas en los que cada actor ponía recursos a su disposición en dinero, tierras, autoridad, capacidad de convocatoria, recursos hídricos, herramientas, etcétera.

<sup>6</sup> El único caserío no beneficiado fue Colcabamba, en el distrito de Chupamarca.

La tabla 4 muestra mejoras notorias en Aurahuá, Chupamarca, Tantar y San Juan. Estas mejoras son la presencia del CDC en el Centro de Operaciones de Emergencias (COE) y los planes de respuesta a la emergencia, se entiende a partir de los lineamientos provistos por CARE, así como las brigadas de Defensa Civil. En cambio, los CDC muestra debilidades en el manejo de la ficha EDAN (Evaluación de Daños y Necesidades) y la presencia de la Policía Nacional del Perú (PNP) es una variable ajena a la intervención del Proyecto. El caso de Arma ofrece un retroceso pues a marzo de 2008 había perdido una oficina para el COE que se había habilitado.

De acuerdo a funcionarios de CARE, las metas se han cumplido a cabalidad en los distritos de San Juan de Castrovirreyna, Chupamarca y Aurahuá, pero han presentado dificultades, y sólo se han cumplido parcialmente, en los distritos de Tantar y Arma. Esto debido a una serie de desavenencias entre las autoridades municipales y las comunidades, en un inicio generados por la distribución de los bienes, y que como tales escapaban al control del Proyecto. Actualmente en Tantar existe una denuncia judicial contra sus autoridades locales y, en Arma, el alcalde no se encuentra en la zona y existe en curso un pedido de revocatoria. La inoperancia de los alcaldes tiene su correlato en el fortalecimiento de los Comités de Defensa Distrital, pues las otras instituciones pierden el ánimo de participar en estas instancias.

El indicador “Participantes reciben material didáctico” se ha cumplido como parte de los Talleres de capacitación. Debió ser planteado en términos cuantitativos mensurables.

El indicador del marco lógico de 5 planes de monitoreo y supervisión requiere una atención especial. Los funcionarios de CARE indican que, finalmente, tras los talleres con los integrantes de los CDC, se tomó la decisión de preparar documentos elaborados participativamente, que estuvieran enfocados en una mejor respuesta en caso que se presente una emergencia. Al momento de avanzarse los productos se constató que no eran propiamente planes, pero sí lineamientos para una respuesta más efectiva y eficiente. Por eso se decidió publicarlos y, al momento de la evaluación, los documentos se encontraban en la imprenta. CARE estima que si bien los documentos en elaboración no son planes, si se ajustan a lo ofrecido en la propuesta contenida en el marco lógico del Proyecto (ver en anexos el marco lógico).

Los tres documentos de lineamientos revisados (Arma, Tantar y San Juan) tienen una misma estructura y formato. Su contenido puede dividirse en aspectos comunes a todos los documentos y aspectos particulares a cada distrito. Los aspectos comunes son la introducción, la organización social para responder a la emergencia (parte 3), las pautas para implementar una respuesta eficiente y tica (parte 4) y el Plan de Acción (parte 5), cuyo contenido en realidad se desglosa en lineamientos sobre visión estratégica y misión del CDC, propósitos, aprovisionamiento de recursos, etcétera. Los aspectos particulares son el contexto del distrito (parte 1) y la situación del distrito después del terremoto (parte 2), lo cuales confirman que antes del terremoto los CDC prácticamente no existían, no tenían documentos de gestión ni planes de prevención o de capacitación.

En tanto *lineamientos* se trata de documentos básicamente normativos, que ofrecen como aspecto positivo, además de la presentación de consideraciones básicas a tomar en cuenta, la divulgación de los estándares ESFERA, incluyendo aquellos que protegen y

reconocen derechos a la población afectada y beneficiada, incluso frente a la acción de los propios trabajadores humanitarios.

La elaboración a futuro de los Planes de Monitoreo y Supervisión, así como los planes de capacitación, los medios sugeridos (como los boletines de seguridad) y medidas prácticas (rutas de evacuación, entre otras), tendrán que correr por cuenta de los CDC de los distritos, cuya fortaleza y capacidad es un tema de reflexión. En todo caso, se sugiere que CARE a futuro monitoree la elaboración de esos planes, la adecuada divulgación de la población de los lineamientos por parte de los CDC y, especialmente, evalúe la capacidad de comprensión de la población de los documentos de los lineamientos elaborados y publicados.

## **Eficiencia**

La superación de las metas fijadas se ha debido a la sinergia producida gracias al concurso de los actores, especialmente los gobiernos locales y las comunidades. Institucionalmente, los compromisos de los actores fueron refrendados tanto por convenios marco como por convenios específicos. En general CARE Perú coordinó su labor con los gobiernos locales por su apuesta en el fortalecimiento del sistema de defensa civil y en el propio proceso de descentralización.

Para dar una idea de los compromisos entre CARE, la municipalidad y la comunidad considérese el Convenio suscrito en Octubre de 2007 en San Juan de Castrovirreyna a efectos de la rehabilitación de los canales de riego. El convenio, al servicio de 52 beneficiarios, establece los aportes de cada uno de los actores (tabla 5), especifica el compromiso de la comunidad de donación de fuente hídrica, recursos, ambientes y almacenes, así como el compromiso del Comité de Regantes de efectuar la limpieza de los canales cada 4 meses. La Municipalidad Distrital, por su parte, se compromete a prestar asesoría técnica, supervisión y cofinanciamiento.

**Tabla 5: Aportes en convenio por canales de riego en Pizará – Matará**

Canal	CARE	%	Municipalidad	%	Comunidad	%	Total
Cuisine	NS/ 103,443	86.1	NS/ 5,200	4.3	NS/ 11,466	9.55	NS/ 120, 103
Matará	NS/ 15,942	71.1	NS/ 5,200	23.2	NS/ 1,275	5.69	NS/

Los gobiernos locales han aportado locales para la realización de las reuniones, maquinarias, trámites, recursos monetarios, entre otros. La comunidad ha aportado mano de obra no calificada, terrenos y recursos hídricos, así como la constitución de las organizaciones para el mantenimiento de las obras (JASS, Comités de Regantes). Para la extensión de algunas obras, y la consiguiente superación de las metas, se aprovecharon materiales sobrantes (tuberías, por ejemplo) y la participación de las comunidades en el traslado de los bienes. Por ejemplo, las comunidades que viven en los lugares más alejados hicieron un notable esfuerzo para el traslado de las partes de las letrinas, que tenían que ser llevadas a través de animales de carga, a lugares en los que no existe comunicación vial.

Se firmaron Convenios Marco con los distritos de Arma, Aurahuá, Chupamarca, Tantará y San Juan de Castrovirreyna, y también convenios específicos. En el caso de los canales de riego de Pizará – Matará la municipalidad distrital se comprometió a un

aporte económico de 10,400 Nuevos Soles, unos USD 3,460 aproximadamente (Tabla 5).

Debe destacarse la predisposición al trabajo conjunto que se pudo encontrar en las zonas rurales de Huancavelica. En Tantará y en San Juan en la selección de los beneficiarios participaron los Comités de Defensa Civil, las municipalidades distritales y los comuneros. En Tantará hubo una evaluación en la Plaza de Armas en que se definió a los beneficiarios en el trabajo en pastos. Se coordinó con los beneficiarios para la instalación de las letrinas. En los canales de regadío, un aspecto no esperado fue la participación activa de los regantes con su mano de obra. Hubo en general voluntad de trabajo de la población del campo. En San Juan de Castrovirreyna la comunidad apoyó con mano de obra no calificada para la rehabilitación del sistema de agua potable, participando en la apertura de zanjas.

A su vez, la población participó en las capacitaciones que CARE Perú llevó a cabo para asumir la administración de los servicios, como son las Juntas Administradoras de los Servicios de Saneamiento (JASS) y los Comités de Regantes. En los grupos focales realizados con integrantes de las comunidades -mujeres y hombres- se ha podido constatar en los participantes el manejo de los temas de capacitación.

En el plano interno a la labor de CARE, uno de sus aciertos fue la focalización de sus intervenciones. Como se ha mencionado, finalmente se optó por cinco distritos ubicados en la quebrada de San Juan. También fue importante la realización de estudios previos (“Línea de Base”) a través del llenado de ficha por caseríos, y la evaluación de daños y necesidades, que fueron insumos para que los actores seleccionaran a los beneficiarios.

### **Las dificultades**

La eficiencia en el Proyecto RELIANCE ha enfrentado dificultades tanto externas como internas.

En las dificultades externas naturales se tiene la situación climática, marcada por el exceso de lluvias. Los caminos y trochas carrozables, de difícil acceso en cualquier época del año, se volvieron intransitables, lo cual dificultó el traslado de las letrinas y de tubos para los canales de regadío. Entre diversos ejemplos puede mencionarse que, al momento de la evaluación, a la localidad de Chupamarca no habían llegado los tubos para los canales de regadío.

En cuanto a las dificultades políticas y sociales, en general antes del sismo los Comités de Defensa Civil se encontraban debilitados, y las municipalidades no eran capaces de enfrentar las emergencias. La presencia de los alcaldes en las comunidades es débil. Los alcaldes de los 5 distritos viven en la ciudad de Chíncha, en la costa peruana, en la cual incluso tienen oficinas de despacho. Esto afecta la conformación de los CDC, que ellos deben presidir, y desanima a los representantes de otras instituciones que la conforman. Por lo tanto, el supuesto de la voluntad política de las autoridades locales se aplica sólo parcialmente. No hay *liderazgo local* por parte de las autoridades municipales. Si bien las autoridades han firmado convenios, han cedido locales y han puesto recursos

económicos, no ha habido un compromiso por vincular los impactos de los proyectos y orientarlos en dirección al fortalecimiento de los CDC.<sup>7</sup>

La población de las capitales de los distritos considera que hay ausencia de liderazgo local de los alcaldes, y que las municipalidades deberían apoyar más a las Juntas de Administración de los Servicios de Saneamiento (JASS) y los Comités de Regantes. Existen severos cuestionamientos a los alcaldes por el despido de personal capacitado y, en un caso, existe en curso un pedido de revocatoria del alcalde (en Tantará). Añádase que en estos pequeños pueblos se suele confundir al Comité de Defensa Civil con la gestión municipal, siendo que, en realidad, las Oficinas de Defensa Civil de la Municipalidad son débiles o no existen.

Ante esta dificultad, CARE optó por trabajar en el nivel de los alcaldes y el fortalecimiento de los CDC Distritales (Talleres, planes) y en los CDC en los espacios comunitarios, en la perspectiva de articular el capital social formado por las obras de rehabilitación con los CDC comunales y empoderarlo hacia los CDC distritales. No obstante, en la población de las capitales de distrito se puede percibir que:

- Los CDC distritales no están funcionando adecuadamente ni están evaluando la situación. Funcionan más en las coordinaciones hacia fuera –con las ONGs- que hacia adentro.
- Los alcaldes y los CDC distritales en un principio quisieron vincularse a las comunidades, pero luego se inclinaron por el camino de contactar a las ONGs (CARE, CARITAS, CEDINCO, “Madre Coraje”), las cuales sostienen la labor municipal en Defensa Civil.
- La población desconoce nociones mínimas de Defensa Civil, tales como la posibilidad de constituir CDC comunitarios, si los CDC distritales cuentan con planes y las definiciones básica de Defensa Civil. La población de las capitales de distritos afirma que se les ha distribuido folletos pero se les ha capacitado.

Adicionalmente, durante el desarrollo del Proyecto había en la zona de intervención otros programas sociales que “disputaban” la participación de la población beneficiaria. Por último, las migraciones laborales a la costa afectaron también el Proyecto.

En el plano interno al Proyecto, una dificultad tiene que ver con el diseño del Proyecto (Tabla 6). El personal definido por el Proyecto resultó reducido debido a que tuvo que trabajar en una zona geográfica extensa. Cada componente contaba con dos funcionarios para el desarrollo de las actividades (sumando un total de 6 funcionarios) y ellos mismos estiman que debió haber, al menos, un profesional más por resultado. Debe considerarse que la mayoría de las metas fue superada, lo que exigió una mayor dedicación en campo.

Faltó un mejor conocimiento de la zona para establecer adecuadamente los recorridos y distancias geográficas y su correspondiente logística. Al menos en dos componentes del Proyecto (agua y saneamiento y desarrollo económico) se estima que la movilidad falló.

---

<sup>7</sup> A su vez, el nivel de institucionalidad gubernamental de los caseríos, incluyendo a las capitales de los distritos, es débil, limitándose a las escuelas, postas de salud, gobernación y, en algunos casos, a delegaciones policiales. Es difícil pensar que estos funcionarios promuevan los CDC que, por ley, corresponde presidir a los alcaldes.

En Desarrollo Económico se pudo enmendar la situación con la adquisición dos motos, pero no se hizo lo propio en Agua y Saneamiento. Esta situación llevó al personal a realizar largas caminatas, tener que dormir en las comunidades, etcétera.

El personal de campo debe ser capacitado en nociones elementales en prevención de desastres. Ha habido una mínima labor de inducción y capacitación al personal en las labores de emergencia. Esto, en parte, se explicaría la rapidez en que se tuvo que contratar el personal.

El personal de campo manifestó cierta insatisfacción con las condiciones laborales.<sup>8</sup>

**Tabla 6: Dificultades externas e internas a la eficiencia de RELIANCE**

Dificultades	Externas	Internas
Agua y Saneamiento	<b>Climáticas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Exceso de lluvias, cierre de caminos, dificultad de traslado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El personal fue reducido (4 funcionarios). Se requería una persona más para letrinas y otra para AOM.</li> <li>Movilidad falló.</li> </ul>
Desarrollo Económico	<b>Climáticas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Exceso de lluvias</li> </ul> <b>Sociales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Otros programas sociales atraían a la población. Por ejemplo “Construyendo Perú” para viviendas.</li> <li>Migración de la población a Chincha</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 funcionarios para los 5 distritos fue poco, dada la extensión de la zona. Se requería 1 persona más.</li> <li>Movilidad falló</li> </ul>
Fortalecimiento Institucional	<b>Sociales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ausencia de alcaldes</li> <li>Debilidad de CDC y del sistema.</li> <li>Migración de la población a la costa por razones laborales</li> <li>Ausencia de personal del Sector Educación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 personas fueron pocas. Se hubiera requerido 1 o 2 personas más.</li> </ul>

### **Impacto**

El Proyecto RELIANCE ha tenido un gran impacto en las condiciones de vida de las poblaciones involucradas y beneficiadas. Más aún, tratándose de espacios locales rurales, con reducida población, pero unida en torno a fuertes lazos culturales y de organización comunitaria. En agua y saneamiento ha habido mejoras sustantivas que han repercutido en la salud de dichas poblaciones. En el componente de desarrollo económico las obras realizadas han beneficiado a los pequeños agricultores y sus

<sup>8</sup> Adicionalmente, se dio cuenta que el personal de campo de CARE encuentra insatisfacción en aspectos como la falta de reconocimiento y de facilidades, pagos tardíos, malos tratos y diferencias con el staff de CARE, paga inferior de lo que perciben promotores de otras ONGs, carencia de seguro médico y contra accidentes, falta de días de descanso, no reconocimiento del trabajo extra, entre otros.

medios de producción. En fortalecimiento institucional, en un contexto difícil, se han sentado algunas bases para reforzar desde abajo el Sistema Nacional de Defensa Civil.

### En agua y saneamiento (y salud)

En cuanto a la inversión en infraestructura de agua potable en las zonas beneficiadas, la comparación entre la encuesta de entrada (Octubre de 2007) y la encuesta de salida (Marzo de 2008) muestran un incremento significativo de las conexiones domiciliarias, por sobre otras formas de provisión del servicio (tabla 7). Las conexiones domiciliarias se han incrementado en términos absolutos en 220. El abastecimiento mediante piletas, que presenta situaciones incómodas del uso del servicio, especialmente para las mujeres, se ha reducido de 200 a 50 familias. El uso de agua de riego para beber ha disminuido de 130 a 42 familias. Los impactos mayores en conexiones domiciliarias han sido en Arma, San Juan, Amaylla y Santa Rosa, precisamente los pueblos beneficiados por el Proyecto RELIANCE.<sup>9</sup>

Tabla 7: Modalidad de prestación del servicio de agua en familias beneficiadas

Modo de prestación	Basal (Octubre 2007)	Final (Marzo 2008)	Resultado
Conexiones domiciliarias	544	764	220
Piletas	200	50	-150
Manantial	69	110	41
Agua de riego	130	42	-88

En saneamiento también se ha producido mejoras en la calidad de vida de la población beneficiaria en el ámbito de intervención, debido a la instalación por CARE de las letrinas. En la tabla 8, que considera una muestra sobre un universo de 22 comunidades beneficiadas se muestra que la disposición de excretas a campo abierto ha disminuido de 564 a 81 casos, esto es, se ha reducido en 7 veces. El uso de letrinas rústicas ha descendido de 107 a 20 familias, esto es, se ha reducido en 5 veces.

Tabla 8: Disposición de excretas en familias de zonas beneficiadas

Disposición	Basal	Final
Campo abierto	564	81
Letrinas rústicas	107	20
Letrinas CARE	0	553
Baño familiar	53	148
Baño público	132	73

En prácticas sanitarias de almacenamiento del agua en el hogar se han generado cambios significativos como producto de la capacitación realizada. En la encuesta basal (Octubre de 2007) un 93% de las familias utilizaba un recipiente sucio y sin tapa, mientras que en la encuesta final este número había descendido a un 33% de las familias encuestadas. Esto ha implicado un incremento del uso de un recipiente limpio y con tapa, que ha pasado de un insignificante 2% a un 47%, esto es, ha tenido un crecimiento exponencial. Este uso adecuado del almacenamiento de agua cubre casi a la mitad de las familias. Por su parte, las familias que utilizaban recipiente limpio pero sin tapa se habían incrementado de 6% a 20%.<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Para la observación en detalle de la información consultar la base de datos en los anexos.

<sup>10</sup> Se refiere a porcentajes, y no números absolutos, para hacer comparables la información de la línea de base y la línea de salida.

Las mejoras en infraestructura de agua y saneamiento, así como la capacitación y el ejercicio de en prácticas saludables, tienen un efecto en la población, a juzgar por la información de la ocurrencia de enfermedades diarreicas agudas (EDAS), tal como se muestra en la tabla 9.

Tabla 9: Presencia de EDAS durante la última semana (por pueblos)

Pueblo	EDAs en Niños		EDAS en adultos		Total	
	Basal	Final	Basal	Final	Basal	Final
<b>Arma</b>						
Arma	8	1	7	1	15	2
Casacancha	15	1	4	0	19	1
Gerrana	6	0	0	0	6	0
<b>Aurahua</b>						
Aurahua	20	2	0	1	20	3
Percoyá	9	1	3	1	12	2
Huacyas- Chucuhuasi	4	7	2	4	6	11
Central	8	1	1	0	9	1
Libertad	1	1	3	0	4	1
Pampa Libre	1	1	0	0	1	1
Vista Blanca	4	5	0	3	4	5
<b>Chupamarca</b>						
Chupamarca	24	1	8	3	32	4
Chancahuasi	7	0	5	3	12	3
Colcabamba	4	1	5	3	9	4
<b>Tantar</b>						
Tantar	10	2	8	0	18	2
Santa Rosa	4	1	3	0	7	1
Cascani	2	0	1	0	3	0
<b>San Juan de Cast.</b>						
Pati	3	0	2	0	5	0
Amaylla	1	0	2	0	3	0
San Juan	6	1	10	0	16	1
Pizará Matará	6	1	3	0	9	1
Echocán	3	0	2	0	5	0
Yanapampa	2	0	2	0	4	0
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>27</b>	<b>71</b>	<b>19</b>	<b>219</b>	<b>43</b>

Entre Octubre de 2007 y Marzo de 2008 la presencia de casos de enfermedades diarreicas agudas (EDAS) durante la última semana se ha reducido de 219 a 43. En el caso de los niños menores de 05 años los casos han pasado de 148 a 27, esto es, se han reducido en más de 5 veces. Las enfermedades diarreicas en los adultos se han reducido de 71 a 19, esto es, casi 4 veces.

## En Desarrollo Económico

En cuanto al desarrollo económico, las obras y acciones realizadas (canales de riego, provisión de semillas) están beneficiando directamente a los pobres rurales insertos en una economía de pequeña propiedad de la tierra y, a futuro, se espera que el aumento de hectáreas irrigadas les permita una mayor productividad.

La comparación entre las fichas de entrada y salida, aplicadas en Octubre 2007 y Marzo de 2008, muestran que el número de hectáreas irrigadas ha crecido al pasar de 719 a 782, esto es, un crecimiento de 8.7 puntos. En la tabla 10 se muestra que el crecimiento ha sido notorio en los pueblos del distrito de Arma, en Chupamarca, capital de distrito, Cascani, San Juan y Yanapampa. A su vez, la “línea de salida” muestra que el número de regantes disminuyó al pasar de 1,788 a 1,490, con lo cual el número promedio de hectáreas por regante aumentó de 0.40 a 0.52

**Tabla 10: Número de hectáreas irrigadas por pueblos (Octubre 2007-Marzo 2008)**

<b>Pueblos</b>	<b>Familias</b>	<b>Has irrigadas (basal)</b>	<b>Has irrigadas (final)</b>
<b>Arma</b>			
Arma	60	20	51
Casacancha	24	38	60
Gerrana	34	25	51
<b>Aurahuá</b>			
Aurahuá	120	43	8
Percoyá	27		4
Huacyas- Chucuhuasi	20	30	4
Central	22	11	11
Libertad	24	20	20
Pampa Libre	18	17	17
Vista Blanca	36	34	35
<b>Chupamarca</b>			
Chupamarca	85	85	125
Chancahuasi	110	25	2
Colcabamba	49	15	26
<b>Tantar</b>			
Tantar	156	80	80
Santa Rosa	32	80	80
Cascani	15	10	25
<b>San Juan de Castrovirreyna</b>			
Paty a la huaico	18	8	8
Amaylla	24	20	20
San Juan	80	18	28
Pizará Matará	25	65	40
Echocán	17	10	13
Yanapampa	20	65	74
	<b>1016</b>	<b>719</b>	<b>782</b>

## **En fortalecimiento institucional**

El Proyecto RELIANCE ha extendido la presencia de las Organizaciones Sociales de Base (OSB), tales como las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS) y los Comités de Regantes, que han sido fomentadas por la intervención. Estas instituciones pasan a formar parte del espectro de organizaciones sociales locales, como las Comunidades Campesinas y las organizaciones que obtienen alimentos (comedores).

En las mujeres el Proyecto ha permitido mayores niveles de conciencia, de organización y de formulación de demandas. Entre ellas, los pedidos por capacitación en actividades productivas. Se ha elevado la autoestima de las mujeres y la presencia en la vida

pública, a través de cargos en las OSB, así como una demanda de inserción mayor en la actividad económica.

En la zona de intervención se observa un incremento general en las organizaciones, que debe ser atribuido a la presencia de diversos actores y no sólo al Proyecto RELIANCE. La presencia de las instituciones públicas ha pasado de 95 a 124. En cuanto a las instituciones privadas, han pasado de 22 a 62, esto es, han observado un crecimiento de tres veces, siendo de lejos las que más han incrementado su presencia. Finalmente, las Organizaciones Sociales de Base (OSB), que son finalmente las instituciones que permanecerán en la comunidad, han pasado de 62 a 91, se han incrementado en un tercio (Tabla 11).

**Tabla 11: Presencia de instituciones y organizaciones (línea basal y final)**

Distrito	Públicas		Privada		OSB	
	Basal	Final	Basal	Final	Basal	Final
Arma	17	21	5	10	7	9
Aurahuá	28	45	4	13	26	32
Chupamarca	16	25	1	11	4	15
Tantará	12	15	0	9	6	12
San Juan	22	18	12	19	19	23
	<b>95</b>	<b>124</b>	<b>22</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>91</b>

En cuanto a la institucionalidad del Sistema de Defensa Civil, como se ha indicado (ver tabla 4), ha habido mejoras notorias en Aurahuá, Chupamarca, Tantará y San Juan, especialmente con la presencia del CDC en el Centro de Operaciones de Emergencias (COE), los lineamientos elaborados participativamente por CARE y las brigadas de Defensa Civil. Es preciso, sin embargo, prestar atención a la sostenibilidad de estas acciones.

### ***Sostenibilidad***

La sostenibilidad de los componentes de agua y saneamiento y de desarrollo económico se encontrará a cargo de la propia comunidad, a través de las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS) y los Comités de Regantes, creados y capacitados por el Proyecto. Conviene, sin embargo, que CARE desarrolle un sistema de seguimiento, monitoreo y supervisión que apoye a estas instituciones.

La sostenibilidad en el fortalecimiento institucional de Defensa Civil resulta aún prematura para evaluar. Existen algunos conflictos entre comunidades y municipalidades, aspecto que resulta clave para el fortalecimiento institucional en los espacios locales. En la medida que los alcaldes no habiten en sus comunidades, y su presencia se limite a un día en el fin de semana, se estima difícil que ellos puedan impulsar los CDC distritales y atraer a las otras instituciones que los conforman. La expectativa en generar un impulso de las organizaciones sociales de base y de los CDC comunitarios requeriría, a mi modo de ver, un proyecto específico que los acompañe y con resultados inciertos.

En estas condiciones, será difícil que los alcaldes y los CDC en el nivel de los distritos puedan a futuro, sin apoyo externo y sin voluntad política de los alcaldes, elaborar los

Planes de Monitoreo y Supervisión, implementar planes de capacitación, los medios sugeridos (como los boletines de seguridad) y las medidas prácticas (rutas de evacuación, entre otras). En todo caso, se sugiere que CARE a futuro monitoree la elaboración de esos planes y su implementación.

#### **d. LECCIONES APRENDIDAS**

Entre las lecciones aprendidas más importantes debe considerarse:

- El Proyecto RELIANCE ha mejorado las condiciones de vida de la población beneficiaria, tanto en lo que se refiere la mejora de las condiciones de vida y de los medios de producción de los pequeños agricultores como en lo que concierne a la generación del capital social (Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento y Comités de Regantes) que puede dar sostenibilidad. Ha elevado la autoestima de las mujeres y mejorado sus condiciones de vida.
- El aspecto de fortalecimiento institucional en lo que refiere al Sistema de Defensa Civil muestra debilidades por la falta de voluntad política de los alcaldes, y especialmente porque que no viven en la zona y sus compromisos de impulsar los CDC se ven afectados. Se requiere un trabajo específico con la población de las capitales de los distritos. Los lineamientos trabajados por CARE aportan información básica indispensable, pero se requiere la elaboración de Planes, los cuales se estima que difícilmente serán desarrollados en las actuales circunstancias.
- La puesta en marcha del proceso de Rendición de Cuentas, como parte del Programa de Emergencias en su conjunto, ha sido uno de los más notorios aciertos de CARE. Además de responder a un principio programático de transparencia institucional, ha permitido detectar a tiempo obstáculos y errores en el momento de la distribución de los bienes y enmendarlos y, a su vez, ha permitido información acerca de los errores en campo en la relación entre funcionarios de CARE y los beneficiarios. Por último, ha permitido al personal de CARE en campo plantear sus requerimientos y quejas.
- La elaboración del Proyecto requiere precisiones en su formulación y consistencia del marco lógico, especialmente en algunos Indicadores Objetivamente Verificables (sobre dimensionados o no mensurables), y se hubiera requerido un mayor diagnóstico de campo previo para permitir una adecuada asignación del personal y de la logística.

#### **e. RECOMENDACIONES**

Se recomienda a CARE:

- Desarrollar un componente de seguimiento y monitoreo de los logros alcanzados (capital social, desarrollo económico, fortalecimiento institucional),

en la perspectiva del desarrollo y del fortalecimiento de los Comités de Defensa Civil distritales, comunales y el empoderamiento por parte de las OSB.

- Atender los pedidos de las comunidades de proyectos de asesoría técnica (construcción de viviendas en adobe, cultivos, capacitación en aspectos económicos) y capacitación en prevención de desastres. Se trata de una demanda que no alude a bienes materiales sino a aspectos formativos. CARE debe profundizar proyectos que puedan acelerar procesos. Por ejemplo, en desarrollo económico no sólo pastos sino mejora de ganado vacuno.
- Discutir y reforzar una concepción y metodología de fortalecimiento institucional de Defensa Civil en espacios locales rurales, en los que las capacidades municipales resultan débiles. Debe reflexionarse sobre una orientación de los avances en el plano comunitario en dirección al fortalecimiento institucional de la defensa civil, la generación de medios innovadores por parte del capital social hacia las tareas de la Defensa Civil.
- En el aspecto interno realizar rápidos cursos capacitación en defensa civil y prevención de desastres al personal contratado, elaborar los proyectos con un adecuado diagnóstico de campo previo, asegurar la presencia permanente de los responsables de los proyectos y definir con mayor certeza los recursos humanos, materiales y logísticos que se requieren.
- Continuar con el proceso de Rendición de Cuentas y de transparencia iniciado, debiendo conseguirse recursos para su mantenimiento y tratando que sea una intervención transversal a los diferentes proyectos que han de continuarse como parte de la experiencia iniciada. Generar mecanismos alternativos para atender a zonas que carecen de comunicación telefónica.