

## **EVALUACIÓN FINAL - EXTERNA**

**PROYECTO “DESARROLLO SOCIAL CON ACCESO A VIVIENDAS DIGNAS Y ENTORNOS  
SALUDABLES EN 3 COMUNIDADES DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PANGO, REGION JUNIN,  
PERU**

**Ejecutado: Del 14 de Setiembre 2020 al 13 de junio 2022**

## EVALUACIÓN FINAL - EXTERNA

**PROYECTO “DESARROLLO SOCIAL CON ACCESO A VIVIENDAS DIGNAS Y ENTORNOS SALUDABLES EN 3 COMUNIDADES DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PANGO, REGION JUNIN, PERU**

**Ejecutado: Del 14 de Setiembre 2020 al 13 de marzo 2022**



## INFORME DE LOS EVALUADORES INDEPENDIENTES

### A LOS SEÑORES FUNDACION MAINEL Y APRODES

Hemos realizado la evaluación técnica del proyecto de acuerdo al contrato, mediante visita de campo in situ, presupuesto, matriz de planificación, cronograma de ejecución, plan operativo anual del **Proyecto - POA** y nuestra propuesta de evaluación, por el periodo comprendido entre el 14 de setiembre 2020 al 13 de junio 2022. Consideramos que la evidencia obtenida es suficiente y apropiada para proporcionarnos una base para nuestras conclusiones.

La evaluación realizada a las actividades técnicas y operativas del **Proyecto “Desarrollo Social con acceso a viviendas dignas y entornos saludables en 3 Comunidades del Distrito de San Martín de Pangoa, Región Junín, Perú”**, expresa como objetivo global del proyecto contribuir a mejorar las condiciones de vida de las familias de 03 comunidades del distrito de San Martín de Pangoa; a través del acceso a viviendas dignas y entornos saludables; asegurando su sostenibilidad y logrando que los titulares de derecho los utilicen con responsabilidad social y medioambiental. El objetivo del proyecto: es la mejora de las condiciones de salud y salubridad ambiental de 100 familias del distrito de San Martín de Pangoa, fomentando la participación comunal en equidad de género y facilitándoles el ejercicio efectivo de sus derechos humanos (agua, saneamiento, salud y vivienda digna), habiéndose logrado con la ejecución del proyecto lo siguiente:

1. La mejora de las condiciones de vida de las familias beneficiarias, al ejecutarse servicios de agua y saneamiento de los sistemas de agua potable, la instalación de módulos de saneamiento con sistema de biodigestor y la instalación de tanques de abastecimiento de agua. Asimismo, una vivienda adecuada y digna con una distribución y ordenamiento acertado y un manejo oportuno de sus residuos sólidos.
2. La mejora de las condiciones en salud de 43 niños/as a través de programas de capacitación sobre la mejora de sus condiciones sanitaria teniendo indicadores nutricionales normales que representan el 100 %. En Derechos Humanos y equidad de género el 100% de las beneficiarias conocen las reglas que permiten la igualdad de participación de los hombres en la familia y el empoderamiento de sus Derechos Humanos.

Este informe, se emite únicamente para uso de **FUNDACION MAINEL Y APRODES**, y la distribución de este informe es de su absoluta responsabilidad de los mismos.

Lima, Perú  
07 de Diciembre del 2022

Refrendado por:

  
\_\_\_\_\_  
Eduardo Jesús Coronado (Socio)  
Contador Público Colegiado Certificado  
Matrícula N° 6980



**REJAS ALVA Y ASOCIADOS S.C.**  
Miembro de ALLIOTT GROUP Internacional

**EVALUACION FINAL - EXTERNA**  
**PROYECTO “DESARROLLO SOCIAL CON ACCESO A VIVIENDAS DIGNAS Y ENTORNOS**  
**SALUDABLES EN 3 COMUNIDADES DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PANGOA, REGION JUNIN,**  
**PERU**

**Ejecutado: Del 14 de Setiembre 2020 al 13 de junio de 2022**

## **I. RESUMEN**

### **1.1 Antecedentes**

Antes del inicio del proyecto los habitantes de la zona del proyecto no tenían las condiciones de saneamiento de las viviendas, y las familias, no contaban con adecuados servicios de saneamiento básico (agua y desagüe), pues eliminaban las aguas negras y desechos orgánicos (excretas) a través de fosas sépticas (silos), letrinas rurales y en algunos casos a campo abierto, generando focos de contaminación ambiental.

Por otro lado, existía una inadecuada infraestructura y un mal ordenamiento dentro de sus viviendas, los espacios no se encontraban adecuadamente distribuidos, sumado a las paupérrimas condiciones de higiene, todo ello, por el desconocimiento de comportamientos saludables y patrones culturales, generando enfermedades diarreicas y parasitarias en los niños.

La ejecución del proyecto ha cimentado las bases, de mejora de las condiciones de vida y del medio ambiente en las familias beneficiarias y su entorno, y como resultado de nuestra evaluación, informamos lo siguiente:

En nuestra visita in situ, se realizó el trabajo de evaluación en las 3 comunidades del ámbito Alto Chavini, Bolívar, Quimotari. Nuestro plan de visita de campo fue inopinada a los lugares requeridos, realizando encuestas, entrevistas, visitas de campo, levantamiento de información en domicilios de los beneficiarios.

De acuerdo al alcance de nuestro trabajo, reportamos los resultados de la evaluación, con base al enfoque de cumplimiento de los objetivos, indicadores, resultados y actividades:

Respecto al **Objetivo Global**, del proyecto es “contribuir a mejorar las condiciones de vida de las familias de 03 comunidades del distrito de San Martín de Pangoa; a través del acceso a viviendas dignas y entornos saludables; asegurando su sostenibilidad y logrando que los titulares de derecho los utilicen con responsabilidad social y medioambiental.”.

Sobre lo indicado, se ha logrado mejorar las condiciones de vida de las familias beneficiarias al ejecutarse servicios en agua y saneamiento (la instalación de módulos de saneamiento con sistema de biodigestor y la instalación de tanques de abastecimiento de agua). Asimismo, una vivienda adecuada y digna con la distribución y ordenamiento de sus viviendas y el manejo adecuado de sus residuos sólidos; mediante una asistencia técnica, capacitación y acompañamiento continuo.

Consideramos que con esta mejora de las condiciones de salud y salubridad ambiental de 100 familias del distrito de San Martín de Pangoa, fomentando la participación comunal en equidad de género y facilitándoles el ejercicio efectivo de sus derechos humanos, las familias beneficiarias lograron mejorar su condición de vida en un 100%.

El **Objetivo del Proyecto**.- es mejorar las condiciones de vida de las familias de 03 comunidades del distrito de San Martín de Pangoa, a través del acceso a viviendas dignas y entornos saludables.

Se comprobó que:

\*03 comunidades cuentan acceso adecuado al agua potable segura cerca de sus viviendas.

\*100 familias cuentan con acceso adecuado a un sistema sostenible de saneamiento básico.

\*100 familias formadas en prácticas adecuadas de higiene y saneamiento.

\*100 familias han mejorado las condiciones de habitabilidad, salubridad y relaciones equitativas en sus viviendas

Se levantó información que a continuación detallamos:

Jerarquía de Objetivos	Condición o atributo de interés	Resultado Línea Base	Resultado Evaluación
OE: Mejora de las condiciones de salud y salubridad ambiental de 100 familias del distrito de San Martín de Pangoa, fomentando la participación comunal en equidad de género y facilitándoles el ejercicio efectivo de sus derechos humanos	Prevalencia de enfermedades diarreicas aguas (EDAs)	56%	20%
	Prevalencia de la desnutrición crónica en menores de 5 años	33%	13%
	Porcentaje de niños con parasitosis	45%	15%

El Cumplimiento de los **sub objetivos e indicadores**, fueron:

Jerarquía de Objetivos	Condición o atributo de interés	Resultado Línea Base	Resultado Evaluación
<b>RESULTADO 1:</b> 03 comunidades con acceso adecuado al agua potable segura cerca de sus viviendas, con participación equitativa de hombres y mujeres.	N° de familias con acceso a agua potable	0%	100%
	En 03 comunidades se mejorará el sistema de agua potable	0%	100%
	N° de familias que cuentan con tanques de abastecimiento de agua	0%	100%
	N° de familias capacitadas en la instalación, uso y mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de agua potable	0%	100%
	N° de Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS)	2	3
<b>RESULTADO 2:</b> 100 familias cuentan con acceso adecuado a un sistema sostenible de saneamiento básico.	N° de familias que cuentan con módulos de saneamiento básico con biodigestor	0%	100%
	N° de familias que cuentan con silos en sus viviendas	100%	0%
<b>RESULTADO 3:</b> 100 familias formadas en prácticas adecuadas de higiene y saneamiento, promoviendo estilos de vida saludable que reducen los índices de desnutrición crónica de los niños menores de 5 años	N° de familias con conocen de higiene y saneamiento	13%	100%
	Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas (EDAs)	56%	20%
	Porcentaje de niños con parasitosis	45%	15%
	Porcentaje de niños con desnutrición crónica	33%	13%
	N° de Agentes Comunitarios de Salud	1	10
<b>RESULTADO 4:</b> 100 Familias han mejorado las condiciones de habitabilidad, salubridad y relaciones equitativas en sus viviendas.	N° de familias con una correcta distribución de los ambientes de su vivienda	0	85%
	N° de familias conocimiento en ordenamiento y distribución de viviendas	0	100%
	N° de familias conocimiento sobre manejo adecuado de residuos sólidos	0	100%
	N° de familias que cuentan con microrellenos sanitarios	0	100%
	N° de familias que cuentan con un con área de compost	24%	100%
	N° de familias con conocimientos sobre derechos humanos y equidad de género.	22%	100%

**Conclusiones:**

Los resultados favorables logrados con la ejecución del proyecto son:

1. La mejora de las condiciones de vida de las familias beneficiarias, optimizando y mejorando sus sistemas de agua potable, la instalación de módulos de saneamiento con sistema de biodigestor y la instalación de tanques de abastecimiento de agua. Asimismo, una vivienda adecuada y digna con una buena distribución y ordenamiento de sus espacios y el manejo eficiente de sus residuos sólidos.

2. La mejora de las condiciones de salud de 43 niños/as mediante programas de capacitación sobre la mejora de condiciones sanitaria teniendo indicadores nutricionales normales que representan el 100%. En Derechos Humanos y equidad de género el 100% de beneficiarios conocen las reglas que permiten la igualdad de participación de los hombres en la familia y el empoderamiento de sus derechos humanos.

Otro factor importante es que el ejecutor del proyecto, se encuentra establecido en el ámbito del proyecto con un mayor conocimiento geográfico y de las necesidades de las comunidades. Al término del proyecto, los beneficiarios se acercan permanentemente a realizar sus consultas en el desarrollo de sus actividades de ordenamiento y manejo de residuos sólidos, ayudando a la sostenibilidad de las actividades.

## 1.2 Hallazgos importantes y conclusiones

La JASS (Junta Administradora de Servicios de Saneamiento), y las autoridades locales participaron en las actividades del proyecto con planes y programas de trabajo independientes, no hubo un trabajo en equipo integrado por ambos.

**Conclusiones:**

Con la finalidad de mejorar el servicio de las JASS y las autoridades locales en favor de la familia beneficiaria y la comunidad, se debió gestionar y firmar un compromiso de participación y plan de trabajo aprobado por los actores de las diferentes instituciones, antes del inicio de ejecución del proyecto.

## 1.3 Recomendaciones relacionadas con los objetivos generales

- Que la iniciativa de instalación de módulos de saneamiento con sistema de biodigestor siendo de interés y compromiso en el proyecto por parte de los beneficiarios, se incorpore en futuros proyectos como una exigencia técnica y de sostenibilidad del proyecto.
- Que APRODES, continúe ayudando a la sostenibilidad de las actividades de ordenamiento y manejo de residuos sólidos.
- Que APRODES continúe con las labores de monitoreo del proyecto.
- Que APRODES continúe promoviendo entre las instituciones locales, mayor comunicación y reuniones más frecuentes, considerando su presencia permanente en el ámbito del proyecto.

**Conclusiones relacionadas con los objetivos generales:**

El proyecto ha logrado mejorar las condiciones de vida de las familias beneficiarias, optimizando y mejorando sus sistemas de agua potable, la instalación de módulos de saneamiento con sistema de biodigestor y la instalación de tanques de abastecimiento de agua. Asimismo, una vivienda adecuada y digna con una buena distribución y ordenamiento de sus espacios y el manejo eficiente de sus residuos sólidos.

En la mejora de las condiciones de salud en 43 niños/as a través de programas de capacitación sobre la mejora de las condiciones sanitarias teniendo indicadores nutricionales normales que representa el 100%.

- Las familias beneficiarias obtuvieron calidad de vida y salubridad.
- Mejoraron sus conocimientos técnicos en ordenamiento y manejo de residuos sólidos.
- La asistencia técnica fue implementada bajo un enfoque de salud y salubridad
- La capacitación técnica directa en los domicilios ha permitido que los beneficiarios/as realicen actividades adecuadas en ordenamiento, generando replicas en su comunidad.
- Las JASS están capacitadas sobre protección de recursos hídricos, asimismo, los beneficiarios del proyecto, en un 100% recibieron orientación para protección de recursos hídricos.
- La conservación de los bosques en las cabeceras de cuenca en el ámbito del proyecto. permiten mantener los servicios del recurso hídrico.
- Los beneficiarios del proyecto entrevistados, manifestaron que la disponibilidad de agua en sus domicilios es permanente.
- Los agentes comunitarios de salud ambientales por su labor preventiva en las acciones de salud, recibieron el reconocimiento como agentes comunitarios de Salud por el MINSA – Ministerio de Salud.
- La capacitación en temas de prácticas adecuadas de higiene y saneamiento, promoviendo estilos de vida saludable que reducen los índices de desnutrición crónica de niños ha permitido que los beneficiarios mejoraren sus condiciones de vida.

#### **Lecciones aprendidas en el Marco del desarrollo del Proyecto:**

1. En lo social. El proyecto integró a la población beneficiaria y a la comunidad, en base a intereses comunes, mejorando sus estilos de vida, compartiendo conocimientos, lo que finalmente favoreció a todas las familias beneficiarias y a sus comunidades.
2. En lo técnico. Impartir conocimientos técnicos a las familias beneficiarias y a los promotores, fue un factor importante para el desarrollo de las actividades, de una manera efectiva y eficiente.
3. En lo económico. El resultado económico, es una razón de estabilidad en el núcleo familiar. El proyecto ayudó a la realización de esta mejora económica en el reciclaje de sus residuos y a la puesta en marcha de nuevos emprendimientos.
4. En lo financiero. Hay capacidad y oportunidad en las familias beneficiarias, de tener agua en sus domicilios y depender de sí mismos para desarrollar sus actividades.
5. En la Sanidad. Con el proyecto se orientó para controlar, reducir o eliminar la transmisión de enfermedades, mejorando de esta manera la calidad de la vida humana y disminuyendo la contaminación ambiental de la población.
6. En lo operativo. Se instalaron casetas sanitarias con sistema de biodigestor protegiendo, los suelos, el agua, el medio ambiente; lo que asimismo, significa una oportunidad de ingresos ya que sus residuos puede ser utilizados como abono.

### **1.4 Fortalezas y debilidades determinadas**

#### **1.4.1 FORTALEZAS:**

- El flujo financiero pertinente y oportuno durante la ejecución del proyecto, debido al importante aporte de Generalitat Valenciana, Fundación Mainel y Aprodés.
- La participación y compromiso de las familias beneficiarias en el desarrollo de las actividades.
- El desarrollo del trabajo administrativo, técnico y operativo del personal del proyecto, utilizando su Plan operativo Anual – POA, para cumplir oportunamente con las actividades.
- La aplicación de un sistema sostenible de saneamiento básico como contribución a la protección del medio ambiente y la salubridad, lo que facilitó en forma integral en cubrir las necesidades de las familias beneficiarias.
- La familias beneficiarias, mejoraron sus condiciones de vida.
- Se evita contaminar el medio ambiente utilizando el sistema de biodigestor.
- La participación efectiva de la JASS.

#### 1.4.2 DEBILIDADES:

- La burocracia en las entidades del gobierno regional, que no permitió una mayor participación de otras entidades públicas.
- Atraso en el desarrollo de las actividades en tiempo de pandemia (COVID 19) y en temporadas de lluvia, por consiguiente la recuperación del ritmo del proyecto demandó mayor costo y esfuerzo.



## II. INTRODUCCIÓN

### 2.1 Descripción breve del proyecto

El proyecto se desarrollará en el distrito de San Martín de Pangoa (provincia de Satipo, departamento de Junín). El proyecto busca contribuir a mejorar las condiciones de vida de las familias de 03 comunidades del distrito de San Martín de Pangoa; a través del acceso a viviendas dignas y entornos saludables; asegurando su sostenibilidad y logrando que los titulares de derecho los utilicen con responsabilidad social y medioambiental.

El proyecto tiene como objetivo específico la mejora de las condiciones de salud y salubridad ambiental de 100 familias del distrito de San Martín de Pangoa, fomentando la participación comunal en equidad de género y facilitándoles el ejercicio efectivo de sus derechos humanos (agua, saneamiento, salud y vivienda digna).

Ante ello y considerando la problemática de la zona, los resultados que se esperan alcanzar con el proyecto son;

(a) En agua y saneamiento: la mejora de los sistemas de agua potable, la instalación de módulos de saneamiento con sistema de biodigestor y la instalación de tanques de abastecimiento de agua,

(b) En vivienda adecuada y digna: una eficiente distribución y ordenamiento de sus viviendas y el manejo adecuado de sus residuos sólidos;

(c) En Salud: la mejora de los indicadores de salud, a través de la disminución de la desnutrición crónica, enfermedades diarreicas y la parasitosis; la sensibilización y la formación de las familias a través de programas de capacitación sobre la mejora de sus condiciones sanitarias y

(d) En Derechos Humanos y equidad de género: se espera conseguir la concientización de las relaciones equitativas en la familia y el empoderamiento de sus Derechos Humanos.

Estas acciones, se acompañarán con un programa de capacitación a hombres y mujeres para generar comportamientos saludables.

Finalmente, el proyecto incluye el enfoque de equidad de género, considerando que durante su ejecución, se asignará un rol protagónico a las mujeres, revalorando sus roles y fortaleciendo sus capacidades como agente de cambio social y desarrollo; y un enfoque de sostenibilidad medioambiental, considerando que todas las acciones se integran para proteger y conservar los recursos naturales, tales como: suelo, agua, aire y el medio ambiente.

### 2.2 Motivo y objetivo de la evaluación

Proporcionar información tanto a la Fundación Mainel, como al socio local Aprodés, para determinar si se lograron alcanzar los objetivos propuestos en el contrato, términos de referencia y propuesta de evaluación técnica del proyecto y que cambios se dieron para el grupo meta comparando la situación al final del proyecto con la situación inicial.

El objetivo es precisar y valorar de forma objetiva los logros y aportes del proyecto: “Desarrollo Social Con Acceso A Viviendas Dignas Y Entornos Saludables En 3 Comunidades Del Distrito De San Martin De Pangoa, Región Junín, Perú”

## 2.3 Misión de la evaluación

- Verificar que las necesidades de las familias beneficiarias sean satisfechas y sus problemas resueltos.
- Verificar si el proyecto logró alcanzar a las 100 familias beneficiarias del proyecto, con el desarrollo de las actividades y cumplimiento de las metas propuestas.
- Evaluar la documentación pertinente, cronograma de trabajo, programar la realización de visitas in situ, entrevistas, encuestas, levantamiento de información, preparación y presentación de informe preliminar, discusión e informe final.

## 2.4 Metodología de la evaluación

La metodología empleada de acuerdo a la propuesta que se adjunta, será planteada en función a los objetivos específicos propuestos en los presentes términos de referencia y se adecua a los criterios y lógica institucional de trabajo de la institución que solicita el servicio.

Para desarrollar el trabajo se plantea una metodología diferenciada de las evaluaciones estándar acostumbradas, incorporando las necesidades institucionales en el diseño de estrategias para el futuro del proyecto, y concertando criterios y el alcance de la evaluación con la entidad ejecutora.

Para esto, entre otras cosas, la Sociedad de Auditoria y la institución responsable de la ejecución del proyecto, acordarán una estrategia de colaboración común.

En este sentido, la metodología:

- Garantizará la aplicación de técnicas atendiendo a la validez y fiabilidad propias de la investigación social. Aplicando específicamente técnicas que faciliten la participación activa de los beneficiarios.
- Incorporará un énfasis metodológico capaz de validar los cuatro niveles de análisis valorativo: i) hallazgos, ii) análisis interpretativo basado en esos datos, hechos e informaciones encontradas, iii) juicios concluyentes (conclusiones) y iv) recomendaciones.
- Presentará una interpretación estándar, comprensiva de las dimensiones de la intervención (diseño, estructura, recursos, procesos y resultados) e interpretativa de las causas y factores influyentes.

El Plan de Trabajo de la evaluación se divide en 3 etapas:

### **1ª Etapa**

Se revisará toda la información relevante para la evaluación, partiendo de la información propiamente generada por el proyecto, y considerando toda aquella información complementaria que pudiera ayudar en la lectura del diagnóstico de la zona y del desarrollo del proyecto.

En esta primera etapa se podrán realizar también ajustes a la propuesta de la evaluación, considerando también las observaciones y recomendaciones del ejecutor al

proceso de evaluación, para la mejora de la propuesta en cuanto al alcance, contenido y metodología.

- **Estudio de gabinete:** En el cual será preciso analizar todos los documentos y conocer en profundidad la intervención, así como mantener reuniones preparatorias con los responsables de la gestión del Proyecto, de modo que el equipo evaluador pueda abordar con solvencia las siguientes cuestiones:
  - ✓ Conocer de manera certera el objetivo de la evaluación y el contexto evaluativo en el que éste se desenvuelve, incluidas las fuentes y condiciones de acceso a la información, así como detectar los informantes clave.
  - ✓ Generar las preguntas principales a través de indicadores y proponer técnicas adecuadas para la recolección de la información.
  - ✓ Afinar los instrumentos metodológicos y las herramientas de recolección de datos, así como su factibilidad para la recolección y procesamiento de datos.

Al final de esta fase, el equipo evaluador presentará una matriz de evaluación y opciones metodológicas propuestas. Dicha matriz debe comprender, en columnas consecutivas, los siguientes elementos: i) criterios de evaluación y sus preguntas relevantes, ii) indicadores que operacionalizan esas preguntas, iii) propuesta de técnicas de recolección de información para cada caso.

El diseño final bajo representación matricial será aprobado por Aprodes y Fundación Mainel como finalización de la fase de estudio de gabinete.

Durante este periodo se acordará igualmente la agenda para el trabajo de campo, para lo cual se definirá junto con la instancia responsable de la evaluación el itinerario para el trabajo en terreno, informantes clave y agenda para el trabajo.

## **2ª Etapa**

Corresponde al trabajo de campo en coordinación con el equipo técnico ejecutor. Entre las actividades a desarrollar se realizarán entrevistas a los beneficiarios y autoridades, miembros de las organizaciones de base de la zona; recojo de información cuantitativa y cualitativa; sistematización de la información y elaboración de un primer informe. El producto de esta etapa es el informe parcial de la evaluación.

La responsabilidad de dichas actividades recae en la consultora responsable de la evaluación, quien para esta segunda etapa se desplazará hacia la zona del proyecto para recabar toda la información mencionada.

- **Trabajo de campo:** Durante el trabajo de campo se producirá la información de calidad necesaria, cuantitativa y cualitativa, para cubrir las necesidades de información expresadas en las preguntas del punto 3 según criterios centrales del DAC.

El trabajo de campo tendrá lugar en las comunidades Alto Chavini, Bolívar, Quimotari en las que se desarrollaron las actividades, también en la oficina de Aprodes en San Martín de Pangoa, el campamento Naranjal de Aprodes en San Ramón y Oficina en Lima.

## **3ª Etapa**

Revisión y ajuste al informe parcial de evaluación y proceso de elaboración del informe final. El producto de esta etapa es el informe final definitivo.

- **Preparación informe:** La redacción del informe tomará en cuenta las recomendaciones del anexo 1 de este documento. Se establece un borrador final que se discutirá entre Aprodex, Fundación MAINEL y la Sociedad de Auditoría (Evaluadores), para su revisión y aportes, que serán incluidos en la elaboración del informe final.

Los resultados del trabajo de evaluación deberán ser presentados diferenciando entre: datos, interpretaciones y enjuiciamientos. Se presentarán conclusiones (comprobaciones fácticas acerca de los criterios y factores evaluados), enseñanzas aprendidas (relaciones causa – efecto entre las actividades emprendidas y las conclusiones obtenidas) y recomendaciones (sugerencias para mejorar la relación causa-efecto y lógica del diseño de la intervención, sistemas de información que se recomienda implantar, etc.).

### III. VISITA DE CAMPO

#### 3.1 Evaluación

En nuestra visita in situ, se realizó el trabajo de evaluación en las 3 comunidades Alto Chavini, Bolívar, Quimotari .

Nuestro plan de visita fue inopinada a los lugares requeridos, encuestas, entrevistas, visitas de domicilio, levantamiento de información, contenidas en la propuesta de evaluación y desarrollada en el Acápite VI. Metodología aplicada en la evaluación.

De acuerdo al alcance de nuestro trabajo, reportamos los resultados de la evaluación, con base al enfoque de cumplimiento de los objetivos, indicadores, resultados y actividades:

##### 3.1.1 Verificación del Cumplimiento de ejecución y desarrollo de los resultados y actividades

**RESULTADO 1.- “3 comunidades con acceso adecuado al agua potable segura cerca de sus viviendas, con participación equitativa de hombres y mujeres”.**

Se verificó que las 03 comunidades Alto Chavini, Bolivar y Quimotari tengan acceso adecuado de agua potable segura cerca de las viviendas beneficiarias, hubo un manejo aceptable de las familias beneficiarias en la protección ambiental y salubridad; como resultado del desarrollo de las actividades establecidas por el proyecto como la:

##### **Actividad N° 1.1: Mejoramiento del sistema de agua potable en las 3 comunidades**

Las tres comunidades que albergan al grupo meta, cuentan con el servicio de agua potable.

Las comunidades de Chavini, Bolívar y Quimotari tienen un sistema de captación de agua potable, que cuenta con un mantenimiento adecuado. Las comunidades tienen acceso a agua potable de calidad, lo que asegura la salubridad y salud para toda la población y de manera especial a los niños menores de 5 años .

Se ha realizado la evaluación de las tres captaciones (Chavini, Bolivar y Quimotari), encontrándose en funcionamiento y en buen estado las tuberías, sistema de clorificación activo y el abastecimiento de agua entubada que beneficia a las 100 familias del proyecto.

Se tiene los tres sistemas de captación, operativos al 100%.

##### **Actividad N° 1.2: Instalación de 100 tanques de abastecimiento de agua.**

Se tienen instalados 100 tanques reservorios de 600 litros que vienen asegurando la disponibilidad de agua en las viviendas de los beneficiarios.

**Cuadro 1: Tanques existentes**

Nº	COMUNIDAD	FAMILIAS	UNIDAD	CANTIDAD
1	Alto Chavini	50	X 1	50
2	Quimotari	30	X 1	30
3	Bolívar	20	X 1	20
<b>TOTAL</b>				<b>100</b>

### **Actividad N° 1.3: Capacitación en el uso y mantenimiento del sistema de agua potable.**

Se evidencia que se ha desarrollado 03 capacitaciones en las tres comunidades cuyo objetivo ha sido, que los beneficiarios conozcan el tipo de captación que conviene realizar y el mantenimiento de este sistema para que las JASS para otorgar un servicio de calidad, existiendo material didáctico y denotando el conocimiento de los beneficiarios sobre los temas:

#### **Capacitación 01**

**Tema: “Instalación y mantenimiento de un sistema de abastecimiento de agua potable”**

Ponente: Tec. Sanitario Rafael Huaman Quispe

Lugar: Alto Chavini

#### **Capacitación 02**

**Tema: “Instalación y mantenimiento de un sistema de abastecimiento de agua potable”**

Ponente: Tec. Sanitario Rafael Huaman Quispe

Lugar: Quimotari

#### **Capacitación 03**

**Tema: “Instalación y mantenimiento de un sistema de abastecimiento de agua potable”**

Ponente: Tec. Sanitario Rafael Huaman Quispe

Lugar: Alto Chavini

### **Actividad N° 1.4: Capacitación a 3 Juntas Administradoras de Agua (JASS).**

Se evidenció la conformación de las 03 Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento – JASS en Alto Chavini, Quimotari y Bolívar, quienes conocen sobre la administración y operatividad de mantener los servicios de saneamiento en una comunidad o centro poblado del ámbito rural. Se cuenta con 12 líderes, quienes son los responsables de administrar el sistema de agua y desagüe. Así mismo, ellos velan por el adecuado funcionamiento del sistema y que los usuarios tengan agua segura (potable), para su consumo. Las JASS cuentan con reglamentos que avalan el trabajo que realizan en la comunidad.

Las JASS, tienen la potestad de cobrar a los usuarios por el adecuado funcionamiento del sistema de abastecimiento de agua y con esta recaudación ellos podrán realizar el mantenimiento respectivo del sistema.

A continuación sus nombres por comunidad:

**JASS Comunidad Alto Chavini**

Presidente : Luis Rivas Mahuanca  
Secretario : Mónica Clemente Quispe  
Tesorera : Octavia Nuñez Maldonado  
Vocal : Gladis Caja Balbín

**JASS Comunidad Quimotari**

Presidente : Mariano Maguiña Paucar  
Secretario : Nora Espada Sanchez  
Tesorera : Daniel Espada Vicencio  
Vocal : Telesforo Manrique Jorge

**JASS Comunidad Bolívar**

Presidente : Antonio Sedano Reyes  
Secretario : Erika Nicolas Villano  
Tesorera : Flora Roncal Aliaga  
Vocal : Mario Paulino Eguavil Meza

Respecto a esta actividad, se informa sobre las siguientes capacitaciones que fueron evidenciadas y confirmadas por la entrevista a los líderes y revisando el material educativo.

**Capacitación 01**

Gestión acorde a sus estatutos y reglamento / Marco legal y estatutos de constitución  
PONENTE: Ing. Deysi Fernández Meza.

**Capacitación 02**

Administración y contabilidad y cálculos de cuotas familiares.  
PONENTE: Ing. Deysi Fernández Meza.

**Capacitación 03**

Conocimientos básicos de gasfitería / El agua Desarrollo Humano.  
PONENTE: Ing. Ramón Ríos Ríos.

**Capacitación 04**

Funciones de la JASS.  
PONENTE: Ing. Deysi Fernández Meza.

**Capacitación 05**

Liderazgo y Manejo de Asambleas  
PONENTE: Ing. Carlos Mayta Quispe

**Capacitación 06**

Elaboración plan de ejecución y Monitoreo JASS

PONENTE: Ing. Deysi Fernández Meza.

### **Resultados:**

Se obtuvieron los siguientes resultados:

- En las comunidades de Alto Chavini, Bolívar y Quimotari existía un sistema de abastecimiento de agua deficiente, sin mantenimiento, lo que ocasionaba que la población no acceda al agua potable apta para consumo humano. Concluido el proyecto las 03 comunidades con 100 familias tienen acceso de agua potable.
- Mejoramiento del sistema de agua potable de 03 comunidades de Alto Chavini, Bolívar y Quimotari. Finalizado el proyecto estas poblaciones, cuentan con su red de agua potable, en buen mantenimiento y con un sistema de tratamiento y purificación operativo
- Se instaló 100 tanques de abastecimiento de agua, en 03 comunidades de: Alto Chavini, Bolívar y Quimotari. Antes del proyecto estos sectores que no contaban con tanques de abastecimiento adecuado de agua.
- (100) familias capacitadas y con conocimiento en el uso y mantenimiento del sistema de agua potable. Antes del proyecto, ninguna comunidad conocía sobre sistemas de abastecimiento de agua potable.
- Capacitación a 3 Juntas Administradoras de Agua (JASS).  
Se han identificado a dos JASS, en las comunidades de Alto Chavini y Quimotari., se tiene a 3 JASS de las Comunidades capacitadas y con conocimientos sobre temas de protección de recursos hídricos.

### **Conclusiones:**

- Se ha podido determinar que los sistemas de abastecimiento potable de las 03 comunidades se encuentran en buen estado y beneficia a 100 familias que tiene acceso agua potable para consumo humano.
- Las capacitaciones en uso y mantenimiento del sistema de agua potable han beneficiado a 100 familias.
- Se han identificado 03 JASS en 03 comunidades capacitadas y con conocimientos en usuarios y protección de agua.

### **Recomendaciones:**

Las 03 comunidades con 100 beneficiarios necesitan el monitoreo permanente y deben continuar con capacitaciones de profesionales de la Asociación Peruana para la promoción del Desarrollo Sostenible (APRODES).

**RESULTADO 2:** “100 familias cuentan con acceso adecuado a un sistema sostenible de saneamiento básico”.

En esta actividad las 100 familias beneficiarias cuentan con sistemas sostenibles de saneamiento básico.

**Actividad N° 2.1: Instalación de 100 módulos de saneamiento básico con sistema de biodigestor.**



Recorriendo los domicilios de los beneficiarios se ha evidenciado la existencia de 100 módulos de saneamiento básico con sistema de biodigestor. Para el desarrollo de esta actividad se observó una buena actitud de los beneficiarios; y en las diferentes etapas de la instalación las familias participaron de manera activa.

Las casetas sanitarias, están fabricadas con estructura de listones de madera, clavos revestido y techado con calamina y con un sistema biodigestor.

**Cuadro 2:** Módulos de saneamiento entregados a beneficiarios

Nº	COMUNIDAD	FAMILIAS	UNIDAD	CANTIDAD
1	Alto Chavini	50	X 1	50
2	Quimotari	30	X 1	30
3	Bolívar	20	X 1	20
<b>TOTAL</b>				<b>100</b>

### **Actividad N° 2.2: Capacitación en Instalación y mantenimiento de los módulos de saneamiento básico.**

Se evidencia que se han desarrollado 04 capacitaciones en las tres comunidades cuyo objetivo ha sido, que los beneficiarios conozcan el uso de biodigestores como alternativa técnica y viable para el tratamiento primario de aguas residuales producto del uso de los servicios higiénicos, existiendo material didáctico y denotando el conocimiento de los beneficiarios sobre los temas:

#### **Capacitación 1**

Tema: Descripción del biodigestor, usos.

Ponente: Carlos Alberto Balbín Rey

#### **Capacitación 2**

Tema: Procedimiento para la instalación del biodigestor (pasos de instalación), realización de la zanja de infiltración, instalación de pozo de lodos

Ponente: Carlos Alberto Balbín Rey

#### **Capacitación 3**

Tema: Funcionamiento, limpieza y mantenimiento del sistema

Ponente: Carlos Alberto Balbín Rey

#### **Capacitación 4**

Tema: Beneficios de un Biodigestor

Ponente: Carlos Alberto Balbín Rey

### **Resultados:**

Se obtuvieron los siguientes resultados:

- Las 100 familias de tres comunidades cuentan con módulo de saneamiento básico con biodigestores; evitando focos de diseminación de moscas y otros vectores de bacterias.

- Las 100 familias de tres comunidades cuentan con conocimientos en instalación, uso y mantenimiento de los módulos de saneamiento básico.

**Conclusiones:**

- Se ha podido determinar que 100 familias se han beneficiado con módulos de saneamiento básico con biodigestor y cuentan con conocimiento en instalación, uso y mantenimiento de módulo de saneamiento básico con biodigestores.

**Recomendaciones:**

- Las 03 comunidades con 100 beneficiarios necesitarán el seguimiento y asesoramiento pertinente de la Asociación Peruana para la Promoción del Desarrollo Sostenible (APRODES)

**RESULTADO 3:** 100 familias formadas en prácticas adecuadas de higiene y saneamiento, promoviendo estilos de vida saludable que reducen los índices de desnutrición crónica de los niños menores de 5 años.

En este resultado los beneficiarios recibieron capacitación y formación sobre educación de salud preventiva y mejores condiciones de higiene sanitaria.

**Actividad N° 3.1: Capacitación en higiene y saneamiento a los titulares de derecho.**

En esta actividad se han realizado 04 capacitaciones en las familias beneficiarias, lo cual se ha evidenciado con material educativo y entrevistando a los beneficiarios demuestran que conocen sobre higiene y saneamiento y aplican en la vida diaria.

Los beneficiarios tienen conocimiento de las siguientes capacitaciones:

**Capacitación 1**

**Tema: Higiene en la vivienda y aseo personal**

Ponente: Lic. Yudy Chilingano Osco

**Capacitación 2**

**Tema: Manejo de residuos sólidos**

Ponente: Lic. Yudy Chilingano Osco

**Capacitación 3**

**Tema: Higiene y Saneamiento de Alimentos.**

Ponente: Lic. Yudy Chilingano Osco

**Capacitación 4**

**Tema: La vivienda y su entorno.**

Ponente: Lic. Yudy Chilingano Osco

**Actividad N° 3.2: Entrega de baldes para el almacenamiento de agua segura.**

Se constató que entregaron 100 unidades de baldes para almacenamiento de agua segura, lo cual se evidenció en los domicilios de las familias de los beneficiarios.

Los beneficiarios mencionan que a través de asesoría técnica, recibieron consejerías sobre el uso del agua segura y su instalación en la vivienda.

**Cuadro 3:** Baldes entregados a beneficiarios

N <sup>o</sup>	COMUNIDAD	FAMILIAS	UNIDAD	TOTAL
1	Alto Chavini	50	Baldes	50
2	Quimotari	30	Baldes	30
3	Bolívar	20	Baldes	20
<b>TOTAL</b>				100

**Actividad N° 3.3: Campaña de desparasitación.**

Se evidencio que realizaron 03 campañas de desparasitación conjuntamente con el Centro de Salud San Martin de Pangoa, impulsando las campañas de desparasitación familiar, mediante la administración de antiparasitarios (mebendazol de 500mg); disminuyendo el parasitismo intestinal en los niños y mejorando en llevar una vida saludable y activa.

Estas campañas previenen la parasitosis intestinal, una enfermedad que en los niños se relaciona con enfermedades diarreicas agudas, anemia por deficiencia de hierro, y desnutrición crónica infantil, siendo otro de sus objetivos sensibilizar a la población sobre causas y consecuencias de las infecciones por parásitos y la prevención. Participaron en la campaña pobladores de las tres comunidades Alto Chavini, Quimotari, Bolívar.

Las campañas se realizaron en las siguientes fechas:

- 1ra Campaña de desparasitación en enero 2021
- 2da Campaña de desparasitación en julio 2021
- 3ra Campaña de desparasitación en marzo 2022.

**Actividad N° 3.4: Capacitación en Nutrición.**

Se realizaron 04 capacitaciones en Nutrición dirigidas a familias beneficiarias y a la comunidad, promoviendo el cambio de hábitos y aptitudes a favor de la nutrición.

Se observó que las familias tuvieron información accesible y utilizan metodologías interactivas a través de la transmisión de experiencias, resolviendo muchos mitos y creencias en cuanto a la alimentación de sus niños.

Las capacitaciones han fomentado el autocuidado en la salud y han sido las siguientes:

**Capacitación 1**

**Tema:** "Alimentación Balanceada

Ponente: Lic. Milagros Anampa Canales

Fecha: 6 de febrero de 2021

**Capacitación 2**

**Tema:** Higiene y manipulación de los alimentos

Ponente: Lic. Milagros Anampa Canales

### Capacitación 3

**Tema:** “Articulación de la Educación Alimentaria Nutricional con el Huerto Escolar como una herramienta de Aprendizaje

**Ponente:** Lic. Milagros Anampa Canales

### Capacitación 4

**Tema:** “Higiene y Almacenamiento de los Alimentos”

**Ponente:** Lic. Milagros Anampa Canales

### Actividad N° 3.5: Control y Asistencia Técnica en Nutrición y Salud

Las asistencias técnicas han sido brindadas a las familias beneficiarias y a las madres con niños menores a 5 años.

Como consecuencia de estas capacitaciones, las familias beneficiarias practican el orden e higiene en la vivienda y lavado de manos, asimismo el orden e higiene en los espacios de la vivienda.

También se les oriento sobre la utilización de los tachos, mejoramiento del jardín, consejería nutricional en alimentación balanceada, alimentación complementaria, anemia, lonchera saludable, de manera personalizada a toda la familia.

**Cuadro 4: Número de asistencia técnicas realizadas**

Nº	COMUNIDAD	UNIDAD	META ALCANZADA
1	Alto Chavini	AA.TT.	490
2	Quimotari	AA.TT.	310
3	Bolívar	AA.TT.	202
<b>TOTAL</b>			<b>1,002</b>

#### 3.5.1.- Entrega de Baldes para agua segura:

Se evidencio que se entregó a cada familia 01 balde para el depósito de agua segura, haciendo un total de 100 baldes entregados.

Las familias beneficiarias mencionan que a través de las asistencias realizadas se les ha dado consejerías, sobre el uso del agua segura y su instalación en la vivienda.

**3.5.2.- Control nutricional de la población infantil:** Se realizó el diagnóstico nutricional a las familias beneficiarias, que se evidencia con las fichas de asistencia técnica, habiéndose identificado a 30 familias que tienen niños menores de 5 años, distribuidas de la siguiente manera:

- Comunidad Alto Chavini: 15 familias y 22 niños menores a 5 años,
- Comunidad Quimotari 08 familias y 14 niños menores a 5 años
- Comunidad Bolívar 07 familias y 07 niños menores.

En total han sido 43 niños menores a 5 años con evaluación nutricional y para la realización de dichas actividades se han utilizado equipos como: tallímetro, balanza de pie, balanza de reloj, calzonetas, cunetas.

### Actividad N° 3.6: Capacitación agentes Comunitarios de Salud

Se constató que los agentes comunitarios de salud recibieron 05 capacitaciones por parte del personal del Ministerio de Salud - Hospital Pangoa, en el marco del Convenio establecido entre APRODES y MINSa.

Se tienen identificados a 10 Agentes comunitarios a quienes se les entregó chalecos, mochilas y gorras, para su correcta identificación.

#### Cuadro 5: Relación de 10 Agentes comunitarios de salud identificados

COMUNIDAD	AGENTE COMUNITARIO DE SALUD
Alto Chavini	AYALA LUIS, Tomas Wilber
Alto Chavini	RIVAS MAHUANCA, Luis
Alto Chavini	RODRIGUEZ PEREZ, Nehemías
Alto Chavini	MAHUANCA BERNARDILLO, Flora
Quimotari	ESPADA VICENCIO, Mauro
Quimotari	ESPADA SANCHEZ, Nora
Quimotari	ESPADA SANCHEZ, Marleni Victoria
Bolívar	RONCAL ARTEAGA, Betsabe
Bolívar	NICOLAS VILLANO, Erika
Bolívar	PERREZ MEDINA, Claudio

Las capacitaciones que se impartieron fueron las siguientes:

#### Capacitación 1

**Tema:** El agente comunitario como líder de su comunidad e higiene en la vivienda y el medio ambiente

Ponente: Juana Carhuallanqui

#### Capacitación 2

**Tema:** Eliminación de excretas y aguas grises

Ponente: Lisbeth Caballero Berrospi

#### Capacitación 3

**Tema:** "Disposición y manejo de residuos sólidos de la vivienda y de la comunidad.

Ponente: Lisbeth Caballero Berrospi

#### Capacitación 4

**Tema:** La desnutrición infantil, causas, consecuencias y prevención"

Ponente: Lic. Milagros Anampa Canales

#### Capacitación 5

**Tema:** Manejo y prevención de la enfermedad Diarreica Aguda, infección respiratoria aguda y parasitosis

Ponente: Lic. Milagros Anampa Canales

## **Resultados:**

Se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 100% de los pobladores conocen la práctica en higiene (lavado de manos, Consumo de agua segura, aseo, manipulación de alimentos) y saneamiento.
- El 100% de los niños cuentan con sus vacunas completas, cumpliendo con la reducción de 100% de enfermedades diarreicas en niños
- Se ha disminuido el 100% del índice de parasitosis en niños menores de 5 años, observando los siguientes indicadores: EDA en 0%; IRA: 0%, al término del proyecto.
- En las 03 comunidades los 43 niños/as menores de 5 años, (22 niños y 21 niñas) se encuentran con indicadores nutricionales normales, lo que representa el 100%, no se reporta casos de sobrepeso u obesidad.
- En la ejecución del proyecto se han formado a 10 Agentes Comunitarios de Salud para la vigilancia comunitaria de la salud.
- Al término del proyecto, se han realizado tres campañas de desparasitación intestinal a nivel familiar, conjuntamente con la Micro Red de Salud Pangoa.

## **Conclusiones:**

- Se ha podido determinar que 100 familias se han beneficiado en capacitaciones con conocimientos en prácticas de higiene.
- Los 43 niños de las 03 comunidades tienen buen estado nutricional, y se cuenta con 10 agentes comunitarios de salud quienes dan seguimiento en temas de salud y nutrición de las 100 familias beneficiarias.

## **Recomendaciones:**

- Se recomienda el seguimiento y monitoreo por parte de profesionales de la Asociación Peruana de la Promoción del Desarrollo Sostenible.

## **RESULTADO N° 4.**

### **100 FAMILIAS HAN MEJORADO LAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD, SALUBRIDAD Y RELACIONES EQUITATIVAS EN SUS VIVIENDAS**

#### **Actividad N° 4.1: Mejoramiento del sistema de agua potable en las 3 comunidades**

Realizaron 04 capacitaciones con temas en mejoramiento del sistema de agua potable, lo cual se evidencio con el registro de lista de participantes, material educativo y conocimiento de las familias beneficiarias

Las capacitaciones realizadas han sido las siguientes:

#### **Capacitación 1**

**Tema:** LA VIVIENDA Y SU ENTORNO

**Ponente:** Lic. Yudy Chilingano Osco

**Capacitación 2****Tema:** HÁBITOS DE HIGIENE Y CONDUCTAS SANITARIAS

Ponente: Lic. Yudy Chilingano Osco

**Capacitación 3****Tema:** HIGIENE DE LA VIVIENDA Y CONTROL DE VECTORES

Ponente: Lic. Yudy Chilingano Osco

**Capacitación 4****Tema:** EL AMBIENTE FAMILIAR EN LA VIVIENDA

Ponente: Lic. Yudy Chilingano Osco

**Actividad N° 4.2: Entrega de 2 tachos para el manejo diferenciado de residuos sólidos**

Se realizó la entrega de 02 tachos por familia (de diferentes colores).

Un tacho para disposición de los residuos orgánicos y el otro tacho para los residuos inorgánicos. También construyeron un armazón de madera para dar estabilidad a los tachos ubicado fuera de las viviendas, el cual cuenta con techo.

De esta manera las familias separan adecuadamente los residuos sólidos y los de re uso orgánico, que son depositados al compostero, y los de desecho al micro-relleno, respectivamente.

**Cuadro 6: Tachos entregados a beneficiarios**

Nº	COMUNIDAD	FAMILIAS	UNIDAD	UNIDAD	META ALCANZADO
1	Alto Chavini	50	X 2	Tachos	100
2	Quimotari	30	X 2	Tachos	60
3	Bolívar	20	X 2	Tachos	40
<b>TOTAL</b>					<b>200</b>

**Actividad N° 4.3: Construcción de 100 microrellenos sanitarios.**

Construyeron 100 de micro rellenos en cada familia beneficiaria, para disposición de los residuos inorgánicos. Estos depósitos son excavaciones en el suelo de 1m X 1m X 1.5m, que son tapadas con una tapa de concreto así mismo consta de un techo para evitar inundaciones.

En este depósito se colocan los residuos inorgánicos que no sean reciclables tales como: papel higiénico, alambres, bolsas plásticas, retazos de tubería, retazos de planchas de calamina u hojalata, etc.

**Cuadro 7: Número de microrellenos instalados**

Nº	COMUNIDAD	UNIDAD	TOTAL
1	Alto Chavini	Instalación	50
2	Quimotari	Instalación	30
3	Bolívar	Instalación	20
<b>TOTAL</b>			<b>100</b>

El reciclaje, lo realizan de los residuos inorgánicos que se pueden aprovechar (botellas de plástico, latas, papel, restos de cables eléctricos, baterías, etc.), almacenados en costales o bolsas, bajo techo para que son vendidos a recicladores, y que les genera un ingreso extra.

#### Actividad N° 4.4: Construcción de 100 composteros

Instalaron 100 composteros, uno en cada familia de los beneficiarios; para la disposición final de los residuos orgánicos.

Asimismo, mediante las charlas de capacitación impartidas a los beneficiarios, ellos, han aprendido el manejo de composteras.

**Cuadro 8:** Número de composteros instalados

N o	COMUNIDAD	UNIDAD	TOTAL
1	Alto Chavini	Instalación	50
2	Quimotari	Instalación	30
3	Bolívar	Instalación	20
<b>TOTAL</b>			100

#### Actividad N° 4.5: Capacitación en manejo de residuos sólidos

Se realizaron 04 capacitaciones referidas a: eliminación de los residuos sólidos de todos los orígenes, a campo abierto y en lugares destinados, para que a través del tiempo y las condiciones medioambientales se desintegren paulatinamente.

La ejecución de estas capacitaciones se evidenció, mediante listas de asistencia de capacitación, material educativo y los conocimientos de los beneficiarios en el manejo adecuado de los residuos orgánicos.

Las familias beneficiarias mencionan conocer las 3 R, que son: Reducir – Reutilizar - Reciclar

Las capacitaciones realizadas fueron las siguientes:

##### Capacitación 1

Tema: Definición y Clasificación de residuos (domiciliarios peligrosos / no peligrosos, orgánicos/inorgánicos).

Ponente: Ing. Carlos Balbín Rey

##### Capacitación 2

Tema: Normatividad para el manejo de residuos, de residuos orgánicos e inorgánicos.

Ponente: Ing. Carlos Balbín Rey

##### Capacitación 3

Tema: Efectos para la Salud y vida, una adecuada disposición de los residuos sólidos.



Ponente: Ing. Carlos Balbín Rey

#### Capacitación 4

Tema: Alternativas para mejorar los hábitos y prácticas en el manejo de los residuos sólidos.

Ponente: Ing. Carlos Balbín Rey

#### Actividad N° 4.6: Asistencia técnica en el manejo de microrellenos sanitarios y composteros

Se revisaron las fichas de asistencia técnica dirigida a las familias de manera individual, en temas de ordenamiento de viviendas, manejo de residuos, elaboración de compost.

**Cuadro 9:** Numero de asistencia técnicas realizadas

Nº	COMUNIDAD	UNIDAD	META ALCANZADO
1	Alto Chavini	AA.TT.	545
2	Quimotari	AA.TT.	320
3	Bolívar	AA.TT.	219
<b>TOTAL</b>			1084

#### Actividad N° 4.7: Capacitación en derechos humanos e igualdad de género.

Se realizaron campañas de sensibilización, las cuales han sido bastante agresivas y han asegurado el nivel de participación de las mujeres y sus familias.

Esta actividad ha tenido como objetivo brindar a la comunidad conocimientos sobre la igualdad de género en todos los aspectos de la vida diaria; y para ello se realizaron capacitaciones teórico y práctico.

Se realizaron 04 temas de capacitación que se evidencian con las listas de asistencia de los participantes, el material educativo utilizado y el conocimiento validado con las familias beneficiarias.

Los temas de capacitación fueron los siguientes:

##### Capacitación 1

**Tema:** Concepto clave de género.

Ponente: Ing. Alejandro Laura

##### Capacitación 2

**Tema:** Derecho de las mujeres y diversidad de género.

Ponente: Ing. Alejandro Laura

##### Capacitación 3

**Tema:** Campo de acción de la igualdad de género y no discriminación en materia de género

Ponente: Ing. Alejandro Laura

#### **Capacitación 4**

**Tema:** Derecho a una vida libre de violencia: Violencia de género y feminicidio.

**Ponente:** Ing. Alejandro Laura

#### **Actividad N° 4.8: Concurso de viviendas Saludables.**

Al término del proyecto se realizó un concurso de vivienda saludable, y se premiaron a 27 familias que se presentaron al concurso.

Con la evaluación se realizó una entrevista a los ganadores y se evidencio que estos concursos sirven de motivación e incentivo para las familias participantes.

#### **Resultados:**

Se obtuvieron resultados, como:

- El 100% de las familias de las tres comunidades, han mejorado la distribución de sus ambientes y cuentan con viviendas debidamente distribuidas y ordenadas.
- El 100% de las familias de tres comunidades, han sido capacitadas en ordenamiento y distribución de viviendas.
- El 100% de las familias de las tres comunidades, manejan adecuadamente los residuos sólidos.
- Las 100% las familias, de las tres comunidades, han instalado 100 micro rellenos sanitarios y composteros.
- El 100% de las familias conocen las reglas de la igualdad de participación de hombres.
- El 100% de las familias, efectúan de manera compartida las labores en la mejora de sus viviendas y su entorno.
- El concurso de vivienda saludable fue motivador para alentar a las familias usuarias y familias de toda la comunidad.

#### **Conclusiones:**

- Se ha podido determinar que 100 familias conocen sobre ordenamiento de viviendas, están preparadas en el manejo de residuos sólidos, y tienen conocimientos sólidos sobre la igualdad de género.

#### **Recomendaciones:**

- Se recomienda continuar con asesoramiento para que las familias capacitadas repliquen su experiencia y conocimiento a otras familias de su comunidad.

## 2. EVALUACION DE LOS CRITERIOS DE LA INTERVENCION

### 2.1 De los parámetros que permiten enjuiciar los éxitos o fracasos de la intervención

#### RELEVANCIA

Objetivos de la intervención al contexto en el que se realiza.

**1. ¿Participaron activamente los socios y beneficiarios en el proceso de planificación y toma de decisiones sobre la implementación del proyecto?**

Los Socios y la población beneficiaria participaron de manera activa en los procesos de planificación y toma de decisiones, en las actividades del proyecto, logrando que se identifiquen con el mismo haciéndolo parte de su estilo de vida.

**2. ¿Existen necesidades que el proyecto no detectó en su momento y/o no tomó en consideración?**

Consideramos que se tomaron todas las medidas necesarias para la ejecución del proyecto denominado: Desarrollo Social Con Acceso A Viviendas Dignas Y Entornos Saludables En 3 Comunidades Del Distrito De San Martin De Pangoa, Región Junín, Perú.

**3. ¿Existen nuevas necesidades al día de hoy que es preciso tomar en consideración?**

Según el recorrido y observación se puede mencionar que no existen nuevas necesidades en la ejecución del proyecto, lo que sí, se podría es considerar ampliar el proyecto beneficiando a más familias de bajos recursos económicos en el ámbito del proyecto.

**4. ¿Existen participaciones y acuerdos de los actores estratégicos vinculados al proyecto?**

Si existe participación de los actores estratégicos vinculados con el proyecto, con quién se realiza reuniones de coordinación para las diferentes acciones, que se formalizan con acuerdos en libro de actas y convenios de cooperación y apoyo mutuo.

**5. El proyecto se coordinó con otras acciones implementadas por los socios y otros actores activos en temas similares? ¿Hay diferencias entre los colectivos beneficiarios previstos inicialmente y los que han accedido a los efectos positivos de la intervención? ¿Por qué razones?**

No se coordinaron acciones previas, durante ni concluido el proyecto con otros actores activos en temas similares. Tampoco se observó que existan diferencias entre los beneficiarios previstos y los que han accedido a los efectos de la intervención.

**6. ¿Cuáles han sido las mayores dificultades para implementar las acciones previstas?**

- La ejecución del proyecto en época de pandemia (Covid 19) y el aumento de los casos de Covid en las comunidades del proyecto.
- Las entidades públicas (red de salud, municipalidad) han tenido poca participación de las acciones del proyecto.

**7. ¿Las medidas adoptadas fueron compatibles con los problemas que surgieron?, ¿Por qué?**

Todas las medidas que se tomaron fueron compatibles y estuvieron dentro de un marco de prevención ante la pandemia del COVID19.

**8. ¿Se han considerado las limitaciones en el desarrollo, implementación y seguimiento del proyecto?**

Se constató que se cumplió con el correcto desarrollo del proyecto, durante su implementación y ejecución pese a las limitaciones indicadas.

**9. ¿Se adaptó el proyecto o está diseñado para adaptarse a las condiciones externas para que pueda seguir beneficiando a otros actores?**

El proyecto se adaptó a una situación extrema, la cual fue originada por la pandemia del Covid19, para lo cual se tomó todas las medidas sanitarias correspondientes y medidas indicadas por el ministerio de salud. Los beneficiarios y la población en general, se han adaptado a estas medidas por lo cual es posible replicar los conocimientos a otras comunidades del distrito bajo el mismo sistema.

## **PERTINENCIA**

**1. ¿La intervención responde a las prioridades y necesidades de la población beneficiaria?**

La intervención respondió a las necesidades e intereses específicos de los beneficiarios/as, y se resolvieron los problemas específicos más importantes como:

- Las familias no tenían acceso al agua potable
- Las 03 comunidades contaban con un deficiente estado del sistema de agua potable.
- Las familias no estaban capacitadas en la instalación, uso y mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de agua potable.
- Las JASS no están capacitadas para realizar su labor de protección de los recursos hídricos en la zona del proyecto en cooperación con las autoridades locales.
- Las familias no cuentan con un módulo de saneamiento básico.
- Las familias no están capacitadas en prácticas de higiene (Lavado de manos, consumo de agua segura, aseo, manipulación de alimentos) y saneamiento.
- Las familias padecen de enfermedades diarreicas en niños.
- En las familias hay un alto del índice de parasitosis en niños menores de 5 años.
- En las familias existe la desnutrición crónica de los niños.
- Carecen de conocimientos y Agentes Comunitarios de Salud para la vigilancia comunitaria de la salud.

El proyecto al término de la ejecución ha logrado cumplir con los indicadores esperados, como son:

- Se logró que el 100% de familias tengan acceso al sistema de agua potable:
- Se logró que el 100% de familias cuente con tanque de abastecimiento de agua:
- Se logró que el 100% de familias fueran capacitadas en instalación, uso, mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de agua.
- Se logró conformar 03 Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento.
- Se logró capacitar a 03 JASS para realizar la labor de protección de los recursos hídricos.
- Se logró que el 100% de familias cuenten con módulos de saneamiento básico con biodigestor:
- Se logró que el 100% de familias se capaciten en instalación, uso y mantenimiento de los módulos de saneamiento básico.
- Se logró que el 100% de Familias conozcan de higiene y saneamiento.
- Se logró que el 80% de niños no tengan enfermedades diarreicas agudas (EDAs)
- Se logró que el 85% de niños se encuentren desparasitados
- Se logró que el 87% de los niños se encuentren en buena condición nutricional
- Se logró la formación de 10 Agentes comunitarios de Salud
- Se logró el 100% de capacitaciones a 03 JASS para realizar la labor de protección de los recursos hídricos.
- Se logró que el 85% de las familias cuenten con una correcta distribución de los ambientes de su vivienda.
- Se logró que el 100% de familias cuenten con conocimiento en ordenamiento y distribución de viviendas.
- Se logró que el 100% de familias conozcan sobre el manejo de residuos solidos
- Se logró que el 100% de familias del proyecto cuenten con micro rellenos sanitarios.
- Se logró que el 100% de familias cuenten y manejen adecuadamente su compostera.
- Se logró que el 100% de familias cuenten con conocimientos sobre derechos humanos y equidad de género.

**2. ¿Se han tenido en cuenta los intereses y necesidades estratégicas de las mujeres en el diseño de la intervención?**

La intervención se ha basado en las necesidades e intereses de las mujeres, en el conocimiento y experiencia y trabajo acumulado de APRODES y en los intercambios sostenidos con la población, que realizaron una participación estratégica en el desarrollo del proyecto.

**3. ¿Han cambiado las prioridades de los beneficiarios desde la definición de la intervención? Si, No, y Como.**

En la ejecución del proyecto no se han cambiado las prioridades de los beneficiarios, y se cumplieron las actividades en un 100% de acuerdo a la matriz de planificación, el presupuesto y las prioridades del objetivo general y objetivos específicos del proyecto.

**4. ¿Se ha adaptado la intervención a los cambios exigidos en el proceso de ejecución del proyecto?**

La gestión y ejecución del proyecto se han adaptado a los cambios que exigía, y en todo momento se ha tenido en cuenta la mejora de sus condiciones de vida y de salubridad de la población beneficiaria.

**5. ¿Han cambiado las prioridades de desarrollo del país receptor o del área de influencia?**

No han cambiado las prioridades de desarrollo en el país.

## **EFICIENCIA**

**1. ¿Considera que los recursos humanos para la ejecución y apoyo del Proyecto han sido adecuados?**

Se considera que los recursos humanos han sido adecuados en el marco del proyecto objeto de evaluación.

Debe indicarse que la Fundación MAINEL, ha colaborado con Aprodes en la formulación del proyecto y ha sido las responsables del seguimiento, la presentación de informes, de la gestión de la evaluación externa del proyecto y demás documentación.

Asimismo, representantes de Fundación MAINEL han realizado una visita al proyecto. De otro lado, APRODES estuvo encargado del diseño, elaboración y ejecución del proyecto, tanto en la parte técnica como presupuestaria.

También ha sido responsable de emitir informes y cualquier otra información pertinente al proyecto requerida por Fundación Mainel.

A nivel estratégico, la interlocución y coordinación entre ambas organizaciones se ha llevado a cabo desde las respectivas direcciones. Se constata que el proyecto no ha alterado el modelo de gestión y las dinámicas de trabajo, ni los procedimientos y soportes administrativos y financieros propios de las organizaciones.

APRODES ha señalado que su Asociación cuenta con documentos y procedimientos propios que orientan el funcionamiento de la asociación, tales como el reglamento interno de trabajadores, el código de ética, el organigrama, etc. APRODES cuenta además con un manual de procedimientos (registros, y de contabilidad), con soportes administrativos orientados al manejo de proyectos, y un reglamento de compras.

La gestión de los gastos de acuerdo a los requerimientos, se realiza en la oficina de la Sede en Selva Central, quien reportaba a la oficina central de APRODES en Lima sobre los requerimientos financieros del proyecto.

Las decisiones a nivel financiero y la responsabilidad última del gasto se asumían desde esta oficina central, donde también se consolidaba toda la información financiera.

El Proyecto desde el punto de vista de recursos económicos, ha optimizado el desarrollo de las actividades: al haber utilizado los recursos de manera correcta,

en las actividades y cumplimiento de las metas del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el presupuesto y Matriz de Planificación, con una actividad permanente de seguimiento y monitoreo, así como, registros y la legalidad de los comprobantes de pago, que expresan que las adquisiciones fueron las presupuestadas y aplicadas a las actividades y cuyos resultados alcanzados, fueron favorables para los beneficiarios y su comunidad.

**2. ¿Se ha respetado el presupuesto, los cronogramas y tiempos previstos durante la ejecución del proyecto?**

En la ejecución del proyecto, se han respetado los cronogramas y tiempos previstos.

**3. ¿Los mecanismos de coordinación y seguimiento de las actividades entre la fundación Mainel y Aprodes permiten una gestión transparente y eficaz de la ejecución?**

La FUNDACION MAINEL, asumió la supervisión del proyecto y APRODES la ejecución de las actividades y la coordinación con las instituciones públicas. Durante el proceso de ejecución del proyecto la FUNDACION MAINEL y APRODES, mantuvieron un contacto directo en la coordinación de las actividades del proyecto, en gestión administrativa y operativa, fortaleciéndose con las visitas in situ de los representantes de la fundación MAINEL, que evaluaron el avance de los trabajos, y comunicación con los beneficiarios y la comunidad.

Verificando además que el bienestar y desarrollo establecidos en el proyecto, están siendo percibidos y/o utilizados por los beneficiarios/as

**4. ¿Se han realizado actividades previstas inicialmente y/o se han dejado de realizar algunas de las actividades planificadas? ¿Por qué?**

En la ejecución del proyecto se han realizado las actividades al 100% en cumplimiento a la matriz de planificación y presupuesto.

**5. ¿En qué medida ha sido buena / fluida la comunicación entre los responsables del Proyecto, con las autoridades locales?**

De acuerdo al desarrollo de la evaluación, se pudo percibir la coordinación del trabajo de Aprodes con los beneficiarios y las autoridades locales.

Aprodes cuenta con un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional con las Municipalidades de San Martín de Pangoa y MINSA de San Martín de Pangoa, siendo mecanismos favorables, que ayudaron al logro de las metas propuestas por el proyecto.

**6. ¿La estructura de gestión del proyecto ha sido adecuada?**

La estructura de gestión del proyecto ha sido adecuada para el cumplimiento de sus objetivos.

**7. ¿Cuál ha sido la capacidad técnica, organizativa y de seguimiento del equipo ejecutor?**

EL procedimiento de seguimiento y control del proyecto de las actividades se llevó de manera adecuada y correcta según lo establecido en la matriz de planificación y en el plan operativo.

**8. ¿Si se han producido retrasos en el plan de trabajo y/o desviaciones en el presupuesto, ¿a qué han sido debidos?**

No se ha tenido retrasos en la ejecución de actividades, tampoco desviaciones en el presupuesto.

**9. ¿Se generaron espacios de comunicación para poder entender lo que está sucediendo e identificar las acciones?**

La comunicación y presencia en campo fue constante, habiéndose generado espacios de comunicación permanente entre los diferentes actores del proyecto.

## **EFICACIA**

**1. ¿Se han alcanzado los objetivos y resultados previstos? ¿Porque e indicar las razones que explican dicho alcance?**

Se han logrado alcanzar los objetivos y resultados en:

- Consideramos que los recursos, la planificación, ejecución y gestión del proyecto ha logrado el resultado 1. “3 Comunidades con acceso adecuado al agua potable segura cerca de sus viviendas, con participación equitativa de hombres y mujeres”.

En las 100 familias de las 03 comunidades de Alto Chavini, Bolivar y Quimotari se logró un sistema de abastecimiento de agua eficiente, con mantenimiento adecuado, lo que permite a la población acceder al agua potable, apta para consumo humano.

- Respecto al resultado 2. “100 Familias Cuentan Con Acceso Adecuado A Un Sistema Sostenible De Saneamiento Básico”

En el desarrollo de la presente actividad se ha tenido en consideración la actitud de los beneficiarios; y las familias participaron y han recibido la caseta sanitaria con biodigestor. Esto ha motivado a otras familias para su participación en el proyecto.

- En el resultado 3. “100 Familias Formadas En Prácticas Adecuadas De Higiene Y Saneamiento, Promoviendo Estilos De Vida Saludable Que Reducen Los Índices De Desnutrición Crónica De Los Niños Menores De 5 Años.

Las 100 familias tienen formación en prácticas adecuadas de higiene y saneamiento, logrando estilos de vida saludable, que lograron controlar el 100% de la desnutrición infantil.

- Respecto al resultado 04. “100 Familias han Mejorado las condiciones de habitabilidad, salubridad y relaciones equitativas en sus viviendas”

Las 100 familias mejoraron sus condiciones de habitabilidad, salubridad y relaciones equitativas en sus viviendas.



Consideramos que las actividades del proyecto lograron sus metas y objetivos, permitiendo alcanzar los resultados y objetivos esperados, que garantizan el presente y un futuro sostenible de los sistemas instalados.

**2. ¿Se ha alcanzado los objetivos específicos de la intervención? ¿Porque e indicar las razones que explican dicho alcance?**

Se han alcanzado los objetivos específicos de la intervención debiendo enfatizar lo siguiente:

- En nuestra visita a los beneficiarios, estos demostraron sus conocimientos en prácticas adecuadas de higiene y saneamiento.
- Han sido satisfechas las necesidades de las familias beneficiarias en las diferentes actividades del proyecto, que fueron complementadas con asistencia técnica, capacitaciones, materiales, logística de acuerdo a lo establecido en el presupuesto.
- Se mejoró las condiciones de habitabilidad, salubridad y relaciones equitativas en sus viviendas.
- La capacitación de los agentes comunitarios de salud y la JASS, fueron medidas adecuadas, que garantizan en el corto y largo plazo la continuidad del proyecto y se han establecido responsabilidades entre diferentes actores para realizar las actividades de protección y mantenimiento del sistema de agua potable, así como la conservación y la administración de los recursos hídricos.
- El convenio con el MINSA, fue una buena medida para fortalecer a nivel político las actividades de desparasitación y nutrición en el ámbito del proyecto.
- Los actores del proyecto articularon de una manera positiva, como es el caso del MINSA con una participación activa en el proyecto, participando en reuniones, capacitaciones y trabajo de campo.  
Se contó con poca participación de algunas instituciones del Estado como: Municipalidad Distrital, Gobernador del distrito de San Martín de Pangoa, debido a priorizar acciones por la pandemia del Covid 19.
- Consideramos que el proyecto responde a las necesidades e intereses de las familias beneficiarias; dado que mejoró su condición de vida y calidad, sus conocimientos técnicos.

**3. ¿Quiénes y en qué medida se están beneficiando de los resultados del programa (¿a nivel de los beneficiarios, pero también de otros actores estratégicos relevantes?)**

Los beneficiarios directos y sus familias, participaron en un 100% en el proyecto y fueron los primeros beneficiados, quienes mejoraron su sistema de dotación de agua y saneamiento básico, permitiendo una mejor higiene, mejor nutrición y un menor gasto en salud. Asimismo, ellos cuentan con los conocimientos adecuados para poder transmitirlo a otras familias aledañas. En esta etapa es muy importante la labor de los Agentes Comunitarios de Salud, quienes continuarán realizando sus labores de seguimiento, beneficiando a más familias de otras comunidades. Las JAAS son otros actores estratégicos, quienes continuarán realizando el control y mantenimiento de los sistemas, en coordinación con la Municipalidad Distrital.

#### 4. ¿Qué nivel y tipo de participación de la población meta se ha dado en la ejecución del proyecto?

Los niveles y tipo de participación han sido los siguientes:

- Las familias beneficiarias han manifestado que participaron en la implementación del proyecto. Están satisfechas/os con el nivel de participación de los técnicos del proyecto.
- Las familias beneficiarias manifiestan que las capacitaciones y seguimiento de técnicas fueron correctas, porque con los conocimientos adquiridos ha mejorado su condición de vida .
- Consideramos que la preparación y capacitación de fortalecimiento a las JASS garantiza la administración y mejor cuidado de los sistemas de abastecimiento de agua potable para consumo humano.
- Las familias beneficiarias manifestaron que reciben apoyo de los agentes comunitarios de Salud y la JASS, y vienen cumpliendo con sus responsabilidades, pues son visitados una vez al mes o cuando se les solicita su ayuda.
- Las familias beneficiarias replicaron el manejo de residuos sólidos en sus domicilios, la selección y reciclaje ayudaron a mejorar el incremento de sus ingresos.
- Las familias beneficiarias manifestaron que en el proceso de ejecución del proyecto no hubo dificultades, y se realizaron coordinaciones permanentes para la buena ejecución de los trabajos.

#### 5. ¿Cuáles son los cambios en sus proyectos de mejora de vida?

Los cambios que deben destacarse son los siguientes:

- Familias con conocimientos sólidos y capacitadas en instalación, uso, mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de agua.
- Familias con conocimiento amplio en higiene y saneamiento.
- Familias tienen una correcta distribución de los ambientes de su vivienda.
- Familias tienen conocimiento en ordenamiento y distribución de viviendas.
- Familias conocen el manejo de residuos sólidos
- Familias con conocimientos sobre derechos humanos y equidad de género.

#### 6. ¿Cómo incidió los resultados del proyecto en su familia, comunidad?

Los resultados del proyecto incidieron de manera positiva, en el interés de algunas familias de otras comunidades que realizan réplicas de los módulos de saneamiento que se instaló con el proyecto.

#### 7. ¿Mencionar los resultados de las encuestas a las familias beneficiarias?

Creemos que los resultados esperados fueron los apropiados para alcanzar el objetivo global del proyecto, porque ayudó a la familia beneficiaria a mejorar la condición de vida, así como su capacidad de atención alimentaria, salud y de educación. Consideramos que las actividades han sido apropiadas, prácticas y acordes con los resultados y objetivo del proyecto.

RESULTADOS	INDICADORES	METAS ALCANZADAS
------------	-------------	------------------

<b>R1 3 COMUNIDADES CON ACCESO ADECUADO AL AGUA POTABLE SEGURA CERCA DE SUS VIVIENDAS, CON PARTICIPACIÓN EQUITATIVA DE HOMBRES Y MUJERES.</b>	Nro. de Familias con acceso a agua potable:	0%	100 Familias tienen acceso al sistema de agua potable:	100%
	Nro. de Familias que cuentan con tanques de abastecimiento de agua:	0%	100 Familias cuentan con tanque de abastecimiento de agua:	100%
	N° de familias capacitadas en la instalación, uso y mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de agua potable:	0%	100 Familias capacitadas en instalación, uso, mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de agua:	100%
	Nro. de Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (2 JASS):	2	Nro. de Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (2 JASS):	03
	03 JASS capacitadas para realizar la labor de protección de los recursos hídricos:	0%	03 JASS capacitadas para realizar la labor de protección de los recursos hídricos:	100%
<b>R2 100 FAMILIAS CUENTAN CON ACCESO ADECUADO A UN SISTEMA SOSTENIBLE DE SANEAMIENTO BÁSICO.</b>	Nro. Familias que cuentan con módulos de saneamiento básico con biodigestor:	0%	100 Familias cuentan con módulos de saneamiento básico con biodigestor:	100%
	Nro. de Familias capacitadas en instalación, uso y mantenimiento de los módulos de saneamiento básico:	0%	Nro. de Familias capacitadas en instalación, uso y mantenimiento de los módulos de saneamiento básico:	100%
<b>R3 100 FAMILIAS FORMADAS EN PRÁCTICAS ADECUADAS DE HIGIENE Y SANEAMIENTO, PROMOVIENDO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE REDUCEN LOS ÍNDICES DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.</b>	Nro. de Familias que conocen de higiene y saneamiento:	13%	Nro. de Familias que conocen de higiene y saneamiento:	100%
	Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas (EDAs):	56%	Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas (EDAs):	20%
	Porcentaje de niños con parasitosis:	45%	5 Porcentaje de niños con parasitosis:	10%
	Porcentaje de niños con desnutrición crónica:	33%	Porcentaje de niños con desnutrición crónica:	13%
	*01 Agente comunitario de salud:	10%	10 Agentes Comunitarios:	100%
	* Agente comunitario de salud:	0%	10 Agente comunitario de salud:	100%
<b>R4 100 FAMILIAS HAN MEJORADO LAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD, SALUBRIDAD Y RELACIONES EQUITATIVAS EN SUS VIVIENDAS.</b>	Nro. de Familias con una correcta distribución de los ambientes de su vivienda:	0%	100 Familias tienen una correcta distribución de los ambientes de su vivienda:	100%
	Nro. de Familias con conocimiento en ordenamiento y distribución de viviendas:	0%	100 Familias tienen conocimiento en ordenamiento y distribución de viviendas:	100%
	Nro de Familias con conocimiento sobre manejo de residuo sólidos:	0%	100 Familias conocen el manejo de residuos sólidos:	100%
	Nro. de Familias que cuentan con microrellenos sanitarios:	0%	100 Familias tiene microrellenos sanitario:	100%
	Nro. de Familias que cuentan con compost:	24%	100 Familias tienen y manejan compost:	100%
	Nro. de Familias con conocimientos sobre derechos humanos y equidad de género:	22%	100 Familias con conocimientos sobre derechos humanos y equidad de género:	100%

## 8. ¿Se han logrado otros efectos no previstos?

Se cumplió al 100% la ejecución de actividades de acuerdo a la matriz del proyecto y no se han logrado efectos no previstos.

## COBERTURA

1. ¿Los criterios de selección de beneficiarios se han definido de forma consensuada y han contribuido a que la selección de los beneficiarios sea transparente?

La selección de beneficiarios ha sido de forma consensuada y transparente, basándose en los criterios de selección establecidos en el proyecto.

**2. ¿Son diferentes los colectivos atendidos respecto a los identificados durante el diseño de la intervención?**

Los colectivos atendidos no son diferentes a los que se diseñaron con el proyecto.

**3. ¿Se han reflejado en la ejecución del Proyecto los distintos intereses de mujeres y hombres a nivel del grupo meta?**

Durante la ejecución del proyecto se tuvo distinción en hombres ni en mujeres, basándose en el principio de equidad.

**4. ¿Han encontrado dificultades los destinatarios para acceder a las actividades de la intervención?**

Los Beneficiarios cumplían con las recomendaciones establecidas en las diferentes actividades del proyecto y las dificultades predominantes durante su ejecución fueron:

- Trabajar en la pandemia COVID19
- Trabajar en tiempo de lluvias
- Problemas de carácter logístico para llegar con los materiales a las comunidades del ámbito del proyecto.

Se lograron superar las dificultades, debido a la experiencia de los técnicos del proyecto, y al posicionamiento y relaciones de APRODES en el ámbito del proyecto.

## IMPACTO

**1. ¿Ha contribuido la intervención a alcanzar el objetivo general propuesto? ¿Por qué y cómo?**

El proyecto ha contribuido en alcanzar mejorar las condiciones de vida de las familias de 03 comunidades del distrito de San Martín de Pangoa; lográndose establecer viviendas dignas y entornos saludables, a través de la implementación de módulos de saneamiento básico con sistema de biodigestor.

**2. ¿Se ha logrado un impacto positivo sobre los beneficiarios directos? ¿Se han producido impactos positivos no previstos sobre los beneficiarios? ¿Se han producido impactos negativos no previstos sobre los beneficiarios?**

Se ha logrado un impacto positivo ya que las familias no beneficiadas de la comunidad y otras comunidades, tienen el interés de implementar sistemas de saneamiento básico bajo la misma modalidad.

**3. ¿Cómo mejoro la vida de los beneficiarios y su comunidad? ¿Describir?**

La mejora de las condiciones de vida, salud y salubridad ambiental de los 100 familias beneficiadas de tres comunidades del distrito de San Martín de Pangoa, logró fomentar la participación comunal en equidad de género, facilitándoles el ejercicio efectivo de sus derechos humanos (agua, saneamiento, salud y vivienda digna).

Ante ello, consideramos que mejoró y solucionó la problemática de la zona, gracias a los resultados alcanzados con la ejecución de proyecto y que fueron:

**\*En agua y saneamiento:** la mejora de los sistemas de agua potable, la instalación de módulos de saneamiento con sistema de biodigestor y la instalación de tanques de abastecimiento de agua.

**\*En vivienda adecuada y digna:** una eficiente distribución y ordenamiento de sus viviendas y el manejo adecuado de sus residuos sólidos.

**\*En Salud:** la mejora de los indicadores de salud, a través de la disminución de la desnutrición crónica, enfermedades diarreicas y la parasitosis; la sensibilización y la formación de las familias a través de programas de capacitación sobre la mejora de sus condiciones sanitarias

**\*En Derechos Humanos y equidad de género:** se consiguió la concientización de las relaciones equitativas en la familia y el empoderamiento de sus Derechos Humanos.

**4. ¿Se han producido cambios a partir de la implementación del proyecto sobre las relaciones de género entre hombres y mujeres?**

Sí se han producido cambios luego de la ejecución del proyecto, considerando que las diferentes acciones fueron acompañadas por un programa de capacitación a hombres y mujeres para generar comportamientos saludables y en todas las actividades se asignó un rol protagónico a las mujeres, revalorando sus roles y fortaleciendo sus capacidades como agente de cambio social y desarrollo.

**5. ¿Qué cambios es posible identificar en los ámbitos político, económico, cultural y ambiental después de la ejecución del proyecto y cómo se relacionan con la intervención?**

A continuación se describe algunos cambios que hemos podido identificar en los siguientes ámbitos:

**Político.-** las autoridades locales buscan incrementar la factibilidad política para formular, legislar proyectos con módulos de saneamiento básico con sistema de biodigestor.

**Económico.** – Se tiene 03 JASS con conocimientos indispensable para la gestión económica, en la asignación de recursos que permiten tener en buen estado los sistemas de agua.

**Cultural.-** mediante las capacitaciones las familias beneficiadas tienen amplio conocimiento, que pueden ser replicados en otras familias y comunidades.

**Ambiental.-** La aplicación del sistema sostenible de saneamiento básico realizó un cambio, que contribuye a la protección del medio ambiente y la salubridad.

**6. ¿La intervención tiene elementos experimentales e innovadores?**

Con la intervención se ejecutó un sistema con elementos experimentales e innovadores para la región, que consideraba módulos de saneamiento básico con sistema de biodigestor.

**7. ¿Cuáles y Cómo han influido en el impacto de la intervención?**

La intervención que incluye el módulo de saneamiento básico, tiene como impacto que otras comunidades soliciten proyectos afines de salubridad al gobierno municipal, al gobiernos regional y a otras entidades de cooperación.

## 8. La intervención ha generado nuevas estrategias o modalidades o herramientas?

### ¿Tienen potencial para replicarse

La intervención ha generado estrategias para continuar e implementar un mayor número de módulos de saneamiento básico con sistema de biodigestor en las otras familias de la comunidad.

## ALINEAMIENTO

### 1. ¿Responde la intervención a las prioridades de desarrollo del país, comunidades, Municipios del área de influencia?

Si. La intervención responde a una de las prioridades de desarrollo del país, el cual indica el Acceso al Agua como una prioridad nacional, regional y local.

De acuerdo al desarrollo de la evaluación, se pudo percibir la coordinación del trabajo de Aprodés con los beneficiarios y autoridades locales, (Municipalidad de Pangoa), siendo favorables y que ayudó al logro de las metas propuestas.

A nivel Municipal, el distrito San Martín de Pangoa tiene concertado como prioridad el acceso al agua y saneamiento el cual se detalla en el acuerdo de gobernabilidad 2023 – 2026.

### 2. ¿Se articula la intervención a un plan de desarrollo municipal o políticas nacionales?

Si. El proyecto se articula al plan de desarrollo municipal del distrito de San Martín de Pangoa (2015-2025), el cual indica que una de sus prioridades es el mejoramiento y el acceso al sistema de agua potable y saneamiento básico de las comunidades del distrito.

### 3. ¿Se ha tenido en cuenta las estrategias y programas de desarrollo del ámbito local?

Si se ha tomado en cuenta las estrategias y programas de desarrollo del ámbito local, pues el proyecto ejecutado es innovador y ha creado un impacto en el ámbito local.

### 4. ¿La intervención incluye acciones específicas para fortalecer las capacidades de las instituciones locales? ¿se logró?

Para el fortalecimiento de capacidades de las instituciones locales se firmaron convenios con la Municipalidad Distrital de San Martín de Pangoa y con la Red de Salud, seleccionando y formando a 10 agentes comunales de salud.

## PARTICIPACIÓN

### 1. ¿En qué medida se ha facilitado la participación del gobierno local y sociedad civil en la intervención?

Se ha visto facilitada la participación de los diferentes actores, mediante comunicados y documentos de coordinación para la ejecución de las actividades.

**2. ¿Las acciones positivas impulsadas por el proyecto han facilitado la participación de las mujeres?**

Las campañas de sensibilización han sido bastante agresivas y han asegurado el nivel de participación de las mujeres y sus familias. Han tenido como objetivo brindar a la comunidad conocimientos sobre la igualdad de género en todos los aspectos de la vida diaria; y para ello se realizaron actividades de capacitación teórico y práctico.

**3. ¿Se han establecido mecanismos para facilitar a los beneficiarios el acceso a los servicios de la intervención?**

Si se ha establecido mecanismos, realizando previamente un diagnóstico situacional en la comunidad y se realizó la selección para definir las familias que participarán en las actividades del proyecto, considerado los siguientes criterios:

- \*Familias que radican de forma estable en la zona
- \*Familias que viven en condiciones de pobreza y/o pobreza extrema
- \*Familias que se comprometen a participar activamente en el proyecto.
- \*Familias que viven sin condiciones sanitarias adecuadas.

## **SOSTENIBILIDAD**

**1. ¿Qué resultados e impactos pueden mantenerse? ¿Cuáles no?**

- La intervención ha contribuido a alcanzar el objetivo global propuesto, que es lograr mejorar la condición de vida, así como su capacidad de atención en salubridad, salud, educación, y otras necesidades básicas, de las familias beneficiarias.

**2. ¿Se han cumplido los argumentos acerca de la sostenibilidad previstos en la intervención en el momento de su diseño?**

Se ha cumplido los argumentos acerca de la sostenibilidad prevista en la intervención del proyecto, para mejorar las condiciones sanitarias de las viviendas a través de la implementación de módulos de saneamiento básico con sistema de biodigestor, con una disposición adecuada de los restos de residuos sólidos y una adecuada distribución y ordenamiento de las viviendas. Todas las acciones relacionadas a este resultado están orientadas al cuidado del medioambiente; implementándose tecnologías e infraestructuras sanitarias ambientalmente limpias (servicios higiénicos con sistema de biodigestor) lo cual evita que el suelo continúe llenándose de servicios higiénicos mal construidos, mal operados y mal mantenidos; el sistema de tratamiento y eliminación final de las excretas mediante el biodigestor y la zanja de infiltración eliminan por completo los malos olores producidos por sistemas inadecuados de saneamiento básico, este sistema de tratamiento de las aguas.

Asimismo se tiene previsto el manejo adecuado a los residuos orgánicos e inorgánicos y la construcción de micro rellenos sanitarios para su tratamiento, lo que favorecerá significativamente en la reducción de la contaminación.

**3. ¿Cuáles son las perspectivas a largo plazo?**

La perspectiva a largo plazo es que todas las familias de la comunidad instalen módulos de saneamiento básico con sistema de biodigestor, apoyados por los miembros de las JAAS y la Municipalidad de Pangoa.

Asimismo las acciones de cuidado de la higiene y salud, continuarán dándose por intermedio de los Agentes Comunitarios de Salud y la Red de Salud de Pangoa.

**4. ¿Cuáles han sido los aprendizajes más relevantes adquiridos por la población participante?**

-Se han generado en los beneficiarios y sus familias, cambios contractuales en las prácticas de higiene personal, saneamiento gracias a la implementación de servicios de saneamiento articulado a un programa de educación sanitaria dirigido a pobladores, agentes comunitarios de salud, así como el mejoramiento de los espacios físicos a nivel de hogar.

-Se han dado cambios en el campo de la nutrición mediante la capacitación a mujeres, formación de agentes comunitarios de salud y seguimiento nutricional a mujeres y niños.

-Las familias beneficiarias manifestaron que reciben apoyo de los agentes ambientales y la JASS, y vienen cumpliendo con sus responsabilidades, son visitados una vez al mes o cuando se les solicita su ayuda.

**5. ¿Están garantizados la operatividad de la JASS para mantener los efectos positivos en el largo plazo?**

Si está garantizado el correcto funcionamiento de las JASS y la directiva está preparada para ello.

**6. ¿Cuál es el nivel de aceptación del cambio de las familias y su participación?**

El cambio de directivos de la JASS, esta aceptado por las familias beneficiarias de manera rotativa y al cambiar de directiva realizaría una réplica de conocimientos adquiridos en las capacitaciones.

**7. ¿Ha habido otros elementos de contexto (medio ambiente, etc.) que afecten la sostenibilidad de la intervención o, viceversa, que o hayan sido afectados por la intervención, etc.**

El aumento de las lluvias, afecta de alguna manera el desarrollo de alguna actividad, pero no la sostenibilidad de la intervención. Asimismo durante la pandemia del Covid 19, se han tenido que tomar todas las medidas de protección necesarias para poder cuidar la salud.

**8. ¿Cómo sabemos si el cambio de comportamiento de las familias beneficiarias, respecto a las enseñanzas recibidas será sostenible en el tiempo?**

Los beneficiarios se han comprometido a transmitir sus conocimientos y al escalamiento del proyecto mediante su réplica en otras comunidades y entrenar a los futuros responsables con un enfoque de protección del medio ambiente y salubridad de la comunidad.

**9. ¿Qué garantiza el proceso de cambio para el logro del éxito sostenible del proyecto?**

El proceso de cambio está garantizado por lo siguiente:

- La formación y capacitación de la JAAS, quienes continuarán realizando su labor de seguimiento y cuidado de los sistemas de saneamiento instalados.



- La formación y capacitación de los Agentes comunitarios de salud, quienes continuarán realizando la labor de seguimiento a los beneficiarios en coordinación con la red de salud de Pangoa.
- Los beneficiarios capacitados en temas de salud e higiene, nutrición y mantenimiento de los sistemas de saneamiento, permitirán que todo el sistema siga funcionando de manera permanente y teniendo el respaldo de las JAAS capacitadas.
- Las capacitaciones continuarán realizándose a través de la Municipalidad de Pangoa y el socio local APRODES.

Por lo tanto con los conocimientos adquiridos por los beneficiarios/as, se tiene la capacidad de administrar y superar los riesgos que se presenten en la continuidad del proyecto.

#### **10. ¿Cuál es el aporte de la posta medica de salud de la comunidad en la continuidad de atención y control de la familia beneficiaria? ¿Alcance de su participación?**

El aporte de la posta de Salud MINSA ha sido fundamental, proporcionando personal capacitado en Salud y en acciones preventivas promocionales, que brindo capacitación a los técnicos y beneficiarios del proyecto.

Los temas fueron los siguientes:

- 1.- Capacitación y acreditación de agentes comunitarios de salud
- 2.- Capacitación y acreditación de agentes comunitarios de salud
- 3.- Realizar campañas de desparasitación conjuntamente con APRODES.

#### **11. ¿Cómo mejoro la responsabilidad del hombre y la mujer en la participación de las actividades preliminares y de resultados en favor de su familia?**

El proyecto contribuyó al cambio de actitudes y valores no discriminadores, a una mayor igualdad de derechos y oportunidades, y a relaciones pacíficas.

Asimismo, en las capacitaciones se hizo énfasis a temas como equidad de género, la paternidad y maternidad responsable, la importancia de las decisiones compartidas, prevención de la violencia de género y la mejora de las relaciones entre mujeres y varones con una cultura de paz y una vida libre de violencia.

### 3. RELACIÓN - SIGLAS

APRODES. Asociación Peruana para la Promoción del Desarrollo Sostenible

JASS. Junta administradora de agua y saneamiento básico

ACS: Agentes Comunitarios de Salud

MINSA. Ministerio de Salud

POA. Plan operativo anual

## 4. ANEXOS

### INFORMACION – METODOLOGIA DE EVALUACION

**Anexo I** ENCUESTA A LOS BENEFICIARIOS

**Anexo II** BASE DE DATOS

**Anexo III** FOTOGRAFIAS