

## *Veinte años de experiencia*

*Un informe sobre el programa PROMESA en Colombia*

*Marta Arango y Glen Nimnicht*

*Con la participación de Fernando Peñaranda y Alejandro Acosta*



### **Bernard van Leer Foundation**

La Fundación Bernard van Leer, creada en 1949 y con base en los Países Bajos, brinda apoyo a actividades relacionadas con el desarrollo infantil temprano en aproximadamente 40 países. Sus recursos se derivan del legado de Bernard van Leer (1883- 1958), un industrial y filántropo holandés.

El objetivo de la Fundación es mejorar las oportunidades de niños y niñas de 0 a 8 años que crecen en circunstancias económica y socialmente difíciles, con el propósito de desarrollar al máximo su potencial innato. El desarrollo infantil temprano es crucial a la hora de crear oportunidades para los niños y dar forma a las perspectivas de la sociedad en su totalidad.

La Fundación lleva a cabo su objetivo mediante dos estrategias relacionadas entre sí:

- La concesión de subvenciones y apoyo a programas relacionados con el desarrollo infantil temprano, cuyos enfoques respeten la cultura y las condiciones del contexto local;
- La difusión de conocimientos y experiencias en relación con el desarrollo infantil temprano, con la finalidad de informar e influenciar el diseño y aplicación de políticas.

En la actualidad, la fundación apoya un total de 150 proyectos, aproximadamente, tanto en los denominados países industrializados como en los también llamados países en vías de desarrollo. Los proyectos son llevados a cabo por organizaciones, ya sean gubernamentales o no gubernamentales u organizaciones de la propia comunidad. Documentación, estudio y comunicación forman parte integrante de todo el proceso. La fundación se compromete a compartir sistemáticamente la rica diversidad de conocimiento y las lecciones aprendidas que se generan a través de los proyectos y redes que apoya. Facilita y crea una variedad de productos para los diferentes públicos sobre el trabajo en el campo del desarrollo de la primera infancia.

Las opiniones expresadas en esta publicación corresponden exclusivamente a sus autores y no necesariamente reflejan las de la Fundación Bernard van Leer.

### **CIP-DATA KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG**

Veinte años de experiencia: Un informe sobre el programa PROMESA en Colombia

Marta Arango y Glen Nimnicht, con la colaboración de Fernando Peñaranda y Alejandro Acosta

-La Haya: Bernard van Leer Foundation

-III. (Early Childhood Development: Practice and Reflections)

ISSN 1382-4813

ISBN 90-6195-080-5

*Encabezamientos:* desarrollo infantil temprano, desarrollo comunitario, escuela primaria, Colombia

**Foto de portada:** por cortesía de CINDE

## *Veinte años de experiencia*

*Un informe sobre el programa PROMESA en Colombia*

*Marta Arango y Glen Nimnicht*

*Con la participación de Fernando Peñaranda y Alejandro Acosta*

El nombre PROMESA fue dado al proyecto por la comunidad local. La sigla se refiere al Programa para el Mejoramiento de la Educación, Salud y Ambiente

**Abril 2005**

### *Siguiendo Huellas*

Informes sobre estudios de seguimiento de las "huellas" de antiguos participantes en programas para la primera infancia

### Acerca de Siguiendo Huellas

La serie *Siguiendo Huellas* se compone de informes sobre esfuerzos para seguir el rastro de los antiguos participantes de proyectos y programas para la primera infancia. Se trata de estudios que llevan a cabo un seguimiento del progreso de los niños, sus familias, los trabajadores y las comunidades u organizaciones, trascurridos cinco o más años de su participación, para observar cómo continúan. Algunos de los programas estudiados contaron originalmente con el apoyo de la Fundación Bernard van Leer, otros no. Algunos de los estudios fueron encargados por la Fundación Bernard van Leer, mientras que otros no lo fueron. Cada uno de los programas estudiados es único y se utilizaron muchos y muy variados métodos para el seguimiento, la recopilación de datos y el análisis. En general, estos estudios contribuirán a nuestra comprensión sobre los efectos y la efectividad de los programas para la primera infancia. *Siguiendo Huellas* es una subserie de *Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones*.

### Sobre los autores

**Marta Arango Nimnicht** nació en Colombia. Realizó sus estudios en su país natal y también en Estados Unidos, donde recibió el Doctorado en Educación por la Universidad de California, en Berkeley. Es cofundadora y directora de CINDE, Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano. CINDE tiene como principal campo de acción el desarrollo de programas innovadores para el desarrollo sano (físico y psicológico) de la niñez temprana. Marta se ha convertido en una impulsora internacional de programas innovadores para la niñez temprana y la población excluida. Ha recibido varios premios, incluyendo el Premio Simón Bolívar, el premio más importante de Colombia, por su contribución a la educación en el país. El Banco Interamericano de Desarrollo, durante su encuentro de 1999, le rindió un homenaje por sus contribuciones a los programas de Educación de la Niñez Temprana en la región.

**Glen Nimnicht** recibió su Doctorado por la Universidad de Stanford. Como Profesor en Colorado State College, inició el New Nursery School, experiencia utilizada como modelo para el desarrollo de los programas *Head Start* y *Follow Through*, ambos implementados de manera nacional en Estados Unidos. Es cofundador de CINDE y ha conseguido que esta organización sin ánimo de lucro se haya convertido en un centro para el desarrollo de programas innovadores para la niñez temprana, reconocido internacionalmente. Glen ha recibido un gran número de premios, incluyendo el Premio para el Desarrollo Infantil de Kellogg, otorgado por la Fundación Hanna Neil Mundo de los Niños (World of Children Foundation).

**Fernando Peñaranda** es médico y tiene maestrías en Salud Pública y en Educación y Desarrollo Social. Sus áreas de trabajo incluyen investigación, evaluación, educación de padres de familia, salud comunitaria, trabajo en salud primaria, planificación estratégica de servicios de salud, control de la malaria, integración de proyectos de desarrollo social y capacitación institucional. Actualmente es Coordinador de Evaluación en CINDE, Medellín.

**Alejandro Acosta** estudió Economía en la Universidad de los Andes y Jorge Tadeo Lozano, Sociología en la Universidad Nacional de Colombia, con cursos de Monitoreo y Evaluación de la Universidad de Wales en Swansea, y es Doctor en Educación por la Universidad de Nova de la Florida. En la actualidad dirige la Oficina Regional de CINDE Bogotá y coordina el Grupo de Investigación en Política y Programas de Niñez y Juventud en el Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud de la Universidad de Manizales y CINDE. También es coordinador de la Secretaría Técnica de la Red del Grupo Consultivo para la Primera Infancia en América Latina, y representa a las ONG sobre niñez en el Consejo de las Américas de Colombia, además de representar a Colombia en el *World Forum on ECCD*.

# Índice

	Prefacio	5
	Agradecimientos	10
	Resumen ejecutivo	11
Capítulo uno	Introducción	15
Capítulo dos	Conceptos y principios	29
Capítulo tres	El Programa: estrategias y actividades	47
Capítulo cuatro	La evaluación formal	73
Capítulo cinco	Lecciones aprendidas	117
	Bibliografía	141
	Apéndice	144
Tabla 1.1	Las primeras cuatro comunidades	18
Tabla 4.1	Número de madres entrevistadas	74
Tabla 4.2	Número de niños evaluados en matemáticas, lenguaje y pensamiento lógico (primer a quinto grado de primaria)	75
Tabla 4.3	Grado escolar promedio de los niños de doce años en PROMESA	81
Tabla 4.4	Promedio de los resultados de las evaluaciones en matemáticas, lenguaje y pensamiento lógico entre los niños participantes en PROMESA	83
Tabla 4.5	Tasa de mortalidad (por 100) entre niños en sus primeros cinco años de vida y tasa de natalidad (PROMESA)	84
Tabla 4.6	Tasa de mortalidad infantil por cada mil niños nacidos vivos en Chocó, Nuquí y Bahía Solano	85
Tabla 4.7	Estatura y peso de los niños entre tres y seis años de edad participantes en PROMESA	86
Tabla 4.8	Cambios en los materiales utilizados para la construcción de viviendas en las comunidades participantes en PROMESA	88
Tabla 4.9	Resultados promedio sobre la percepción de las madres en relación con sus habilidades para ayudar y resolver problemas, y la aceptación de sus ideas, según su nivel de participación en PROMESA	90
Tabla 4.10	Los programas que les parecieron más significativos a “las estrellas”	94

Tabla 4.11	¿Qué cree usted que fue lo más importante en PROMESA?	95
Tabla 4.12	Ocupaciones de los hijos de las promotoras según su situación de migración, 2001	98
Tabla 4.13	Promedio de los resultados de las pruebas en las escuelas participantes en CINDE-PLAN después del establecimiento de Escuela Nueva	102
Tabla 4.14	Tasas de niños nacidos vivos y mortalidad en los primeros cinco años de vida en Quibdó e Istmina	104
Tabla 4.15	Porcentaje de desnutrición en los niños de entre tres y seis años de edad, Quibdó	104
Tabla 4.16	Promedio de estatura y peso de los niños entre tres y seis años de edad, Quibdó	105
Tabla 4.17	Porcentaje de niños con desnutrición entre los tres y los seis años de edad, Quibdó	106
Tabla 4.18	Promedio de los resultados en las pruebas de actitud de las madres hacia sus hijos, en los años 1996 y 2001	107
Tabla 4.19	Promedio de los resultados sobre el autoconcepto de las madres, presentado en seis indicadores	108
Tabla 4.20	Relación entre el autoconcepto de la madre, su actitud hacia su niño y su habilidad para satisfacer sus necesidades, CINDE-PLAN 2001	109
Tabla 4.21	Clasificación de los programas de CINDE-PLAN según las madres y los líderes, con respecto a participación e importancia, 2001	111
Tabla 4.22	Comparación entre PROMESA y CINDE-PLAN	114

#### Lista de figuras

Figura 2.1	PROMESA: Programa para el Mejoramiento de la Educación, la Salud y el Ambiente	29
Figura 2.2	Objetivos a corto y largo plazo, basados en la jerarquía de necesidades de Maslow	33
Figura 2.3	Participación de los diferentes grupos de edad en el programa	35
Figura 2.4	PROMESA como modelo de desarrollo social	36
Figura 3.1	Jerarquía de competencias en el sistema de apoyo	53
Figura 3.2	Proceso de planificación y evaluación	61
Figura 4.1	Ilustración de un estudio de cohorte	77
Figura 4.2	Proporción de niños participantes en PROMESA que alcanzaron el quinto grado de escuela primaria	82
Figura 4.3	Nivel educativo de los jóvenes entre 20 y 24 años de edad, en número de años cursados	96
Figura 4.4	Porcentaje de jóvenes que terminaron la escuela secundaria	97

## Prefacio

Cuando Marta Arango y Glen Nimnicht decidieron visitar a la hermana de Marta en su convento localizado en una comunidad de la Costa Pacífica del Chocó en 1976, se encontraron con un lugar solamente soñado por turistas intrépidos. Se trata de una de las áreas de mayor importancia ecológica del mundo, con exuberantes bosques vírgenes, una rica biodiversidad, hermosas playas en el océano, sin carreteras, teléfonos o electricidad. Al mismo tiempo, ésta era, y sigue siendo, una de las regiones más vulnerables y olvidadas de Colombia.

Los habitantes vivían en una situación de gran pobreza y necesidad, desconectados casi por completo del resto del mundo. Sus viviendas eran extremadamente rudimentarias, el agua no resultaba apta para beber y disponían de muy pocas oportunidades para ganar su sustento. Contaban con una prestación muy deficiente de servicios básicos tales como educación, transporte, alfabetización, salud, control de la malaria endémica, prevención de la mortalidad infantil, alcantarillado básico, letrinas o nutrición.

Durante su visita, Marta y Glen mantuvieron conversaciones con las religiosas y los habitantes del lugar y a su regreso a la ciudad, cuando planeaban iniciar CINDE, ya habían decidido asumir el reto de emprender un proyecto de desarrollo social. Tras sus experiencias en Estados Unidos y Venezuela, buscaban un proyecto de investigación y desarrollo que les permitiera poner a prueba algunos de los principios y conceptos que habían elaborado. Dada la extrema situación de la costa del Chocó, Marta y Glen sintieron que si podían demostrar éxito en un caso tan difícil, su enfoque podría usarse en circunstancias menos radicales. De esta manera, nació el proyecto PROMESA.

Este informe describe y resume, en gran medida, el resultado del trabajo de toda una vida de los autores. Muestra, sin lugar a dudas, que se logró tener éxito en este caso extremo. Mientras su objetivo específico era la creación de un ambiente adecuado para el sano desarrollo físico y psicológico de los niños<sup>1</sup>, Marta y Glen entendieron que solamente podía lograrse en el contexto de un programa de desarrollo social que abarcara todos los aspectos de la vida y del desarrollo social y humano.

Los principios y conceptos que fundamentaron las estrategias y actividades de PROMESA fueron claves para su trabajo. Se asumieron tres puntos básicos sobre el cambio social: que necesariamente tiene que existir una masa crítica de personas; que debe haber un efecto acumulativo que acelere el ritmo del cambio, y que para lograr un desarrollo sostenible es necesario promover el desarrollo y la autonomía de todas las personas.

---

<sup>1</sup> Con el fin de agilizar la lectura, en el texto se usan las palabras niño, niños, padre, padres, hermano, hermanos, etc. para referirse tanto al sexo masculino, como al femenino; excepto en los casos en los que se mencione de manera expresa el sexo.

La evidencia habla por sí misma. Hubo mejoras en todos los ámbitos: salud, nutrición, saneamiento, salud pública, mortalidad infantil, porcentajes de malaria, vivienda, oportunidades de empleo, nivel de ingresos, cooperación y actividades comunitarias. Pero lo más sorprendente fueron los cambios en los niños y las mujeres que participaron en el programa. PROMESA utilizó una estrategia de trabajo con base en el juego y la promoción de autonomía para mejorar las vidas de los niños y sus familias, que finalmente arrojó resultados que estuvieron por encima de las ambiciosas expectativas iniciales.

En 1980 el promedio de educación escolar de las madres participantes en el programa era de 3,5 años, mientras que en la actualidad, cerca de un 60% de los niños termina el bachillerato y una buena proporción de ellos alcanza niveles más avanzados de educación y va a la universidad. Esto se logró por medio de una combinación de atención a las necesidades psicológicas, emocionales, nutricionales y de salud de los niños, así como a sus habilidades cognitivas. Simultáneamente, las madres –o en algunos casos, las abuelas– fueron conscientes de que tenían en sus manos y en su poder el futuro de sus niños.

Uno de los aspectos más fascinantes de PROMESA es que el personal de CINDE nunca trabajó directamente con las madres o con los niños. Se brindó capacitación a mujeres de la comunidad para que actuaran como educadoras de padres de familia y ellas mismas llevaron a cabo sesiones semanales con las madres, durante las cuales se presentaban juegos y juguetes nuevos para utilizarlos en casa con sus hijos. Cuando las madres vieron el cambio en sus hijos, se dieron cuenta de que también ellas podían ser “maestras” y aumentó su autoconfianza. Con el paso del tiempo, algunos de los educadores de padres (promotores) se convirtieron en multiplicadores, supervisando a nuevos educadores de padres, y convirtiéndose algunos de ellos en asesores de programa, que a su vez supervisaban a los multiplicadores.

El principio de la masa crítica fue aplicado a todos los niveles del proyecto: una acumulación de experiencias positivas para las madres, los promotores y los niños, quienes se fortalecían mutuamente; una serie de actividades para los diferentes miembros de las familias, y una variedad de actividades comunitarias, en las que participaban todos los grupos de edad.

En 1988 se implementó un nuevo proyecto que incluía zonas rurales y urbanas de la región del interior del departamento. Este proyecto, conocido como CINDE-PLAN, fue apoyado por Plan Internacional. El presente informe cubre actividades en dos de las áreas urbanas involucradas en el mismo. En este caso, los resultados son de nuevo positivos y más diversos que los anteriores, lo cual ofrece al lector una interesante lección sobre cómo los programas cambian al aplicarse en diferentes circunstancias: el punto de partida era diferente, por lo que los problemas también fueron diferentes; la entidad que financiaba era otra y, por lo tanto,



las expectativas resultaban asimismo diferentes; la disponibilidad de servicios era distinta y, consecuentemente, las actividades también. Sin embargo, en el programa, los valores y las actitudes trascendieron estas diferencias y, como sugieren los autores, CINDE-PLAN no se perfiló como hijo de PROMESA, sino como un hermano que compartió un legado común.

Los puntos en común de ambos proyectos radican en que los dos contribuyeron al desarrollo intelectual de los niños, y que la autoestima de las madres mejoró durante el proceso, a través de su formación y desarrollo de competencias. Resulta una lástima que las circunstancias (tiempo, dinero y seguridad) determinaran que en 2001 sólo se pudiera entrevistar a un pequeño número de mujeres de los dos proyectos, pero sus comentarios fueron arrolladoramente positivos. Sus niveles de educación se habían incrementado, se sentían capaces de atender las necesidades físicas de sus hijos y su autoconfianza había mejorado enormemente. Muchas de estas mujeres han pasado de encontrarse entre los miembros más pobres y menos respetados de sus comunidades, a convertirse en líderes cuyas visiones son apreciadas y su consejo es buscado. Como afirmaba una de ellas: “Todavía somos amas de casa, pero un tipo diferente de amas de casa”.

Si alguien duda de la fiabilidad de que una organización evalúe y realice informes sobre sus propios proyectos, debe leer los comentarios de los autores sobre cuánto dudaron de los resultados de las pruebas aplicadas a los niños entre 1999 y 2001 (por ser muy altos). Entonces realizaron una revisión de cada aspecto posible, incluyendo la recalificación de todas las pruebas. Finalmente, no les quedó otra opción que concluir que la gran diferencia encontrada “tiene que haber sido un efecto del programa”.

Hay mucho que aprender de este estudio, y buena nota de ello se deriva de las 63 “lecciones aprendidas” presentes en el capítulo cinco, organizadas en diferentes secciones. Tales lecciones resultan valiosas para cualquier persona involucrada en programas de desarrollo social y humano y, aunque no es posible resumirlas en pocas palabras, es necesario subrayar algo que todos debemos tener en mente: que es esencial creer en las capacidades de la población local. Esto significa que una organización externa no debe hacer aquello que las personas pueden hacer por sí mismas. El reto consiste en lograr que la organización externa posibilite la autonomía de la población local para que tenga la capacidad de identificar y resolver los problemas por sí misma. La evidencia muestra que PROMESA aún existe, pero es manejada por completo por la población local.

### **Los estudios de seguimiento**

Las intervenciones sobre niñez temprana apoyadas por la Fundación Bernard van Leer son proyectos de campo implementados por contrapartes locales “en el terreno”. Sus objetivos se

centran en el desarrollo y mejoramiento de las condiciones de vida actuales de los niños, sus familias y sus comunidades, fundamentado en la hipótesis de que así se asentarán las bases para que los niños cuenten con mejores oportunidades en el futuro. Estos proyectos no han sido concebidos o implementados como estudios de investigación en los que los niños y sus familias son asignados al azar a grupos de “tratamiento” o “control”, y normalmente no han sido sometidos a tests u otros instrumentos de investigación.

Existen evidencias sobre los efectos a largo plazo de intervenciones en la niñez temprana, la mayoría de las cuales provienen de estudios longitudinales que se han implementado como proyectos de investigación en países industrializados. Los resultados varían, aunque con frecuencia son relativamente positivos. Otra fuente de evidencia, en su mayor parte anecdótica, proviene de proyectos sobre niñez temprana como los apoyados por la Fundación y esta experiencia es igualmente positiva en la mayoría de los casos.

Después de más de 30 años de apoyo a programas de campo, en 1998 la Fundación decidió encargarse de la realización de una serie de estudios que llevaran a cabo el seguimiento a los antiguos participantes de los proyectos para descubrir cómo se encontraban tras algunos años de haber dejado el programa. Aunque la evaluación ha sido un elemento importante en los programas sobre niñez temprana apoyados por la Fundación, esta es la primera vez que tenemos información sobre la situación de las personas años después de su participación en los mismos.

Estudios similares a éste se han realizado en países tan diversos como Jamaica, Kenia, Irlanda, Israel, Estados Unidos, Botswana, Trinidad y Honduras. Cada uno de los programas estudiados es diferente en cuanto a su grupo objetivo, su contexto y sus estrategias. Esto significa que los métodos utilizados para ubicar a los antiguos participantes y descubrir su situación actual son casi tan variados como los programas originales. En estos estudios, pusimos el énfasis en un enfoque cualitativo y antropológico que utiliza pequeños muestreos de antiguos participantes, comparándolos –cuando resulta posible– con individuos o familias que comparten características similares.

En el contexto de esta serie de estudios de seguimiento, la presente publicación de CINDE se perfila más como un estudio longitudinal. Es también el último informe que publicaremos en nuestra serie *Siguiendo Huellas*, lo cual probablemente es adecuado por ser el estudio que cubre el período de tiempo más largo. La Fundación Bernard van Leer apoyó PROMESA durante sus primeros ocho años de funcionamiento, a partir de 1978. Se recogieron datos y estadísticas desde los primeros años del programa hasta 1995-96, lo que dio lugar a numerosas publicaciones de CINDE. En 1998, cuando la organización aceptó participar en la Iniciativa de

Efectividad impulsada por la Fundación, simultáneamente solicitó apoyo para concluir la recopilación de datos y escribir un informe. Nosotros estuvimos encantados en poder incluir este proyecto a largo plazo en nuestro conjunto de estudios de seguimiento y la presente publicación constituye su resultado.

Desde el comienzo, nuestra intención fue compartir los resultados de los estudios individuales con la más amplia audiencia posible. También publicamos la guía *Introducción a los Estudios de Seguimiento* para llevar a cabo este tipo de estudios, con base en las experiencias de campo.

Anticipamos que cada uno de los informes de estos estudios constituirá una fuente de aprendizaje y reflexión tanto dentro de su propio contexto y país, como para un público más amplio. En resumen, esperamos que estos ejercicios de *Siguiendo Huellas* contribuyan a una mejor comprensión de las consecuencias y la efectividad de los programas para la niñez temprana.

*Ruth N Cohen*

**Fundación Bernard van Leer**

Abril 2005



## *Agradecimientos*

Los autores quieren agradecer a las siguientes personas que hicieron posible este trabajo por las valiosas contribuciones realizadas:

- a las madres y los niños participantes en PROMESA y CINDE-PLAN, especialmente aquellos con los que nos entrevistamos;
- a los promotores del proyecto PROMESA y CINDE-PLAN, quienes trabajaron mucho y participaron en la recopilación de la información;
- al personal de CINDE que colaboró con la recogida de la información;
- a Gerry Strei, por su disponibilidad para leer y revisar parte del material en una etapa inicial;
- a Ruth Cohen de la Fundación Bernard van Leer, que muy pacientemente siempre estuvo dispuesta a aconsejarnos, apoyarnos, guiarnos y que fue de gran ayuda en la edición;
- a Kathleen Sheridan, que realizó un trabajo maravilloso en la edición;
- a la Fundación Bernard van Leer, que contribuyó con el apoyo financiero para hacer posible la elaboración de este informe.

También agradecemos a María Eugenia Peláez, nuestra secretaria, que siempre estuvo allí cuando la necesitamos. Y a Sofía Arango, que invirtió gran parte de su tiempo trabajando como voluntaria en la recopilación y el análisis de datos.

*Marta Arango*  
*Glen Nimmicht*

Medellín. Marzo, 2004

## Resumen ejecutivo

Este informe describe el proyecto PROMESA, desarrollado en la Costa Pacífica del Departamento del Chocó en Colombia, y su ampliación al interior del Departamento con el nombre de CINDE-PLAN. Las cuatro comunidades en las que inicialmente se desarrolló PROMESA se encontraban aisladas y contaban con muy pocas facilidades de transporte o servicios de cualquier tipo. El programa CINDE-PLAN cubrió áreas tanto rurales como urbanas, donde existían transporte y otros servicios, pero en su mayoría inadecuados. En el Departamento no había programas dirigidos específicamente a la niñez entre cero y cinco años de edad.

El informe incluye información de contexto sobre las poblaciones y las áreas donde se implementaron los programas, principios y conceptos que los fundamentaron, las estrategias y actividades que se planearon y realizaron, así como los hallazgos y resultados de la evaluación. Concluye con las lecciones aprendidas a partir de la experiencia de más de 20 años de funcionamiento del programa.

PROMESA comenzó en 1978 y desde 1980 se recopilaron estadísticas. Estas incluyeron mediciones y pruebas realizadas a niños de varias edades, así como entrevistas con adultos. CINDE-PLAN se inició en 1988 y los datos utilizados en este informe fueron recogidos a partir de 1995. Durante los años 1998 y 2001, investigadores de CINDE regresaron a las cuatro comunidades originales y a dos de las municipalidades donde se implementó el programa ampliado, entrevistándose así con los participantes. De esta manera, los hallazgos consisten en una combinación de información cuantitativa y cualitativa.

El objetivo general de los programas era crear condiciones para mejorar la salud física y emocional de los niños, así como su desarrollo intelectual. Esto se llevó a cabo mediante una variedad de actividades que incluyeron: el medio ambiente (saneamiento, alcantarillado, agua potable, control de la malaria, vivienda), generación de ingresos (capacitación, entrega de herramientas, fondos rotatorios para préstamos), educación para adultos (formación para atender las necesidades de la niñez, alfabetización y otras destrezas), salud (vacunación, nutrición, capacitación de promotores de salud, establecimiento de farmacias locales, estímulo a la disponibilidad de médicos), comunicaciones (radiotéfonos), cooperación con otras agencias tanto locales como nacionales y trabajo con la niñez.

Todo el trabajo con los niños fue realizado por personas del lugar (la mayor parte mujeres), capacitadas por el proyecto –el personal de CINDE nunca trabajó directamente con los niños–. La idea primordial consistía en estimular el desarrollo de los niños a través del

juego, y las madres asistieron a reuniones semanales dirigidas por los “promotores”, en las que aprendían acerca de los juguetes y los juegos (basados principalmente en la cultura y los materiales locales), para después utilizarlos en casa con sus niños. También se involucró a los hermanos mayores, desarrollando así un componente niño a niño como parte del proyecto. Se descubrió que a medida que las madres veían cómo sus hijos se desarrollaban por medio del juego, se entusiasmaban más con lo que hacían; los padres y otros miembros de la familia se involucraban y, con el tiempo, la comunidad entera participó en las diferentes áreas de trabajo.

La condición de los niños mejoró desde los primeros años –se volvieron más saludables, de mayor estatura y peso que sus equivalentes de años anteriores–. Su rendimiento en la escuela mejoró: en 1989, el 36% de los niños participantes en PROMESA llegó al quinto grado, mientras que en 1980 sólo llegó el 12%. En 2001 los hijos de las promotoras habían logrado un promedio de 10 años de educación –sus propias madres habían logrado un promedio de sólo 3,5 años– y de 53 adultos menores de 28 años (hijos de promotores), 19 de ellos estudiaban en la universidad o trabajaban como profesionales o en ocupaciones semiprofesionales.

El promedio de años de educación entre los niños participantes de CINDE-PLAN era de 7,9 en 1997. Estas cifras se pueden comparar con las del censo nacional de 1993, donde el promedio para el Departamento del Chocó fue de 6,5 años y de 7,96 años para la totalidad del país. En 2001, el 60% de los hijos de los promotores que por edad debían haber terminado el bachillerato en las cuatro comunidades de PROMESA y el 21% en CINDE-PLAN, lo habían concluido. En 1993 el censo nacional mostró un nivel de culminación del bachillerato en el Chocó de 16% y de 35% en el país en general.

El impacto del programa se sintió en áreas diferentes de la educación infantil. Muchas de las mujeres que participaron en PROMESA expresaron que se sentían competentes y seguras de sí mismas. Se habían convertido en líderes en sus comunidades y a ellas acudían los demás para solicitar consejo. También se lograron muchas mejoras en la salud pública, incluyendo la malaria (que ha sido endémica en la región costera), y la mortalidad infantil en el rango de edad entre los 0 y los 5 años disminuyó del 11,7 en 1980, al 7,6 en 1989. Se mejoró el acceso al agua potable, las calles y las playas se hicieron más limpias y la vivienda mejoró notablemente. Muchos adultos de las comunidades que habían contado con escaso acceso a la educación formal siendo niños, habían asistido a cursos para incrementar sus habilidades y estar más capacitados para mejorar sus propias vidas.

En el capítulo final de este informe se presenta un análisis sobre lo que se ha aprendido durante estos años, resumido en forma de “lecciones aprendidas”. Se presentan organizadas en nueve apartados, referidos a la implementación de proyectos dirigidos al

desarrollo sano de la niñez, la planificación e implementación de proyectos de desarrollo social, el estímulo hacia la autonomía y el desarrollo sostenible, la implementación de programas de investigación y desarrollo a largo plazo, la creación de relaciones con fundaciones y agencias de financiación y las implicaciones para los diferentes actores: formuladores de políticas, agencias de financiación, instituciones capacitadoras, trabajadores de campo y líderes comunitarios.

En 1997 el trabajo de PROMESA fue asumido por una ONG local, organizada completamente por personas de la Costa Pacífica.

## Capítulo uno





## Introducción

El proyecto PROMESA se inició en 1978 en cuatro comunidades de la Costa Pacífica de Colombia. Diseñado con el propósito de crear las condiciones necesarias para el sano desarrollo de la niñez, el programa tiene un enfoque integral que incluye la creación de un ambiente físico y psicológico apropiado. Este informe recapitula sobre más de 20 años de experiencia para observar qué ha ocurrido con los participantes en las áreas en las que se implementó PROMESA, incluyendo las cuatro comunidades iniciales.

Un componente fundamental del enfoque de PROMESA lo constituye el concepto de *desarrollo comunitario integrado*, en el que las personas se deben involucrar en su propio proceso de desarrollo, pues para que éste tenga lugar debe a la vez darse un proceso de cambio en los aspectos intelectuales, físicos, económicos y socioculturales de sus vidas y de su ambiente. Este proceso sirve para fortalecer la autoestima individual y colectiva de los participantes, así como su habilidad para identificar y resolver problemas.

### La Costa Pacífica

La Costa Pacífica de Colombia es una región marginal; también es la más pobre del país, habitada principalmente por minorías étnicas (afro-colombianos y

nativos americanos). Es una de las áreas ecológicas más importantes del mundo, rica en biodiversidad, pero al mismo tiempo es una de las más vulnerables y abandonadas del país.

Tiene un tamaño aproximado de 75.000 kilómetros cuadrados (6,2% del área total del país) y cuenta con una población cercana a los 900.000 habitantes (2,7% del país). Comprende los departamentos de Chocó, Valle, Cauca y Nariño, y es la zona del Chocó menos desarrollada y poblada, tanto en términos absolutos como en densidad poblacional.

Los principales ríos que cruzan la región son el Baudó, el Atrato y el San Juan, que sirven como principales redes de comunicación. Constituye un área de importancia estratégica para actividades comerciales, concentradas en el puerto de Buenaventura.

A pesar de su potencial económico y su gran diversidad cultural y natural, la región presenta unos índices muy bajos de desarrollo humano: el 85% de la población no tiene satisfechas sus necesidades básicas, frente al 32% a nivel nacional. Las cifras relativas a educación, mortalidad infantil, expectativa de vida y suministro de servicios básicos son significativamente menores que en el

resto del país. Además, el gobierno cuenta con poca capacidad institucional para dirigir recursos hacia la región y su presencia, en general, es débil. Existe un conflicto armado, con grupos guerrilleros y paramilitares disputándose el control de la región, que agrava la situación, junto con los cultivos ilegales para el mercado de la droga de coca y amapola (cuyo extracto solidificado se usa para la fabricación de heroína). El creciente número de desplazados internos que vive en los centros urbanos ha empeorado las ya bajas condiciones de vida y ha sobrecargado la inadecuada prestación de servicios públicos más allá de su capacidad.

Las iniciativas de desarrollo para la región emprendidas en los últimos 20 años han seguido en general un “modelo centro-periferia” en el cual la Costa Pacífica es vista como periférica con respecto a los centros de toma de decisiones de la Región Andina. Esto ha llevado a que la Costa Pacífica esté poco integrada como región, a pesar de la lucha de sus habitantes por reconocimiento y autonomía.

Sus suelos tienden a ser poco aptos para la agricultura. Los cultivos principales son: arroz, plátano, yuca y algunas frutas, pero solamente el arroz tiene un valor comercial. Los ricos recursos naturales de la zona –minerales, madera y pesca– constituyen su base económica, pero las comunidades locales no se benefician de ellos. Por ejemplo, debido a la falta de desarrollo tecnológico, existe poco procesamiento local de los recursos. A

esto se suma que los métodos utilizados para la obtención de los recursos son, en general, nocivos para el medio ambiente, a pesar de la legislación nacional.

## Carencia de servicios

Cuando se inició el proyecto, no existían programas para la niñez temprana en la región, ni había actividades apoyadas por la institución gubernamental encargada de los programas de infancia (el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). Solamente había un hospital de muy baja calidad y un aeropuerto muy pequeño.

Las condiciones de salud en el área eran las más críticas del país en términos de enfermedades contagiosas tropicales asociadas a la pobreza, desnutrición, saneamiento ambiental, personal inadecuado y altas tasas de nacimiento y mortalidad. La tasa de mortalidad infantil en algunos lugares es de 177 por mil (el promedio nacional es de 32) y la mortalidad materna llega a 125 por cada mil nacimientos en algunos lugares (frente al 20 por mil del promedio nacional).

Cuando PROMESA se inició, los programas se planificaban a nivel central y existía una carencia de coordinación institucional, con pocos recursos, equipos y facilidades físicas obsoletas y un modelo epidemiológico inadecuado que no servía para identificar las diferencias étnicas y de género, ni para reconocer su valor para la comunidad. La red de servicios de salud era casi inexistente y el poco personal

capacitado se encontraba deficientemente distribuido. Los servicios para las mujeres embarazadas y los niños y para el control de las enfermedades tropicales como la malaria eran deficientes o inexistentes, al igual que las estrategias para la promoción de la salud.

También existían problemas en todos los ámbitos del sector de la educación. Actualmente, estos problemas persisten, particularmente para la niñez temprana, el bachillerato y la educación superior, con altos niveles de abandono, contenidos y procesos educativos irrelevantes, falta de textos y materiales adaptados para los diferentes grupos étnicos y muy pobres perspectivas bilingües y biculturales. Esto se ve agravado por una seria falta de preparación entre el personal administrativo del sistema educativo y un deficiente suministro de recursos. Además, la alta dispersión de la población y la falta de una infraestructura de comunicaciones hacen del suministro de servicios una tarea costosa y difícil.

Las condiciones de saneamiento son muy deficientes y existen pocos acueductos; el agua generalmente es acarreada por las mujeres y los niños. En 1994, el 48% de la población de las zonas urbanas tenía agua corriente (la cobertura nacional es del 82%). Sólo el 10% de los habitantes de estas áreas tenía acceso al sistema de alcantarillado; no existía un sistema para disponer de los residuos sólidos. En las áreas rurales, el 12,8% de los habitantes disponía de agua corriente y sólo el dos

por ciento tenía acceso al sistema de alcantarillado. Es una ironía que una de las regiones con mayor nivel de pluviosidad en el mundo no tenga acceso a agua corriente pura.

### **PROMESA: las primeras cuatro comunidades**

PROMESA se desarrolló inicialmente en cuatro comunidades localizadas en la zona caliente y húmeda de la Costa Pacífica del Chocó (Tabla 1.1): las municipalidades de Bahía Solano y Nuquí y las poblaciones de Valle y Panguí. Todas ellas contaban con bajos índices de salud y difícil acceso a bienes y servicios.

Cuando el proyecto se inició, sólo existían dos puntos de entrada o salida del área. El primero era un servicio aéreo desde Bahía Solano con tres vuelos irregulares por semana en un viejo DC3 hacia Medellín, Quibdó y Cali. El otro era un barco de suministros, que llegaba más o menos una vez al mes desde Buenaventura, un puerto que se encuentra aproximadamente 150 millas al sur de Bahía Solano. Dónde y cuándo anclaría el barco y cuáles serían los precios de sus mercancías, eran motivo de una gran especulación. Por ejemplo, la gasolina que traía costaba de cinco a seis veces más que en la mayor parte del país.

Dentro de la región, había una carretera que cubría las once millas que separan Bahía Solano de Valle. Aunque la distancia entre las comunidades es corta,

TABLE 1.1. LAS PRIMERAS CUATRO COMUNIDADES

	Bahía Solano	Valle	Nuquí	Panguí
<b>Población</b>				
Urbana	3800	1300	3000	500
Rural	1500	1000	1500	
<b>Ocupaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesca</li> <li>• Agricultura</li> <li>• Turismo</li> <li>• Empleo público</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesca</li> <li>• Agricultura</li> <li>• Empleo público (especialmente en educación)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesca</li> <li>• Agricultura</li> <li>• Empleo público</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesca</li> <li>• Agricultura</li> </ul>
<b>Transporte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vuelos irregulares a Medellín, Quibdó y Cali</li> <li>• Carretera a Valle</li> <li>• Barcos hacia Buenaventura, Juradó y Panamá</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carretera a Bahía Solano</li> <li>• Barcos irregulares hacia Buenaventura y Panamá</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pequeño aeropuerto con servicio irregular</li> <li>• Barcos a otras comunidades y a Buenaventura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barcos a otras comunidades y a Buenaventura</li> </ul>
<b>Servicios médicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 hospital</li> <li>• 2 médicos (frecuentemente ausentes)</li> <li>• Muchas enfermeras y ayudantes</li> <li>• Muchos lugares en los que se venden medicinas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 ayudantes de enfermería</li> <li>• 1 pequeña farmacia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 centro de salud</li> <li>• 1 médico</li> <li>• Algunas enfermeras y ayudantes</li> <li>• Muchos lugares en los que se venden medicinas</li> <li>• 1 pequeño hospital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 centro de salud con farmacia</li> <li>• 1 enfermera</li> </ul>
<b>Educación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 escuelas primarias</li> <li>• 4 (de 6) años de escuela secundaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 escuela primaria</li> <li>• 1 escuela secundaria completa (6 grados)</li> <li>• 1 escuela superior vocacional de agricultura (sólo hasta el cuarto grado)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 escuelas primarias</li> <li>• 1 escuela secundaria (hasta el cuarto grado)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 escuela primaria</li> </ul>
<b>Servicios / agencias del Estado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICA (servicios agrarios)</li> <li>• Caja Agraria (banco agrario)</li> <li>• INDERENA (Instituto de recursos naturales)</li> <li>• INPES (Instituto nacional de pesca)</li> <li>• SENA (Servicio nacional de capacitación)</li> <li>• Corporación para el desarrollo del Chocó</li> <li>• Policía Nacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Policía Nacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar)</li> <li>• Caja Agraria (banco agrario)</li> <li>• Policía Nacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Policía Nacional</li> </ul>

el viaje demoraba una hora o más debido a las condiciones de los vehículos y de la vía. El medio principal de transporte era por barco o canoa siguiendo los ríos y la costa. La mayoría del tráfico marítimo se dirigía a Buenaventura, aunque también se hacían viajes a Panamá para comprar mercancías de consumo.

En Bahía Solano, Valle y Nuquí existían servicios de correo y telégrafo, pero la única línea de teléfono existente sólo conectaba Valle con Bahía Solano. Para comunicarse con el resto del país las comunidades utilizaban la radio de onda corta; sin embargo, los únicos aparatos de este tipo se encontraban en la estación de policía de Bahía Solano y en las Misiones Católicas en las cuatro comunidades.

La falta de transporte limitaba las oportunidades de comerciar con los ricos recursos naturales del área. El comercio se encontraba en manos de algunos pocos hombres de negocios, generalmente de fuera de la región, que obtenían grandes ganancias. Los ingresos de la mayoría de la gente provenían de los cultivos y la pesca y llegaban en promedio solamente a 1.700 pesos mensuales por familia (un poco menos de 40 dólares americanos del momento). Los salarios eran casi seis veces inferiores a los de otras áreas del país.

La casa típica de la región era de madera con techo de paja y estaba construida sobre pilotes. Más del 95% de las casas carecía de baños o letrinas.

El nivel educativo era bajo, con un promedio entre los adultos de tres años cursados en escuelas muy deficientes. Se estima que entre un 70 y un 80% de la población adulta era analfabeta.

La educación secundaria era suministrada por tres escuelas de bachillerato incompletas en Valle, Bahía y Nuquí. La Escuela Normal en Valle era la única escuela en toda la región donde los estudiantes podían completar el bachillerato. La falta de escuelas de bachillerato forzaba a los jóvenes a buscar empleo a una edad temprana en el interior del país. Por “empleo” se entendía en general trabajo doméstico en el caso de las mujeres jóvenes y trabajo físico en el de los hombres.

La dieta básica estaba compuesta por fruta, plátano, arroz, yuca, pescado y ocasionalmente un poco de cerdo. Puesto que las mujeres de la región daban pecho a sus hijos hasta el primer año de edad, los niños de 0 a 1 años tenían problemas de desnutrición menos alarmantes que los demás. Las deficiencias nutricionales eran muy altas entre los niños de 1 a 8 años de edad. Además de desnutrición, los niños sufrían de parásitos endémicos, diarrea y otras enfermedades producidas por un ambiente donde no existía un sistema para eliminar los desechos humanos y de la basura.

Si a este cuadro le sumamos el problema de la malaria, es fácil entender que el nivel de salud en la región estaba entre los más

deficientes del país. Esta situación era agravada aun más por la falta de servicios de salud efectivos.

### **La ampliación del programa: CINDE-PLAN**

En 1988, PROMESA fue ampliado a Quibdó e Istmina, en el interior del departamento del Chocó, bajo el nombre de CINDE-PLAN.

Quibdó es la capital del Chocó y cuenta con cerca de 130.000 habitantes, la mayoría de los cuales viven en condiciones muy precarias. Cuando se inició el programa, sólo aproximadamente un 5% de la población tenía acceso al alcantarillado y sólo un 15% al agua corriente, que no era pura. Aunque las casas eran mejores que en la costa, la mayoría estaba en muy malas condiciones. Existían mayores posibilidades de estudiar, pero la calidad de las escuelas era muy baja. Había un hospital y algunos pequeños puestos de salud, que ofrecían servicios de salud limitados.

Istmina es la segunda ciudad del Chocó, con aproximadamente 12.000 habitantes. Sus condiciones de saneamiento y salud eran similares a las de Quibdó.

La mayoría de las personas de estas ciudades se ganaba la vida en pequeños negocios, como la venta de comida o la confección de ropa, y trabajaban en empleos inseguros, mal remunerados y a destajo.

El río que cruza Quibdó fluye hasta el Caribe. Hay pequeñas embarcaciones que

viajan entre Quibdó y Cartagena (uno de los puertos atlánticos más importantes de Colombia). Istmina está situada a orillas de un río que fluye hacia el Pacífico con un limitado tráfico de pequeñas embarcaciones que viajan por él –entre Istmina y Buenaventura–. Quibdó se encuentra a 16 horas de viaje de Medellín por una carretera de 83 millas de longitud, solamente adecuada para camiones y camperos. También existe una carretera destapada que conecta Quibdó con Istmina. El viaje dura entre 4 y 5 horas cuando la carretera está seca, lo que no sucede con mucha frecuencia. El viaje entre las dos ciudades puede durar hasta un día y con frecuencia no llega a completarse. Ambas ciudades tienen servicio aéreo a Medellín en pequeños aviones.

### **Cómo nos involucramos en el Chocó**

El Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE) se involucró en esta zona de Colombia cuando el matrimonio formado por Marta Arango y Glen Ninmicht, directores de CINDE, pasaron unas cortas vacaciones de familia visitando las cuatro comunidades iniciales y las Misiones Católicas de las Hermanas Teresitas, un grupo de religiosas dedicadas al trabajo con los indígenas en estas comunidades. Marta y Glen tuvieron la oportunidad de observar el trabajo de las hermanas y tener extensas charlas con ellas y con personas de la comunidad. Se hizo evidente que algo tenía que hacerse para mejorar las

condiciones necesarias para un sano desarrollo de los niños. Por ejemplo, en Valle, una comunidad de cerca de 2.000 habitantes, existían solamente dos letrinas exteriores y los únicos baños interiores estaban en la misión. Se utilizaban como letrinas los patios, las calles y la playa, los mismos lugares en donde los niños jugaban. No existía ningún sistema de disposición de basuras y los perros, gallinas y cerdos deambulaban libres por las calles.

Muchas de las casas tenían aguas estancadas, lo que favorecía la reproducción de mosquitos. El único control existente para la malaria era la fumigación adelantada por el gobierno, pero no se había llevado a cabo ninguna en el área durante los cinco años anteriores. No se realizaba ningún esfuerzo para drenar las aguas o cortar la mala hierba, y no existía un servicio local para la detección y tratamiento de la malaria. Los únicos servicios de primeros auxilios eran los que tenían las hermanas en la misión, siendo los más completos los de Panguí. La mayoría de los adultos parecían estar enfermos y lánguidos, sin energía para otra cosa que subsistir. Muchos de los niños estaban evidentemente malnutridos y enfermos, con proliferación de enfermedades de la piel e infecciones de garganta. Existían escuelas públicas de primaria y bachillerato pero, a excepción de Valle, donde las hermanas dirigían la escuela, la educación era impredecible pues los profesores no se quedaban por largo

tiempo y las escuelas estaban frecuentemente cerradas.

Las Hermanas Teresitas inicialmente llegaron a las cuatro comunidades para trabajar con los indígenas río arriba. Ellas no habían pensando seriamente trabajar con las personas de ascendencia africana, pero se dieron cuenta de que las necesidades de los habitantes de las comunidades eran tan grandes como las de las gentes que vivían a lo largo del río. Vieron los problemas que la gente tenía y querían hacer algo para ayudar, pero carecían de capacitación formal en desarrollo social. No contaban con experiencia y económicamente no se encontraban mucho mejor que las personas que vivían en las comunidades.

En las conversaciones que realizaron durante la primera visita, las hermanas expresaron su deseo de hacer algo para mejorar la situación si alguien las ayudaba, dándoles capacitación y guiando sus esfuerzos iniciales.

Marta y Glen escucharon y reflexionaron sobre las posibilidades. Por aquel entonces, CINDE era una institución nueva con un equipo humano integrado por dos directores, otra profesional y una secretaria. Era “internacional” porque realizaba actividades educativas en Colombia, Venezuela y Estados Unidos. Los directores, una ciudadana colombiana y uno estadounidense, habían tenido experiencias dirigiendo programas de educación para grupos

minoritarios y personas que vivían en condiciones de pobreza en Estados Unidos. Su ambición era trabajar en un programa de investigación y acción social en Suramérica. Esta base le dio a CINDE una perspectiva filosófica clara: ser una organización de investigación con el objetivo de desarrollar y evaluar alternativas, materiales y procesos innovadores con el potencial de mejorar la educación y el desarrollo humano. Los interrogantes a los que se enfrentaban entonces como directores de CINDE fueron: ¿Es posible mejorar las condiciones de vida en estas cuatro comunidades como parte de este proceso?, ¿o son éstas demasiado extremas para contribuir al concepto de CINDE de investigación y desarrollo social?

### **Nuestra respuesta a esta última pregunta fue “¡no!”.**

1. Si podíamos demostrar éxito en un caso tan extremo, nuestro enfoque podría utilizarse efectivamente en circunstancias menos extremas.
2. Precisamente, el hecho de que fuera una circunstancia extrema posiblemente haría más difícil el éxito, pero si nuestros programas de desarrollo social funcionaban, sería una excelente demostración pues, a juzgar por la situación pasada, en los próximos años no sucederían muchas cosas que pudieran distorsionar los resultados de un proyecto de estas características; era una oportunidad para desarrollar enfoques y probarlos sin que hubiera

otras intervenciones en proceso.

3. También había algunas posibilidades interesantes de investigación. Por ejemplo, podríamos medir el efecto de la participación directa de las madres en la educación y el desarrollo psicológico de sus hijos.

Como resultado se formó una alianza (*partnership*) con un compromiso común entre diversos grupos: las hermanas católicas, cambiando el concepto de trabajo misionero puro por el de servicio y desarrollo social; las personas de la comunidad, que querían resolver algunos de sus problemas; y la institución de investigación y desarrollo social, que quería desarrollar modelos innovadores de desarrollo educativo y social, mientras contribuía al mejoramiento de la comunidad. Resultó ser una buena coalición, en la que cada grupo aprendía de los otros. Las Hermanas Teresitas tenían los recursos humanos para implementar el proyecto en el ámbito local, las personas de la comunidad tenían la disponibilidad y el deseo de resolver sus problemas, y CINDE podía proveer el apoyo técnico y el conocimiento para escribir y presentar una propuesta de financiación a la Fundación Bernard van Leer, la cual se convirtió en otro aliado del proceso.

### **Características de proyectos no exitosos**

Nuestro enfoque se basó en nuestro conocimiento y experiencia en otras



partes del mundo. La mayoría de los países en vías de desarrollo se enfrentan al reto de cerrar la brecha existente entre los diferentes sectores de su sociedad, y entre ellos mismos y los países más desarrollados. Muchos proyectos de desarrollo social específicamente planeados, han intentado disminuir estas diferencias, pero los resultados han sido altamente desalentadores y resulta muy difícil verificar si han contribuido a cualquier progreso en esta área. De todos modos, es posible confeccionar una lista de algunas características compartidas por los proyectos no exitosos:

- Los programas de desarrollo social son planificados frecuentemente a nivel nacional, sin tener en cuenta las necesidades locales y regionales reales.
- Existe una tendencia a enfatizar exageradamente en estos proyectos el papel de expertos externos (y recursos tecnológicos). No se concede suficiente atención al importante papel de los recursos humanos locales y al desarrollo de tecnologías apropiadas para la resolución de sus problemas.
- En la fase de desarrollo de muchos proyectos, hay una alta dependencia de los recursos humanos y técnicos externos, sin considerar cuáles realmente estarán disponibles cuando se termine la financiación. Esto resulta especialmente cierto en los proyectos iniciados con base en la demostración.
- Suelen tener expectativas no realistas. Se espera que suceda mucho en un tiempo demasiado corto, o se produce una discrepancia entre los planes sobre el papel y la asignación de recursos para su implementación.
- Los aspectos materiales del proyecto se enfatizan durante su implementación, sin prestarle suficiente atención a los recursos humanos y al desarrollo institucional.
- Tienden a enfocarse solamente a aspectos parciales de los problemas que quieren resolver. Muy rara vez los proyectos de desarrollo se concentran en un enfoque integral con atención a la educación, salud, nutrición y capacitación ocupacional.
- La inestabilidad política de los gobiernos de muchos países en vía de desarrollo contribuye a la ausencia de planes y estrategias a gran escala que puedan apoyar un proceso de desarrollo sistemático.
- Los sistemas de educación formal tienden a carecer de relevancia en términos sociales y personales, con un currículo que no toma en cuenta las necesidades específicas de los grupos locales y regionales.
- Tiende a ignorarse, incluso a veces a rechazarse, la base cultural, experiencia y conocimiento de los grupos de personas para quienes se han diseñado los proyectos de desarrollo.
- Se tiende a usar demasiado tiempo diagnosticando la totalidad de las necesidades, en vez de identificar rápidamente las necesidades inmediatas e iniciales y así poder comenzar a actuar para atenderlas.

Sería posible realizar un análisis mucho más exhaustivo de las características de los proyectos de desarrollo. Aun así, una mirada rápida a los problemas anteriormente señalados evidencia la necesidad de nuevos enfoques (basados en aprendizajes de experiencias pasadas).

PROMESA se diseñó como un proyecto de desarrollo social integrado, que incluía educación, nutrición, salud y saneamiento, y se concentraba en la creación de ambientes adecuados para el sano desarrollo de la niñez (entre los 0 y 6 años de edad). La metodología se basó en el máximo aprovechamiento de los recursos locales, humanos y materiales, del conocimiento cultural y la experiencia de las personas, involucrando a los padres en el aprendizaje sobre cómo estimular y fortalecer las habilidades intelectuales, sociales y emocionales de sus hijos y cómo mejorar las condiciones de salud de su familia y de la comunidad. Se inició en las cuatro comunidades rurales de la Costa Pacífica del Chocó, Colombia, y luego se extendió a otras 30 comunidades en la misma área. Inicialmente, el proyecto fue coordinado por las Hermanas Teresitas Misioneras Católicas bajo la dirección del Laboratorio Internacional de Educación (LIDE), cuyo nombre cambió posteriormente a Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano, CINDE.

El programa inicialmente se concentró en el componente psicosocial de los niños entre 3 y 6 años de edad y en los procesos

educacionales para la formación de líderes comunitarios, especialmente mujeres. En ese momento, en el Chocó no existía ningún tipo de programa de educación o atención a la niñez temprana, ni público ni privado.

Empezamos de esta manera porque era el componente sobre el que teníamos más conocimiento y nuestra experiencia con familias en Estados Unidos y Venezuela con estrategias similares había sido exitosa. También pensamos que el uso de la biblioteca circulante de juguetes, donde las madres asisten a una reunión semanal y se pueden llevar un juguete para utilizarlo con sus hijos en casa, podría convertirse en un factor motivador para participar. Las comunidades sabían que gradualmente comenzaríamos a trabajar en otras áreas como salud y saneamiento. Para nosotros fue sorprendente ver que, a pesar de todas las necesidades de las comunidades, no hubo necesidad de convencerlas de que ésta era la mejor manera de empezar. Vieron en estas actividades una oportunidad para hacer algo por sí mismas y para sus hijos, que los ayudaría a desarrollarse mejor.

### **Similitudes y diferencias entre PROMESA y CINDE-PLAN**

El hecho de que PROMESA fuera un proyecto pequeño, implementado en un área muy aislada y con muy poca población, hacía que fuera relativamente fácil de administrar. Convertirlo en un proyecto más grande, con cobertura e impacto sobre

un área mayor del Chocó representaba un gran reto y un tipo de implementación diferente a la inicial. Entre otras, requería la necesidad de involucrar a nuevos aliados, en este caso, Plan Internacional, una ONG internacional grande.

Administrar un pequeño programa, diseñado y desarrollado por una ONG local, con el apoyo financiero de la Fundación Bernard van Leer, interesada en innovar y experimentar, es muy diferente a participar en una *joint venture* (alianza estratégica) con una gran ONG internacional, con sus propios intereses, filosofía y estilo administrativo.

Los programas descritos en este informe se implementaron tanto en PROMESA como en CINDE-PLAN, pero con énfasis diferentes en cada contexto.

### ***Similitudes***

Los objetivos de ambos programas eran los mismos: crear un ambiente adecuado para el desarrollo sano de la niñez, especialmente entre los 0 y 6 años de edad. Estos objetivos generales fueron inicialmente definidos por los investigadores y financiadores, basándose en observaciones, información e interacciones con las comunidades. Los objetivos específicos se definieron por medio de un proceso participativo con las personas de las comunidades.

La filosofía de ambos proyectos era la misma y se aplicaron los mismos prin-

cipios en ambos contextos. Las estrategias y metodologías también eran las mismas, con algunos ajustes para responder a aspectos específicos de cada contexto. En los dos proyectos se prestó gran atención a la capacitación de líderes locales y a su organización a nivel comunitario.

### ***Diferencias***

#### ***Financiación***

Como mencionamos anteriormente, CINDE tomó la iniciativa de contactar con la Fundación Bernard van Leer, que financió PROMESA con una donación fija por períodos de tres años. Esto le dio a CINDE la libertad de diseñar un programa innovador dentro de los objetivos de la Fundación, mientras que monitoreaba el proceso utilizando procedimientos establecidos, como informes periódicos y visitas de campo. La financiación fue moderada y se dedicó exclusivamente a fortalecer el desarrollo psicosocial de los niños, con la participación de sus familias y de las comunidades. PROMESA fue concebido como un proyecto integral, así que era necesario conseguir financiación para la salud, saneamiento, economía y otras dimensiones del programa. Este dinero fue suministrado por otras organizaciones nacionales e internacionales.

CINDE-PLAN fue financiado por Plan Internacional, que contactó con CINDE para implementar un programa en el Chocó con la filosofía de PROMESA, pero a una escala mayor. Plan Internacional es una ONG internacional que financia e

implementa programas para la niñez. Cuando financió nuestro programa, su énfasis radicaba en niños con edad de educación básica (mayores a nuestro grupo de edad). Actualmente, esta ONG enfatiza su trabajo en el rango entre 0 y 6 años de edad.

La cantidad de dinero disponible para el proyecto dependía del número de niños y familias que participaran en él. Plan Internacional financiaba todas las dimensiones del programa. Todo el personal del proyecto estaba integrado por miembros del equipo de CINDE, con un administrador que manejaba el dinero de acuerdo con los lineamientos de Plan, y se utilizaron los procedimientos de rendimiento de cuentas de ambas instituciones.

### *Implementación*

El trabajo de PROMESA inicialmente se concentró en la familia y el fortalecimiento del desarrollo psicosocial de los niños. A medida que la comunidad identificó nuevas necesidades e intereses, y a medida que los recursos se hicieron disponibles, comenzaron a implementarse nuevos componentes como salud, saneamiento ambiental y producción, entre otros. Se gastó muy poco dinero en la construcción de infraestructuras e instalaciones físicas. Los diseñadores del proyecto implementaron el programa y prepararon directamente a los equipos institucionales y de campo. Cada comunidad era libre de elegir los programas que quería pero,

básicamente, todos los programas se implementaron en cada comunidad en diferentes momentos del proceso.

Desde el inicio, CINDE actuó como un agente externo, sin trabajar directamente con los padres, niños o comunidades. Su labor consistía en preparar a los líderes comunitarios para su nuevo papel: servir como facilitador en el proceso de desarrollo y actuar como vínculo con otras instituciones. Los primeros agentes educacionales fueron las Hermanas Teresitas, que tres años después fueron reemplazadas por líderes comunitarios elegidos por su propia comunidad. Inicialmente, había un director de programa, un coordinador de campo y dos agentes educativos en cada comunidad. El personal de CINDE orientó la capacitación en la primera fase del programa pero, a medida que éste avanzó, tal papel fue asumido por multiplicadores. Cada comunidad estaba a cargo de un coordinador, que era el responsable de pagar a los promotores y administrar el dinero del proyecto. El objetivo era preparar a líderes educativos para que implementaran el programa, y preparar los recursos humanos de la comunidad para identificar y resolver sus propios problemas. El papel de CINDE fue transformándose progresivamente en el de consultor y guía.

Los principales agentes educativos que trabajaron con las madres fueron los “promotores” de las comunidades (principalmente madres), que recibían una

bonificación de medio salario mínimo por su trabajo. Tras la fase inicial, este trabajo fue adelantado por multiplicadores, que eran originalmente promotores pero habían desarrollado niveles más altos de competencias y liderazgo.

Un aspecto muy importante de la implementación del proyecto fue el proceso de organización y participación comunitaria, que supuso que PROMESA se estableciera como una organización de base legal. Esto abrió oportunidades para que los participantes recibieran fondos, los administraran y también gestionaran sus propios programas.

El proyecto CINDE-PLAN comenzó con un largo proceso de negociación con Plan Internacional y la puesta en marcha de una alianza estratégica para expandir PROMESA a otras áreas del Chocó. La idea con la que Plan comenzó a trabajar con CINDE fue la de tener un programa comunitario innovador centrado en la niñez temprana –en esencia, retomar la experiencia de PROMESA y expandirla–. Aun así, Plan es una institución que implementa programas para la niñez a nivel global, utilizando personal seleccionado y en ese momento (1988) su foco estaba en niños mayores y sus familias. No fue una tarea fácil cambiar su patrón establecido, y lo que finalmente se implementó no fue exactamente lo que se había planificado. El programa CINDE-PLAN adquirió una personalidad propia, utilizando muchas de las ideas que habían sido exitosas en PROMESA, pero con un sabor diferente.

Se hizo fuerte énfasis en la preparación de un equipo de profesionales para coordinar la implementación y la participación de las personas de la comunidad, pero gran parte del presupuesto se dedicó a responder a las necesidades identificadas por la propia comunidad: el mejoramiento de facilidades físicas, como escuelas, centros de salud y tanques de agua.

El programa fue implementado por profesionales locales capacitados por los asesores de CINDE y seleccionados conjuntamente por CINDE y PLAN, trabajando bajo un director local nombrado por CINDE. PROMESA tuvo un papel muy importante en la planificación, evaluación y organización de los diferentes grupos. Hubo líderes en cada barrio que participaron en la implementación, aunque no estaban a cargo de las actividades, como sucedía en PROMESA. Los líderes tenían que adaptarse a las necesidades e intereses de la comunidad, pero debían responder simultáneamente al equipo del proyecto.

## Capítulo dos



## Conceptos y principios



Figura 2.1 PROMESA: Programa para el Mejoramiento de la Educación, la Salud y el Ambiente

El objetivo principal del proyecto PROMESA fue crear un ambiente adecuado para el sano desarrollo físico y psicológico de los niños, con la participación de la familia y la comunidad, haciendo principalmente uso de los recursos humanos, institucionales y materiales locales.

Al desarrollar este programa, nos basamos en los siguientes supuestos:

1. *En contextos como en el que se implementó PROMESA, debe existir una masa crítica para iniciar el proceso de cambio social.* No es suficiente con un pequeño proyecto aislado. Cuando comenzamos, había tantos factores

ambientales negativos que afectaban al desarrollo de los niños, que ningún elemento aislado podía corregir la situación. Por ejemplo, era muy probable que la simple construcción de letrinas no tuviera un gran impacto. En consecuencia, para iniciar un proceso de cambio, tenía que haber un programa educativo que pudiera llegar a la familia de muchas maneras. Aun cuando los resultados de un enfoque integrado tal vez no tengan gran impacto a corto plazo, con el paso del tiempo su efecto será cada vez mayor, lo que nos lleva a nuestro segundo supuesto.

2. *Para que se dé un cambio continuado, tiene que haber un efecto*

*acumulativo que acelere la velocidad del cambio.* Esto resulta crucial, ya que cuando las personas comienzan a experimentar éxitos, sus expectativas exceden las posibilidades de satisfacerlas con un sólo proyecto. Aquí se vuelve importante el concepto de tener una masa crítica de programas, pues ello puede asegurar que la velocidad de cambio sea cada vez mayor.

**3. Para lograr un desarrollo sostenible es necesario promover la autonomía y el empoderamiento<sup>2</sup> de las personas en todos los ámbitos.** La clave para el desarrollo sostenido se encuentra en la habilidad de las personas para identificar y resolver problemas de maneras nuevas, de acuerdo a las condiciones de su ambiente. Esto sólo es posible cuando se desarrollan recursos humanos de alta calidad en todos los ámbitos.

Uno de los errores que cometimos fue suponer que la mayoría de estos complejos cambios se podía realizar en un período de seis años. Queríamos hacer demasiado con muy poco. Fue como tratar de pintar un trasatlántico con un cepillo de dientes. El segundo problema era que cuando se trabaja con comunidades, no es ético detener un proceso abruptamente sólo porque los apoyos financieros se acaban. Existen obligaciones reales, comprometedoras, morales e intelectuales de preparar personal local para continuar un proyecto de esta naturaleza.

## Base conceptual

Como proyecto de investigación y desarrollo (con una gran D y una pequeña i), PROMESA se inició con una base conceptual clara, que se fue enriqueciendo y refinando gradualmente, y que todavía estamos tratando de articular. Fue diseñado como un sistema de atención alternativa orientado a apoyar el sano desarrollo de niños y niñas entre 0 y 6 años de edad, basado en la participación de las familias y las comunidades en el cuidado, educación y desarrollo de sus niños.

Como tal, PROMESA se conceptualizó como un proyecto de desarrollo humano y social, con un componente educativo muy fuerte.

PROMESA se desarrolló con una percepción optimista sobre las habilidades de las personas para mejorar las condiciones de los ambientes en los que crecen sus niños. Con este objetivo, el proyecto se concentró en procesos de participación social donde las personas fijaron colectivamente metas compartidas y adoptaron nuevos comportamientos. La idea de que los padres y otros adultos deben participar en la reorganización de sus propias familias y comunidades, adoptando nuevas prácticas, desempeñando nuevos roles y estableciendo nuevas maneras de relacionarse entre sí, fue central en este enfoque. De esta

---

<sup>2</sup> Traducción del sustantivo en inglés "empowerment" que hace referencia a la acción de "dar poder", es decir, promover determinadas atribuciones y capacidades para facultar o habilitar a un grupo minoritario o desfavorecido con el fin de que por sí mismo pueda cambiar su situación para mejorarla.



manera, reafirman sus actitudes y comportamientos recién adquiridos y pueden desarrollar estrategias para mantener los cambios colectivos. Los conceptos de autonomía, sostenibilidad y efectividad están estrechamente interrelacionados y fueron muy importantes en la implementación del proyecto.

### **Empoderamiento**

Consideramos que el empoderamiento es básico en el proceso del desarrollo social. En este proyecto, este concepto no fue concebido sólo como la adquisición de poder por parte de las personas (entendida como la capacidad de controlar y dominar aspectos de su ambiente), sino también como el desarrollo de su capacidad individual y colectiva para: en primer lugar, definir lo que desean hacer; después, entender cómo hacerlo; y, por último, hacerlo en la práctica. Esto implicó desarrollar el potencial de las personas en términos de conocimiento, destrezas, habilidades y valores, y actuar en respuesta a las posibilidades y demandas del contexto. Este concepto también incluye la creación de condiciones que faciliten el acceso a los servicios que apoyan el sano desarrollo físico e intelectual de los niños y las familias de los participantes.

### **Sostenibilidad**

El concepto de sostenibilidad fue central en el proyecto para las condiciones que

apoyaran el logro continuado de metas y objetivos después de la finalización de la intervención externa. Esto requirió enfocarse en cinco aspectos del programa:

1. **El aspecto humano:** proporcionando a los recursos humanos locales los conocimientos, habilidades, motivaciones y valores necesarios para dirigir el proceso y sostener sus efectos en el futuro (la sostenibilidad no puede lograrse sin empoderar a las personas).
2. **El aspecto social:** desarrollando un proceso de generación de relaciones, interacciones, normas y sistemas organizativos, que permita a los individuos seguir desarrollando sus acciones y logrando sus objetivos.
3. **El aspecto administrativo:** impulsando a las personas para que construyan sus propias estructuras y relaciones en su ambiente, obteniendo así los recursos necesarios para continuar con los procesos y las acciones del proyecto.
4. **El aspecto cultural:** construyendo sobre la base cultural y la experiencia de las personas, para reforzar o cambiar patrones de comportamiento y hábitos, de manera que apoyen los procesos que garantizan el logro de los objetivos.
5. **El aspecto ambiental:** mejorar y preservar el ambiente físico.

### **Efectividad**

Para que el programa sea efectivo, los objetivos del proyecto tienen que lograrse con los recursos disponibles, por medio

de un proceso que permita a las personas prolongarlo de manera sostenida.

Se utilizaron cinco conceptos básicos para dar forma al modelo metodológico y para guiar su implementación.

*Trabajar con las familias y las comunidades respondiendo a sus necesidades e intereses*

Para lograr un desarrollo social integral y sostenible, cada individuo y cada comunidad deben generar y estar involucrados en su propio proceso de desarrollo. Esto requiere un “proceso que responda a sus necesidades” y que genere cambios acumulativos en una masa crítica de personas en las áreas de desarrollo social y humano –especialmente la psicosocial, educativa, física, productiva y sociocultural–. A través de estos procesos, los individuos y los grupos, de manera gradual, en primer lugar, fortalecen su autoconfianza y su habilidad para identificar y resolver problemas, y, en segundo lugar, obtienen mayor energía psicológica para encarar problemas más complejos y usar los recursos de su ambiente de manera más efectiva.

El concepto de *responder a las necesidades* fue adaptado de las teorías psicosociales de Moore y Anderson (1960), cuyo trabajo guió el desarrollo del “modelo pedagógico que responde a las necesidades del educando”, aplicado inicialmente por CINDE en la educación de los niños. Actualmente, este modelo se aplica al desarrollo educativo y social en una variedad de niveles. Las principales

estrategias del modelo aplicadas a PROMESA, son: trabajar dentro de los marcos de referencia culturales de las familias y las comunidades, como base para su proceso de aprendizaje; fortalecer el autoconcepto de la comunidad y de las personas, y, por último, mejorar la habilidad de las personas para identificar y resolver problemas.

*Trabajar hacia el desarrollo de ambientes físicos y psicológicamente sanos*

El sano desarrollo de los niños depende de la calidad del ambiente en el que crecen durante sus primeros años de vida, siendo el más importante la familia, seguido por la comunidad. La calidad del ambiente depende de cómo estén resueltas las necesidades humanas básicas y requiere ciertas características físicas, sociales y psicológicas, si se quiere estimular el desarrollo –tanto físico como psicológico– en los niños, las familias y las comunidades.

En nuestro trabajo, utilizamos una variación de la jerarquía de necesidades de Maslow (1970), quien afirma que la energía humana es empleada satisfaciendo las siguientes cinco necesidades básicas en orden jerárquico: las necesidades básicas físicas de alimentación, vestido y techo; la necesidad de seguridad física y psicológica y ausencia de temor; la necesidad de tener un sentido de pertenencia y afiliación; amor, y, la quinta, autorrealización.

Pensamos que estas necesidades se aplican no sólo a los individuos, sino

también a grupos de personas, comunidades, países y a la sociedad en general, y que para responder a ellas es fundamental tener en cuenta el contexto cultural, social, económico y político (Arango y Nimnicht 1997). También pensamos que estas necesidades no se satisfacen de manera jerárquica, desde cubrir las necesidades físicas básicas hasta conseguir la autorrealización; es decir, que sólo las personas completamente libres de temor y que tienen totalmente satisfechas todas sus necesidades físicas básicas, lograrían su autorrealización. Por el contrario, creemos firmemente que es posible satisfacer todas las necesidades de manera simultánea y que, cuando esto se lleva a cabo deliberadamente, las destrezas que se desarrollan para satisfacer las

necesidades de alto nivel también pueden utilizarse muy productivamente para satisfacer las necesidades físicas y psicológicas de niveles inferiores.

Utilizamos una variación del concepto de las necesidades de Maslow de tres maneras: primero, para definir objetivos a corto y largo plazo; segundo, para definir la metodología para lograr estos objetivos; y tercero, para desarrollar indicadores de calidad sobre los ambientes en los que viven los niños y las familias, teniendo en cuenta todas sus “necesidades”, tal como las define Maslow (Figura 2.2).

Los objetivos a corto plazo se definieron como aquellos relacionados con las

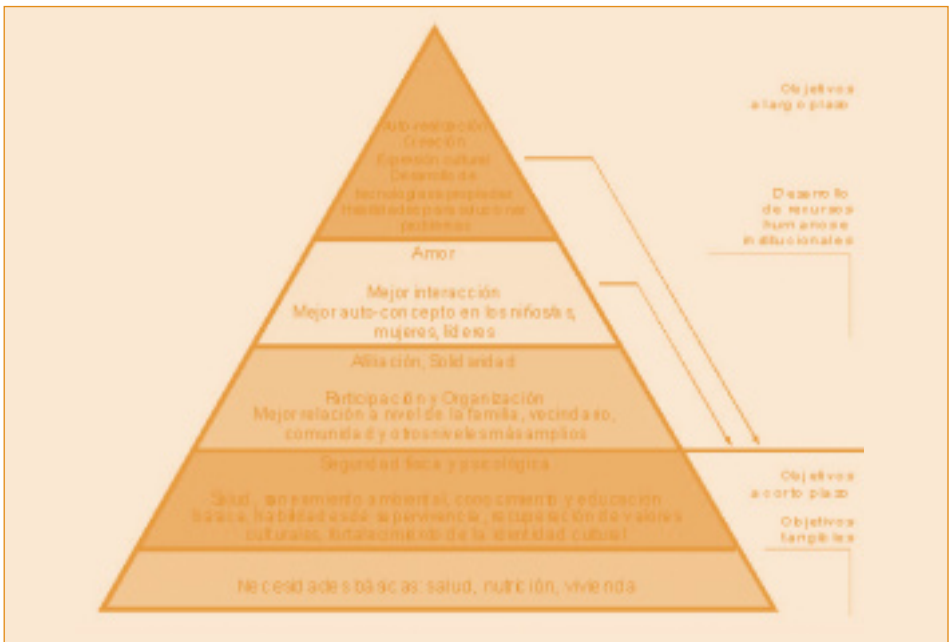


Figura 2.2 Objetivos a corto y largo plazo, basados en la jerarquía de necesidades de Maslow

primeras dos necesidades definidas por Maslow: las necesidades básicas de las personas, y su seguridad física y psicológica. Aun así, los objetivos más importantes son aquellos que se relacionan con la satisfacción de los otros tres niveles de necesidades: afiliación, amor y autorrealización. Éstos se convirtieron en nuestros objetivos a largo plazo y se pueden medir según las mejoras en la calidad de los recursos humanos de cada comunidad, en sus destrezas organizativas y su habilidad para identificar y resolver problemas de forma distinta y creativa usando los recursos de su ambiente, así como en la autoestima individual y colectiva.

#### *Trabajar con una perspectiva ecológica*

Un ambiente propicio para el aprendizaje sostenido y sostenible debe tener en cuenta muchas de las fuerzas invisibles que tienen un efecto negativo en el desarrollo social y humano, y convertirlas en fuerzas positivas de manera permanente y continuada. También debe responder a las necesidades de las personas en un contexto más amplio que su inmediato, pues cada individuo o grupo es influido por muchas fuerzas que proceden del entorno sociopolítico más amplio.

Este concepto, derivado de la perspectiva de la “ecología humana” desarrollada por Bronfenbrenner (1979), implica una definición más amplia de *contexto cultural* y de lo que es culturalmente relevante. El concepto nos ayudó a clarificar los tipos de relaciones que eran necesarios entre los

diferentes ambientes e instituciones involucrados en el proyecto.

Considerando el ambiente como la combinación de todas aquellas fuerzas, elementos, roles y relaciones que definen el espacio físico y psicológico de cada persona o grupo, y que contribuyen de forma directa a definir sus características y a desarrollar su potencial, PROMESA se concentró inicialmente en la familia y en la comunidad. (Los ambientes más importantes en el desarrollo temprano del niño, la familia y la comunidad, también son cruciales para el desarrollo del potencial de los individuos y los grupos). Después, el programa se enfocó hacia las escuelas y otras instituciones, utilizando estrategias para influir sobre un contexto más amplio. A medida que mejoró el ambiente para el niño y la familia, la participación de diferentes grupos e instituciones comunitarias aumentó, tanto en calidad como en frecuencia.

#### *Uso de un enfoque integral e integrado*

Un modelo educacional que estimule el sano desarrollo psicológico de los niños y sus familias ha de tener un enfoque integrado que trate los diferentes aspectos del desarrollo e involucre a toda la gente de la comunidad en diferentes actividades.

PROMESA fue diseñado como un programa integral e integrado, pero inicialmente sólo contó con los recursos para trabajar los componentes psicosocial y educativo. Gradualmente, incorporamos otras actividades en las áreas de

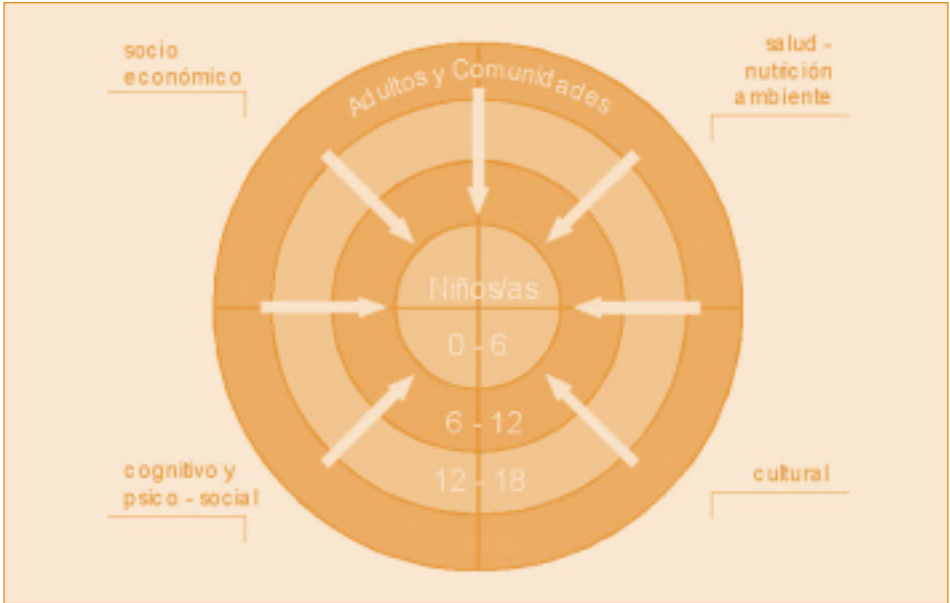


Figura 2.3. Participación de los diferentes grupos de edad en el programa

salud, generación de ingresos y cultura, a medida que las personas identificaron nuevas necesidades y acciones, y a medida que los recursos estuvieron disponibles.

Este concepto de *desarrollo comunitario integral e integrado* se basa en la noción de que los individuos deben estar involucrados en su propio proceso de desarrollo, y que para que este desarrollo se produzca, debe haber un proceso de cambio en los aspectos intelectuales, físicos, económicos y socioculturales de sus vidas y sus ambientes. En PROMESA, CINDE se comprometió a implementar proyectos en las áreas de educación, salud, nutrición, saneamiento ambiental, producción, cultura, conservación y tecnologías apropiadas. Para ello era crucial involucrar a las personas de la

comunidad en diferentes actividades de acuerdo con sus intereses y necesidades, con base en la familia como factor integrador. Esto llevó al fortalecimiento del autoconcepto individual y colectivo de los participantes y de su habilidad para identificar y resolver problemas.

El enfoque integrado es esencial para tener un efecto sobre los niños y su ambiente. Una parte fundamental de este enfoque es involucrar a la comunidad, utilizando estrategias participativas y mecanismos para construir sobre las fortalezas culturales de las familias y las comunidades. La complementariedad interinstitucional e intersectorial es también una condición necesaria para la implementación de programas integrales.

*Uso de estrategias para influir sobre las políticas y los programas para la niñez temprana en todos los ámbitos*

Para influir sobre las políticas y programas relacionados con la educación, cuidado y desarrollo de la niñez temprana, no basta con implementar programas a nivel comunitario y mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias. También es necesario proporcionar información a los políticos, diseñadores de políticas, formadores de personal e implementadores de programas, durante las diferentes etapas del proceso de ejecución. Desde el inicio se hizo un esfuerzo consciente para difundir información sobre el proyecto a una amplia gama de personas a todos los niveles.

El proceso de implementación incluyó estrategias y actividades (encuentros nacionales e internacionales, visitas a

proyectos, publicaciones y discusiones de grupo, etc.), diseñadas para influir sobre las personas involucradas en la toma de decisiones de alto nivel, así como sobre los diseñadores de programas e implementadores. Con ello se quería lograr la generación de políticas y programas para el cuidado integral y la educación de los niños entre 0 y 6 años de edad, y el mejoramiento de los ambientes físicos y psicológicos en los cuales los niños crecen y se desarrollan. Se concedió gran énfasis a la formación de líderes institucionales para implementar programas participativos e innovadores para la niñez temprana, a escala internacional, nacional y regional. Una parte muy importante de este proceso fue el diseño y utilización de materiales educativos para apoyar el diseño y la implementación de programas (Figura 2.4).

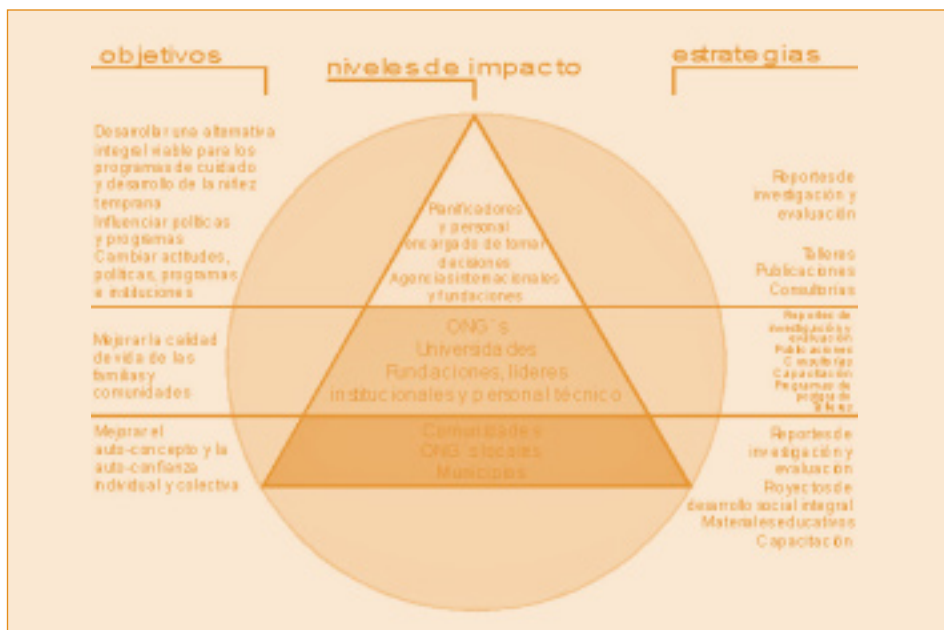


Figura 2.4. PROMESA como modelo de desarrollo social

## Principios pedagógicos y de implementación

Los cinco conceptos mencionados anteriormente fueron puestos en práctica a través de cinco principios pedagógicos que proporcionaron la base para la implementación del programa y posteriormente se transformaron en los indicadores utilizados para la evaluación (Arango y Nimnicht 1983, 1990).

### Los cinco principios pedagógicos

#### *Principio de las perspectivas*

El principio de las perspectivas implica que el verdadero aprendizaje sólo tiene lugar cuando los educandos adoptan una variedad de perspectivas durante el proceso. Esto quiere decir que los educandos deben, en diferentes momentos del proceso, ser iniciadores, seguidores, productores, transformadores, observadores y evaluadores. Cada una de estas perspectivas les proporciona información diferente acerca de su proceso de aprendizaje y les presenta una realidad distinta, requerida por sus mentes para manejar e interpretar el proceso de redescubrir su propia realidad y construir conocimiento. Tradicionalmente, la educación ha mantenido a los educandos en el papel de seguidores, como elementos pasivos de su medio.

Cuando se trabaja en el ámbito comunitario, existe un cierto tipo de actividades que estimulan diferentes perspectivas. Por ejemplo, trabajar en grupos y participar en las diferentes actividades que surgen de ellos,

identificar problemas y trabajar en los distintos grados de su comprensión y solución, participar como educando en algunas ocasiones y como formador de facilitadores en otras. La habilidad de presentar y utilizar apropiadamente las diferentes perspectivas se relaciona con la cultura propia de cada grupo, y se logra como parte de un proceso gradual y sistemático de estimular la participación, identificación y solución de problemas en situaciones de grupo.

A continuación, presentamos algunos de los indicadores que muestran que el principio está siendo utilizado individualmente y en grupo:

- *Como iniciador*, los individuos y los grupos definen las actividades que quieren realizar y a través de este proceso definen sus objetivos, determinan qué recursos materiales y humanos necesitan, fijan sus propias reglas y límites, miden la calidad de su trabajo y planifican los próximos pasos que se seguirán.
- *Como seguidor*, continúa las reglas fijadas, escucha a los demás y sigue las ideas de otros cuando resulten útiles, trabaja de acuerdo a los tiempos y recursos disponibles.
- *Como coparticipante*, productor y transformador, las personas trabajan en pequeños grupos para identificar, analizar y resolver sus propios problemas: utilizan a las demás personas como recursos y, a través de este proceso, cada cual se convierte en un maestro para los demás. Formulan

sus propias preguntas y trata de encontrar sus propias respuestas. Transforman ciertos aspectos de su ambiente para lograr sus objetivos.

- *Como evaluador y observador*, los educandos observan su propia realidad y la evalúan en relación con un criterio más amplio, utilizando estas observaciones para identificar sus propios problemas. Evalúan su propio trabajo y el de los demás.

Este principio incorpora muchos aspectos de los demás principios.

#### *Principio de relevancia o personalización*

La relevancia y la personalización implican el ejercicio por parte de los educandos de un alto nivel de control con respecto a su relación con su ambiente, pues ellos mismos son quienes pueden decidir mejor cuándo iniciar una actividad, determinar cuándo están teniendo problemas, cuándo su interés está disminuyendo, a qué ritmo han de proceder, qué recursos deben utilizar, etc.

Este principio está relacionado con los grados de libertad y las alternativas que los educandos tienen para regular su aprendizaje. Evidentemente, estas alternativas deben darse dentro de un contexto que proporcione ciertos límites, dirección y guía para ayudar a los educandos a comprender estas alternativas. Algunos indicadores relacionados con el uso de este principio son:

- El contenido, los recursos y las experiencias reflejan la cultura y el

estilo de vida del educando.

- Los educandos pueden seleccionar los problemas y las experiencias que son relevantes para ellos.
- Los educandos pueden trabajar a su propio ritmo.
- El mismo concepto se trabaja a través de diferentes medios y diversas actividades, de tal manera que los educandos pueden escoger su modo preferido de aprendizaje.

#### *Principio autotélico*

La palabra *autotélico* significa que la recompensa por una actividad es inherente a ella y no se da fuera de ésta. En otras palabras, la persona aprende algo porque quiere saber y no por una calificación o recompensa externa. La internalización de este principio es básica para lograr la autodirección, la autoconfianza y la autonomía.

El principio autotélico se refiere a comportamientos cognitivos que sólo pueden lograrse cuando los educandos se sienten emocional y psicológicamente seguros. Esta seguridad se refiere a los riesgos afectivos involucrados en la situación –la posibilidad de pérdida de autoestima, de fracaso y frustración, de rechazo por los demás o de parecer inepto–. Esto es aún más importante cuando nos relacionamos con personas que tienen culturas y estilos de vida diferentes. Si a los educandos se les confronta con tareas, recursos y actividades que los colocan en una posición desfavorable, esta situación se vuelve menos autotélica.



Algunos de los indicadores de que este principio está siendo utilizado son:

- Una actividad conduce a la siguiente.
- Los educandos pueden cometer errores sin temor a ser castigados.
- Los educandos son estimulados para que encuentren formas nuevas y diferentes de solucionar problemas y de expresarse.
- Los educandos fijan sus propios límites, expectativas y metas.
- Los educandos evalúan su propio trabajo en relación con sus metas y expectativas.
- Los educandos no buscan la aprobación en cada paso.
- Los educandos identifican sus propios recursos.

### *Principio productivo*

Este principio implica que el nuevo conocimiento debe organizarse de tal forma que los educandos puedan relacionarlo con su conocimiento y experiencias previas –debe haber una relación entre el nuevo aprendizaje, el marco de referencia y las experiencias previas del educando–. Esto les permite “anticipar” nuevos eventos, al entender las relaciones entre las actividades y sus experiencias.

Para crear y organizar experiencias y eventos productivos, es necesario utilizar contenidos que los educandos definan o identifiquen como necesarios, combinados con relaciones que sean significativas, interesantes y familiares para los mismos educandos. Mientras menos familiarizados estemos con el conocimiento y

experiencias de la comunidad y sus diferentes grupos, menos sabremos cuándo estamos cumpliendo con los criterios de productividad.

En otras palabras, el uso apropiado del principio productivo implica la participación activa de los educandos en la definición de sus propios objetivos y actividades. El proceso de aprendizaje es productivo cuando:

- Los educandos hacen sus propias preguntas y encuentran en su propio entorno los recursos para obtener sus respuestas.
- Se permiten la iniciativa y la expresión personal.
- Los educandos pueden cometer errores y luego utilizarlos en el proceso de aprendizaje.
- Los resultados no están rígidamente especificados y el educando puede hacer uso de su propio estilo para lograr los objetivos.
- Los educandos pueden encontrar actividades significativas en las que trabajar, ya sea independientemente o en pequeños grupos.
- Los educandos necesitan al líder sólo como un recurso.

### *Principio de reflexión*

El principio de reflexión se refiere a la capacidad de los educandos para analizar sus acciones y comprender qué hicieron y cómo lo hicieron. Involucra el tema de la retroalimentación, por medio del cual los educandos llegan a entender el significado de sus acciones y cómo regularlas.

Nadie puede progresar sin retroalimentación y con esto no nos referimos sólo a decirle a los educandos si van bien o mal, sino a guiar a las personas para que observen sus propias acciones para entender con más claridad cómo están trabajando.

El ambiente permite a los educandos reflexionar sobre sí mismos cuando:

- Los materiales y experiencias reflejan su estilo de vida.
- Pueden observar sus productos durante un período suficiente de tiempo.
- Los educandos fijan sus propios objetivos, los evalúan y planean sus próximos pasos.

### *Los principios en la práctica*

Estos cinco principios, cuando se toman como un todo y se implementan en el ambiente, proporcionan un clima de apoyo al desarrollo del individuo y del grupo. Sin embargo, la operacionalización de dicho ambiente no es simple, puesto que implica un delicado balance entre flexibilidad y estructura, así como una actitud de apertura, respeto e interés hacia las personas y sus problemas. Además (y esto es muy importante en los programas comunitarios), por parte de la institución implementadora se requiere la voluntad de entender los estilos de vida y valores presentes en la comunidad y utilizar la experiencia y la base cultural de las personas involucradas.

## Principios de implementación

Los principios de implementación se derivan de los conceptos y principios discutidos anteriormente.

### *El principio de intervención respetuosa*

Uno de los aspectos más difíciles del proceso de trabajo con la gente consiste en establecer, desde el comienzo, una relación de mutuo respeto y entendimiento. Para establecer este tipo de relación deben ocurrir muchas cosas a partir del momento en que la idea de un proyecto surge. La arrogancia cultural que ha sido fomentada en todos nosotros durante muchos años debe sustituirse por una actitud de humildad cultural y profesional, que requiere escuchar lo que la gente tiene que decir, hasta desarrollar una comprensión acerca de su punto de vista y de establecer un diálogo donde todo aquel que esté comprometido, dé, reciba y aprenda del otro. Es necesario involucrar a la comunidad desde el principio e incorporar sus ideas en los planes y acciones del proyecto. (Aunque siempre tuvimos un gran respeto por las personas, estos principios fueron altamente enriquecidos por la experiencia de Gerry Pantin, quien inicialmente definió el término. [Pantin, G., 1979]).

También es necesario establecer mecanismos para la negociación y resolución de conflictos. Cuando esto sucede se establece un *partnership*, o una alianza entre los profesionales, la comunidad, los padres y sus niños, lo cual les permite emprender juntos un largo

viaje de aprendizaje, crecimiento personal y transformación de su situación. A menos que estas condiciones se establezcan y surjan actitudes apropiadas, los profesionales y las demás personas que trabajan con la comunidad, los padres y los niños, se sorprenderán constantemente de que las cosas no estén funcionando bien, aun cuando todos los recursos, energía, y las mejores intenciones hayan sido puestos al servicio del proyecto.

*Principio de autodirección y autoconfianza*

Debe hacerse todo el esfuerzo que sea posible para que los proyectos fomenten la autonomía de la gente y reduzcan la dependencia innecesaria. Un paso muy importante en esta dirección consiste en identificar las necesidades y prioridades junto con la gente siempre que sea posible, y analizar conjuntamente qué recursos del entorno pueden utilizarse para responder a estas necesidades. Uno de los grandes retos a los que se enfrentan muchos proyectos consiste en proveer servicios y educación de formas que motiven e involucren significativamente a las personas, llevando a su propio crecimiento y desarrollo, y a la construcción de su confianza personal. Esto provoca que resulte fundamental –desde el inicio del proyecto– trabajar con la idea de que las personas de la comunidad van a ser participantes en el proyecto, y no simplemente beneficiarios. Y ello requiere un proceso continuo de comunicación.

*El principio de relevancia cultural y expresión personal*

Una dimensión muy importante para el éxito del programa es brindar servicios o educación dentro del marco cultural de los grupos participantes. Comprender las perspectivas culturales e históricas del pueblo, sus condiciones actuales, y sus razones, utilizar algunos de los procesos mediante los cuales éste desarrolla nuevos conceptos sobre su propia cultura, son procesos muy importantes en la primera etapa de todo proyecto. Entender cómo el concepto de *tiempo* es manejado en el contexto cultural en el que se está trabajando y su disponibilidad para ciertas actividades de los miembros de la comunidad es crucial para el éxito de cualquier programa, y un gran factor en la determinación de planes y límites de tiempo. Para lograr esto, es necesario observar, escuchar, y realizar preguntas antes de formular planes específicos. También se requiere involucrar a los participantes en el proceso de reflexión y análisis antes de emprender alguna acción. Esta reflexión conduce a la comprensión de por qué hacer algo, cómo hacerlo, y cuándo es apropiado hacerlo.

La anticipación y el análisis de las consecuencias potenciales de las acciones alternativas que van a ser emprendidas son parte importante en el proceso de reflexión. Muy a menudo se ignora o se acelera este primer paso en un proyecto, debido a que los organizadores e implementadores tienen como objetivo fundamental cumplir “a tiempo” con el cronograma o plan diseñado y el logro de los objetivos propuestos. Las conse-

cuencias para el programa pueden ser desastrosas. Además de resultar de gran importancia al comienzo de un proyecto, estos procesos necesitan estar presentes a lo largo de su desarrollo, debido a que las complejidades de una cultura no son totalmente conocidas o entendidas en un momento determinado. Las manifestaciones culturales cambian bajo condiciones sociales y políticas diferentes.

#### *El principio de involucración y participación*

Desde el comienzo de un programa, es esencial involucrar a los participantes en la identificación de los problemas, el planteamiento de prioridades, la definición de sus propios roles y funciones, el análisis y selección de las estrategias y de los recursos para el programa. El nivel de participación en el programa se incrementaría gradualmente en la medida en que el programa avance. La participación de la comunidad en el desarrollo de los materiales que se utilizarán en el proyecto fortalece su sentido de involucración, pero requiere de una hábil comunicación. El papel de los agentes externos no es el de escuchar pasivamente. Por el contrario, éstos deben establecer una relación de respeto y entendimiento mutuos, donde el diálogo y la reflexión lleven a identificar las mejores alternativas e ideas para su implementación.

#### *El principio de organización*

El objetivo primordial de los proyectos comunitarios debe ser fortalecer a las

personas para que asuman el control sobre los principales factores que afectan a sus vidas, y para que resuelvan sus problemas utilizando adecuadamente los recursos existentes. Esto requiere organizar a la gente en formas que tengan sentido para ellas, en términos de lo que quieren lograr en el proyecto. Tales relaciones deben expandirse dentro de su propio contexto, así como en otros contextos socioculturales y políticos.

La organización de redes informales que sirvan como sistemas de apoyo, interacción y autoayuda, es esencial desde el inicio del proyecto, si se quieren mantener acciones comunitarias que lleven a identificar y solucionar los problemas de los participantes con el mínimo de dependencia de fuentes externas. A medida que el proyecto avanza, estas redes también deben transformarse en patrones organizativos más complejos. En la medida en que las personas se ayudan unas a otras, se fortalecen tanto individual como colectivamente. Ello genera acciones colectivas que aumentan el nivel de confianza personal, el orgullo por su propio trabajo, las habilidades para asumir riesgos, obteniendo un sentido de dirección que les permite mayor energía psicológica para enfrentar problemas más complejos.

#### *El principio de articulación y complementariedad*

Uno de los retos enfrentados cuando se trabaja con niños es ayudarles a

desarrollarse de una manera integrada y holística. Esto requiere un esfuerzo concertado por parte de todas las personas e instituciones que influyen en su crecimiento y desarrollo.

Las agencias e instituciones que se encargan de los diferentes aspectos del cuidado y el desarrollo de niños deben encontrar maneras de complementarse entre sí y articular sus acciones en términos de sus estrategias, y de los valores que guían su trabajo y la utilización de los recursos. Si lo anterior no sucede, las consecuencias para el niño y su comunidad pueden ser negativas, y el desperdicio en términos de tiempo, dinero y energía humana, excesivo. Por esta razón es necesario trabajar hacia el desarrollo de *partnerships* o alianzas entre padres e hijos, entre familias, entre los padres y la escuela, entre las escuelas y las comunidades, entre las comunidades y las agencias gubernamentales y no gubernamentales, y entre las comunidades mismas.

### *El principio de impacto*

La creación de una masa crítica para impactar de una manera continuada tanto en el hogar como en la comunidad, y para lograr cambios reales en términos de los problemas que el programa está tratando de resolver, es un factor muy importante para la efectividad de los programas de participación de los padres. Esto puede lograrse involucrando a un grupo grande de gente, con suficiente variedad de actividades, servicios y oportunidades para la interacción y dando

suficiente apoyo al aprendizaje en el ámbito familiar y comunitario orientadas a mejorar la calidad de vida y de las relaciones familiares y comunitarias.

Un programa aislado, dirigido a los niños y sus padres no es suficiente para transformar en positivo un ambiente físico y psicológico negativo en un período corto de tiempo. Por otra parte, la organización de centros familiares y comunitarios con diversas actividades, programas y oportunidades para la reflexión colectiva e interacción entre diferentes miembros de la familia y de la comunidad puede producir el efecto acumulativo necesario en la familia y la comunidad. Un paso en la dirección correcta sería la organización de programas para padres con el fin de proporcionarles oportunidades para la discusión de problemas concernientes a la salud y el desarrollo de sus hijos, y la discusión y análisis de nuevas formas de relacionarse con ellos, estimular su desarrollo y resolver sus problemas; de actividades para los niños mayores con el fin de fortalecer su habilidad para interactuar de forma más adecuada con sus hermanos menores; y, en tercer lugar, de los programas de desarrollo personal y generación de ingresos para adolescentes y adultos.

Involucrar a un número significativo de personas en un programa puede suponer un efecto positivo de “bola de nieve”, ya que permite a las personas encontrar maneras interesantes y únicas de apoyarse

entre sí y de difundir las ideas que les han parecido más útiles.

*El principio de flexibilidad y diversificación*

Los intereses y las necesidades de los participantes cambian a medida que éstos crecen y se desarrollan como resultado de las actividades y estrategias del programa. Esto requiere flexibilidad tanto en la planificación, como en la ejecución. Además, es necesario permitir y estimular diversificación en los programas para responder a los diferentes intereses y necesidades de las comunidades involucradas en ellos.



## Capítulo tres





## El Programa: estrategias y actividades

### Para empezar

El objetivo principal del programa era crear un ambiente adecuado para el sano desarrollo físico y psicológico de los niños, con la participación de la familia y la comunidad usando principalmente recursos humanos institucionales y materiales locales. Este objetivo se logró mediante las siguientes estrategias:

- Preparar un grupo de líderes comunitarios para trabajar de manera efectiva con los padres de los niños en las áreas de educación, salud y saneamiento ambiental, con el fin de resolver sus propios problemas con sus recursos.
- Proporcionar a los padres estrategias para utilizar en el hogar y en la comunidad, encaminadas a fortalecer el desarrollo psicosocial de sus niños.
- Desarrollar tecnologías apropiadas con recursos del ambiente para facilitar la solución de algunos problemas locales.
- Mejorar las condiciones de educación, salud y saneamiento ambiental de las comunidades.
- Organizar de manera integrada los diferentes servicios comunitarios (educación, salud y saneamiento ambiental).
- Estudiar la posibilidad de utilizar una metodología para el desarrollo de programas sociales con base en la máxima utilización de los recursos locales, el conocimiento cultural y la experiencia de las personas de la comunidad.

- Determinar qué estrategias utilizadas fueron más efectivas para el logro de los objetivos propuestos y analizar las implicaciones para la implementación de programas similares en otros contextos.

Este objetivo debía lograrse a dos niveles. Los resultados inmediatos se considerarían cumplidos cuando los niños aprendieran más y las comunidades tuvieran más letrinas, más maneras para deshacerse de la basura, más agua potable pura, modos efectivos de control de la malaria, y más y mejores servicios de salud y primeros auxilios. Las metas a largo plazo se considerarían logradas cuando las comunidades aprendieran cómo proporcionar un ambiente sano a sus niños y cómo sostener este ambiente después de la finalización del proyecto. Para lograr esto, los padres y la comunidad necesitaban la confianza en sí mismos requerida para iniciar nuevas actividades; necesitaban saber qué hacer, cómo hacerlo y de qué modo organizarse. También necesitaban saber cómo resolver los problemas relacionados con la organización, la dirección y la financiación de programas. Pero antes que nada, tenían que entender su realidad y aprender a interiorizar sus problemas.

Empezamos con reuniones semanales para grupos de madres con niños entre 3 y 7 años de edad. Aquí las madres

aprendieron cómo estimular el desarrollo intelectual de sus hijos jugando con ellos en la casa, utilizando juguetes, juegos y otras actividades. Por nuestra experiencia previa, sabíamos que, en primer lugar, las madres asistirían cumplidamente a las reuniones; en segundo lugar, aprenderían cómo utilizar los juguetes y juegos educativos; en tercer lugar, ellas u otro miembro de la familia jugarían con los niños más pequeños utilizando los juguetes, los juegos y otras actividades interesantes y, por último, los niños pequeños aprenderían las cosas para las cuales los juegos y juguetes estaban diseñados (Nimnicht *et al.* 1978).

También sabíamos que los juguetes y los juegos atraerían a las madres a las reuniones semanales por lo menos durante un año, y que podíamos utilizar estas reuniones para presentarles otros conceptos y comenzar un proceso de autodirección y de mejoramiento comunitario. La idea era que las madres comenzaran aprendiendo cómo utilizar los juguetes y juegos educativos y se sintieran estimuladas por su éxito en este proceso, estando así preparadas para ensayar otras ideas. De las reuniones podían surgir ideas para mejorar el ambiente que garantizara el desarrollo sano de los niños, y servir de base para acciones encaminadas a solucionar problemas de la comunidad.

Planeamos hacer lo descrito paso a paso, comenzando de lo simple a lo complejo, del beneficio inmediato al beneficio a

largo plazo, y para ello nos basamos en la idea de que la solución para cada problema requiere acciones por parte de cada individuo, así como la participación y acción de la familia, el barrio y la comunidad. El concepto de ir de lo simple a lo complejo y de trabajar en una sola cosa a la vez tuvo éxito al principio, cuando estábamos trabajando con el primer grupo de padres en la estimulación del desarrollo intelectual de sus hijos. Pero tan pronto empezaron a emerger otras ideas, este concepto evolucionó para convertirse en un proceso más complejo y sistemático por tres razones:

- Tras las experiencias exitosas iniciales, las religiosas y la comunidad no querían que el avance se diera paso a paso.
- Las personas de la comunidad y el personal de CINDE tenían más de una idea importante y no compartían las mismas prioridades. Todas las personas entendieron simultáneamente que la malaria era un problema que requería atención, pero algunas opinaban que problemas como la falta de letrinas, agua pura y servicios para la eliminación de la basura, también necesitaban atención inmediata. Se iniciaron muchas campañas de saneamiento ambiental casi de manera simultánea.
- El grupo de madres que asistía a los encuentros para aprender cómo estimular el desarrollo intelectual de sus niños, podía discutir sobre otros problemas, pero no eran exclusivamente ellas quienes debían emprender las acciones para

solucionarlos. Era necesario que se involucraran otras personas, surgiendo muchos grupos que trabajaban en tareas específicas, definidas como prioridades por ellos mismos.

De esta manera, en vez de emprender la solución de un problema a la vez, comenzaron a implementarse simultáneamente muchos proyectos en cada comunidad. El desarrollo sistemático que habíamos previsto no se dio (y estamos todavía organizando programas y desarrollando los materiales para su implementación). Mirando hacia atrás, esto resultó probablemente positivo, pues lo que pasó fue que las altas expectativas creadas desde el programa inicial fueron alcanzadas por PROMESA, satisfaciendo a la vez muchas necesidades diferentes. Por ejemplo: un grupo de mujeres aprendió cómo fabricar mosquiteros, contando con el apoyo inicial de las religiosas; los hombres comenzaron a drenar las aguas estancadas y a desyerbar; en dos comunidades, las personas fueron capacitadas para diagnosticar la malaria, tomando muestras de sangre y examinándolas en el microscopio; algunos grupos construyeron letrinas públicas para todo el barrio; un grupo de madres se unió para generar ingresos fabricando ropa para vender en Valle; se inició un club de carpintería en Nuquí; se construyó un pequeño generador de energía propulsado por agua en Valle; y algunas personas aprendieron cómo cultivar vegetales. Todos estos proyectos requirieron trabajo adicional y en

ninguno de ellos tuvimos tanto éxito como hubiéramos deseado, pero iniciarlos logró que las personas creyeran que PROMESA realmente constituía una “promesa” para el futuro.

Con el tiempo, los diferentes grupos se hicieron más estables y se concentraron en problemas específicos persistentes, por ejemplo en cómo mejorar las destrezas para generar ingresos, en cómo resolver los desequilibrios económicos locales, en cómo organizar la venta y distribución de arroz y madera, en cómo construir una planta para la generación de energía hidroeléctrica suficiente para toda la población de Valle, y en cómo establecer una tienda comunitaria. Algunos de estos grupos siguen funcionando actualmente y todavía emergen grupos nuevos. Como asesores y facilitadores, no presionamos a los grupos y a las comunidades a organizarse. Nuestra labor más bien fue apoyarlos a medida que ellos mismos se concientizaron de la necesidad de organizarse para resolver los problemas de la comunidad.

Para implementar el programa, el equipo de CINDE inicialmente realizó seminarios para las religiosas y las mujeres de la comunidad que trabajaron con PROMESA. Ellas, a su vez, dirigieron reuniones con las “madres PROMESA” (las madres que participaron en estas reuniones semanales), y se encargaron de cualquier capacitación local que fuera necesaria. Las madres trabajaban en sus casas con sus hijos, ayudadas por vecinos

y amigos. A medida que se formaron y organizaron nuevos grupos, el personal de CINDE, las religiosas y otros líderes comunitarios buscaron asistencia técnica para apoyar a estos distintos grupos a cumplir sus objetivos. Por ejemplo, las religiosas podían enseñar a las mujeres a hacer mosquiteros. El SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje) proporcionó una persona para enseñar a cultivar una huerta. Algunos voluntarios pertenecientes al Cuerpo de Paz ayudaron a montar laboratorios para la detección de la malaria y apoyaron la construcción de un centro de demostración. Otro voluntario guió la construcción de una planta eléctrica en Valle, y el personal de CINDE hizo los moldes para construir letrinas.

En algunas ocasiones, el personal de CINDE tomó el liderazgo y en otras siguió el de las religiosas y las personas de la comunidad.

## Estrategias

Una de las estrategias principales era obtener la participación activa de todas las personas de la comunidad. Todas ellas participaron en la educación de los niños, identificando y resolviendo sus propios problemas, así como los de la comunidad.

La metodología de CINDE se evidencia en sus estrategias:

- Inicialmente, el trabajo se realizó con la familia como mediadora en la educación de sus hijos e integradora de todo el aprendizaje (como ocurre en la

mayoría de programas de desarrollo social de CINDE).

- Las técnicas de CINDE posibilitan identificar el conocimiento existente en los individuos y comunidades y crear canales de comunicación que permiten a grupos e individuos aprender los unos de los otros. El nuevo conocimiento se presenta de una manera que permite su comprensión, asimilación y uso por parte de la comunidad y la familia, integrándolo a sus conocimientos previos.
- Una de las estrategias básicas en la presentación de nuevas ideas es el uso de elementos concretos y tangibles, que permitan a las personas entender los conceptos y evaluar su propio progreso a medida que se involucran más en el programa. Un ejemplo es el uso de juegos y juguetes para el fortalecimiento del desarrollo psico-social de los niños.
- En este enfoque, la adquisición de nuevos conocimientos y la identificación y solución de problemas se realizan gradual y sistemáticamente, mediante reuniones y talleres periódicos que proporcionan oportunidades para aprender y compartir ideas. Estas actividades también sirven como mecanismos para sistematizar el conocimiento y las experiencias. Las actividades de seguimiento y un sistema de evaluación en el que participa toda la comunidad estimulan a las personas a reflexionar sobre sus nuevas acciones y aprendizajes.
- CINDE enfatiza la coordinación entre

instituciones y la formación de equipos de trabajo interdisciplinarios y de grupos de estudio. La coordinación interinstitucional es crítica tanto en el ámbito local como regional, si se quiere maximizar el uso de recursos escasos y promover actividades institucionales más integrales, pertinentes y productivas.

Otras estrategias que guían las acciones de CINDE en las comunidades, incluyen:

- Mejorar gradualmente el autoconcepto de todos los miembros de la comunidad (las familias con más autoestima tienen más confianza en sí mismas y en su habilidad para trabajar juntas para resolver los problemas que han identificado como prioridades).
- Mejorar la habilidad de los individuos, las familias y las comunidades para identificar y resolver sus problemas, recurriendo primero a buscar y utilizar los recursos disponibles en su ambiente, e identificando los factores externos que también pueden contribuir a su solución.
- Preparar a las familias para que actúen como agentes activos en el proceso del desarrollo comunitario y la organización (desde el inicio del proyecto las familias juegan un papel importante como agentes activos en la educación de sus hijos y en la identificación y solución de problemas a nivel familiar y comunitario, teniendo como resultado que todas las acciones benefician no solamente a las personas directamente involucradas en el programa, sino a todos los miembros de la comunidad).
- Utilizar los recursos comunitarios de manera apropiada para resolver los problemas e identificar y asegurar recursos nacionales e internacionales, que complementen los locales.

CINDE utiliza estrategias organizacionales y de gestión que generan autoconfianza y apoyan a la comunidad. Éstas son algunas de las más importantes:

- Los líderes comunitarios, especialmente las mujeres, son los principales agentes educativos, organizadores y administradores del programa.
- CINDE actúa como agente externo. No trabaja directamente con los padres, comunidades o niños. Su papel principal consiste en preparar a los líderes comunitarios para su nuevo rol, servir de facilitador en el proceso de desarrollo, y actuar como vínculo con otras instituciones.
- La coordinación interinstitucional y la complementación a nivel local y regional constituyen dimensiones importantes desde el comienzo del proyecto.

En este proyecto, PROMESA, una organización y red de apoyo comunitaria, surgió inicialmente en cada comunidad, y después se convirtió en el planificador, evaluador e implementador del programa. CIDEAL, una ONG local, se formó para proporcionar asistencia técnica y asumir el papel de CINDE.

Al comienzo del proyecto, la atención se dirigió primordialmente hacia los procesos educativos y organizativos de las familias y las comunidades. Después, a medida que la comunidad identificó otras necesidades, se desarrollaron estrategias para asegurar los recursos necesarios que permitieran atenderlas. Los centros familiares y comunitarios, construidos y administrados por la gente, se convirtieron en un medio tangible de apoyo a acciones organizadas. Estos centros también proporcionaron un vehículo para fortalecer la autonomía e identidad cultural de las comunidades.

El uso de radioteléfonos en las comunidades más aisladas fue la clave para estimular a las personas a ampliar sus relaciones y a prestarse apoyo recíproco a largo plazo.

### **El proceso de aprendizaje: capacitación, materiales, monitoreo y seguimiento**

Los objetivos a largo plazo del proceso de aprendizaje son lograr que las personas desarrollen una sana autoestima, tengan la habilidad para identificar y resolver problemas y estén preparadas para conservarla. Por tal razón, hicimos grandes esfuerzos para proporcionar el nivel básico de educación necesario para que esto pudiese darse. El énfasis en la población adulta era llegar a una alfabetización práctica, y simultáneamente desarrollar las competencias, habilidades y actitudes necesarias para

ayudar a los niños a hacer lo propio con sus habilidades intelectuales. También se apoyó a los adultos para el desarrollo de actitudes positivas hacia la educación, y así crear un ambiente más sano para los niños. Esta estrategia estaba dirigida a cambiar rápidamente las actitudes de las personas hacia la educación y a construir un sistema que fortaleciese el proceso en todos los niveles de la comunidad. Las madres podían estimular el desarrollo psicosocial de sus hijos utilizando juguetes educativos, materiales provenientes del ambiente y otras actividades, pero se necesitaban insumos adicionales para otros miembros de la familia. Por esto, fue importante el desarrollo de centros familiares y comunitarios, creados para mejorar el nivel de educación básica de toda la comunidad, dándole a cada miembro de la familia la oportunidad de participar en diferentes actividades de aprendizaje y, al regresar a casa, compartir lo aprendido y reforzarse entre sí.

Un programa como el descrito no puede planearse y aplicarse de manera lineal, así que desarrollamos un sistema de aprendizaje flexible capaz de abarcar muchas actividades simultáneamente, respondiendo a las prioridades de la comunidad. Con este sistema de aprendizaje, se desarrollaron diferentes componentes y materiales para utilizar separadamente, aplicando distintas combinaciones en las diferentes comunidades. Este sistema fue desarrollado inicialmente por los fundadores de PROMESA a comienzos de la década de los

setenta en el *Far West Laboratory* en Estados Unidos, para ser utilizado en un programa nacional de capacitación para el desarrollo infantil.

**El sistema flexible de aprendizaje como modelo**

El sistema flexible de aprendizaje es un sistema basado en el desarrollo de competencias que fue diseñado originalmente por los autores para ayudar al personal de los centros de cuidado diario y del Programa *Head Start* y las escuelas públicas en Estados Unidos para adelantar programas educativos interactivos para la niñez temprana.

Al adaptarse a las diferencias individuales, el sistema permite a los educandos avanzar a diferentes ritmos, dándoles al mismo tiempo un alto nivel de control sobre su aprendizaje. Proporciona una comprensión básica a todo el personal del programa para que pueda implementarse coherentemente, pero se incorporan de manera simultánea las diferentes

necesidades, intereses y características de las comunidades o instituciones en las que se implementa.

El aprendizaje comienza con las necesidades que los participantes identifican, integrándolo con la experiencia obtenida en su trabajo: los participantes no tienen que ausentarse de sus hogares por períodos prolongados ni dejar de generar ingresos durante la capacitación. El aprendizaje se concentra en desarrollar las competencias necesarias para asumir las funciones del personal que trabaja en educación temprana. Algunas de estas competencias (tales como entender el programa, planificar el trabajo y evaluar) se aplican a todo el personal, sin importar sus funciones o la edad de los niños. Otras son aplicables a diferentes grupos de edad, tales como utilizar los juegos y otros materiales, y evaluar a los niños y pequeños.

**Unidades de aprendizaje**

El sistema utiliza unidades de aprendizaje diseñadas para interactuar entre sí e

			Capacitar, realizar seguimiento, acompañar
			Supervisar a los multiplicadores
		Supervisar a los educadores de padres	Supervisar a los educadores de padres
	Enseñar a los padres	Enseñar a los padres	Enseñar a los padres
Utilizar los juegos	Utilizar los juegos	Utilizar los juegos	Utilizar los juegos
<b>Madres</b>	<b>Educadores de Padres</b>	<b>Multiplicadores</b>	<b>Asores del Programa</b>

Figura 3.1. Jerarquía de competencias en el sistema de apoyo

integrarse a la totalidad del sistema en una variedad de formas distintas. Las unidades de aprendizaje son módulos orientados a procesos autodirigidos, que varían en su grado de dificultad, en los métodos de aprendizaje utilizados y en la cantidad de tiempo requerido para adquirir las competencias de la unidad. Aun así, todas las unidades contienen algunos materiales similares, como una breve presentación de los contenidos, de sus objetivos específicos en términos de competencias, una descripción corta del proceso de aprendizaje y la cantidad aproximada de tiempo y esfuerzo requeridos para completar la unidad (número de horas de lectura, horas de observación o práctica diarias o semanales), recursos disponibles y requeridos para los educandos, y por último, las condiciones en las que debe realizarse el aprendizaje para producir los resultados deseados.

También cuenta con un sistema de evaluación que incluye una evaluación inicial (donde los educandos determinan sus necesidades y competencias), evaluaciones durante el proceso de capacitación (retroalimentación), y una evaluación final (nivel de competencias al concluir la capacitación). Una serie de experiencias de aprendizaje, o tareas, guía al educando hacia el logro de objetivos específicos. Las unidades de aprendizaje se ajustan al nivel de dificultad deseado y a los diferentes objetivos, como comprender, aplicar o comunicar los conocimientos adquiridos.

## **El uso del sistema de aprendizaje flexible en el programa**

Las actividades de nuestro programa se centran en lo que los padres y la comunidad podían hacer para estimular el desarrollo psicosocial y físico de sus niños, así como mejorar el ambiente de éstos. Para lograrlo, adaptamos el sistema de aprendizaje flexible utilizándolo para preparar a las personas de la comunidad a formar parte de este sistema de apoyo. Evidentemente, el éxito del sistema requería una jerarquía de competencias (Figura 3.1): personas que capacitaban a los padres (promotores o educadores de padres); personas que capacitaban, apoyaban y supervisaban a los educadores de padres (multiplicadores); y personas que capacitaban, apoyaban y supervisaban a los multiplicadores, desarrollaban materiales y evaluaban los resultados (asesores del programa).

En esta jerarquía, las personas que trabajan en los diferentes niveles del sistema contribuyen a la implementación exitosa del programa. En este ejemplo, los educadores de padres deben estar capacitados para utilizar los juegos con los niños y enseñar a las madres. Para esto último, deben poder organizar reuniones, guiar discusiones, realizar juegos de roles, mostrar cómo se utilizan los materiales, observar cómo se desenvuelven las madres y hacer sugerencias. Los educadores de padres deben alcanzar un grado de comprensión y aprendizaje que les permita aplicar las destrezas



anteriormente mencionadas, pero no necesitan enseñarlas. Los multiplicadores, en cambio, no solamente deben saber cómo organizar reuniones, hacer juegos de roles, etcétera, sino también tener la capacidad de enseñar estas destrezas a los educadores de padres. Además, deben poder apoyar, guiar y supervisarlos. Los asesores del programa deben entender, hacer y enseñar todas estas actividades, así como tener la capacidad de desarrollar materiales, llevar registros, realizar evaluaciones del progreso del programa y llevar a cabo los ajustes necesarios.

Además de las competencias específicas que las personas necesitan en cada nivel, todas deben saber cómo utilizar los juegos educativos con los niños. Asimismo, todas deben saber cómo proporcionar un ambiente seguro y cómo ayudar a los niños a aprender, etc. Éste es un sistema de aprendizaje flexible basado en competencias en su forma más sencilla; en nuestro proyecto también incluimos programas de salud, nutrición, saneamiento ambiental y otras áreas.

Existen muchas áreas que contribuyen a la flexibilidad del sistema:

- Los participantes pueden ingresar en diferentes puntos o momentos. Por ejemplo, una persona puede empezar participando en un programa para padres, en un programa de salud o en un programa para la educación de adultos. Una persona puede empezar en la parte inferior de la escala de competencias y subir, pasando de ser

padre a ser educador de padres o inclusive multiplicador.

- Las personas pueden obtener estas competencias de muchas maneras. En algunos casos puede ser a través de experiencia práctica; en otros, trabajando sobre el terreno bajo la dirección de un asistente, a través del estudio individual o incluso por medio de talleres.
- Otro aspecto es la manera como una persona demuestra su competencia; no puede ser a través de un examen formal, sino a través de un proceso de observación sobre el terreno o simplemente con juego de roles.

En el Chocó, las actividades solían anticiparse al desarrollo de los materiales, lo que proporcionó una buena oportunidad para poner a prueba diferentes enfoques. Los materiales producidos al final fueron diferentes de los utilizados en la primera fase del proyecto, pero reflejaban los ajustes que surgieron durante el proceso. La unidad sobre la malaria constituye un buen ejemplo. Se desarrolló a partir de la experiencia y los esfuerzos de la comunidad para combatir esta enfermedad durante los primeros dos años del proyecto. Actualmente, consiste en una guía dirigida a los facilitadores de grupo, 25 cuadernillos sobre la malaria con audiocasetes dirigidos a personas analfabetas, un cuadernillo que explica cómo fabricar toldillos, una obra de teatro que ayuda a explicar las causas de esta enfermedad, y cinco afiches para la

discusión de grupo sobre las causas y la evolución de la malaria.

Todas las unidades que desarrollamos están relacionadas con los dos niveles de objetivos para la creación de un mejor ambiente para el sano desarrollo de los niños. Seis de estas unidades están relacionadas con la salud:

1. Cómo combatir la malaria.
2. Cómo tener un niño sano.
3. Cómo tener un embarazo sano.
4. Cómo alimentar a su bebé (lactancia y nutrición).
5. Primeros auxilios y cuidados de salud en el hogar.
6. Higiene dental.

Cuatro unidades se concentran en la educación de padres y de niños:

1. Estimulación adecuada: enseñar a los padres a observar, cuidar y estimular el desarrollo de sus niños desde el nacimiento hasta los tres años de edad.
2. Preescolar en el hogar: enseñar a los padres a estimular el desarrollo intelectual y social de sus hijos desde los tres hasta los seis años de edad, utilizando juguetes educativos, juegos y otras actividades.
3. Primer y segundo grado: enseñar a los padres a ampliar y mejorar el aprendizaje de sus niños a través del juego y del desarrollo de otras actividades.
4. Niño a niño: enseñar a los niños mayores a jugar con los niños menores, fortaleciendo simultáneamente su propio aprendizaje y aprendiendo a ser padres en el futuro.

Las unidades que se concentran en la educación del adulto incluyen las siguientes:

1. Educación básica: alfabetización y destrezas matemáticas básicas.
2. Educación primaria: les proporciona la oportunidad de completar su educación primaria.
3. Habilidades y destrezas de apoyo a la vida diaria: proporciona a los adultos la oportunidad de aprender a cocinar, cocer, cultivar una huerta, realizar trabajos de carpintería, y otras destrezas que puedan mejorar su calidad de vida.
4. Destrezas generadoras de ingresos, artesanías y grupos de producción: oportunidades para adquirir destrezas que aumenten el ingreso familiar.
5. Capacitación para el liderazgo: proporciona a las personas de la comunidad la oportunidad de aprender cómo organizarse para resolver sus propios problemas y, a través de este proceso, aprender a planear, organizar, financiar, dirigir y evaluar programas.

Es necesario entender claramente la parte crucial de la implementación de cada unidad; esto es, su objetivo de guiar a las personas para que aprendan a resolver sus problemas en la esfera personal, familiar, de barrio y de comunidad, así como a desarrollar habilidades organizativas y de liderazgo. Cada unidad debe contribuir a lograr estos objetivos a tres niveles: el primero, el de la comprensión, en el cual las personas adquieren un mejor entendimiento del problema, de sus causas y consecuencias, y de enfoques alternativos

o posibles soluciones; el segundo, el de la aplicación, en el que las personas trabajan hacia la resolución de sus problemas, en los niveles personal, familiar, de barrio y de comunidad; y tercero, el nivel de la comunicación, que se presenta de dos maneras: a través de los líderes o facilitadores a medida que trabajan con la comunidad, y a través de cada persona que enseña a otras lo que ha aprendido.

Pensamos que la resolución de problemas era crucial para el éxito final del programa que garantizase la habilidad de los padres y de la comunidad para mantener y mejorar un ambiente para el sano desarrollo de sus niños. Empezamos con la idea de que una persona necesita percibir, entender e internalizar un problema *antes* de que se convierta en tal, y llevamos esta idea más lejos: las personas también necesitan personalizar el problema, o hacerlo propio. Las personas que viven en circunstancias marginales suelen pensar que no tienen ningún poder para resolver sus propios problemas; alguien más debe hacerlo. En el primer paso de nuestro enfoque, las personas deben preguntarse, “Mientras espero a que el gobierno construya un acueducto, ¿qué puedo ir haciendo directamente?”, “¿Qué puedo hacer para motivar o influir en el gobierno? Puedo hervir agua o traerla desde el arroyo”. Durante el proceso de “hacer algo”, la persona genera sentimientos de fuerza y confianza en sí misma. El siguiente paso consiste en estimular a la familia y al barrio para que piensen de qué maneras

pueden lograr que se construya el acueducto, en vez de esperar pasivamente a que el gobierno lo haga. Esto también genera sentimientos de fortalecimiento y de autoconfianza en los grupos. Como parte del proceso, nosotros, junto con las personas involucradas en el proyecto, analizamos las mejoras en su autoconcepto a medida que se avanzaba hacia la solución de los problemas.

El conocimiento y las destrezas, las habilidades para ver cómo se puede solucionar un problema individual y colectivamente, el aprendizaje de técnicas organizativas y de liderazgo, y el enseñar a los otros lo que se ha aprendido son todos elementos que ayudan a una persona o grupo a desarrollar autoconfianza. Una persona con confianza en sí misma, con el conocimiento y las destrezas necesarios para resolver un problema, acompañados de destrezas organizacionales y de liderazgo, puede mejorar y mantener un ambiente adecuado para el desarrollo sano de los niños. Ninguna de las unidades de aprendizaje puede lograr todas estas cosas por sí misma, pero creemos que si culminan cada una exitosamente, las personas y la comunidad crecerán en esa dirección.

La hija de un promotor dijo:

*PROMESA es un programa que ha ayudado a que la Costa progrese. Ha ayudado a las familias y a la comunidad. Mi madre era una de las madres participantes en el programa y se convirtió en líder y promotora. Se volvió*

*una maestra para sus propios hijos y para muchos niños más en la comunidad que no pueden ir a la escuela, o que ya no tenían edad para hacerlo. Ella dice que ha aprendido mucho en PROMESA, especialmente en el hogar, mejorando las relaciones con mi padre y tratando bien a sus niños. Mis hermanos y yo aprendimos mucho con los juguetes de PROMESA. Yo también he ayudado a PROMESA en diversos programas. Hicimos mingas en la Costa para limpiar y arreglar las calles. Secamos el barro para erradicar la malaria. Yo trabajé en Quibdó en Escuela Nueva y el programa Niño a niño.*

## El proceso de capacitación

Los promotores (seleccionados por la comunidad según sus criterios y por el personal de CINDE), los multiplicadores (seleccionados periódicamente por los promotores) y los asesores del programa (seleccionados por CINDE) fueron los principales agentes que fueron capacitados para implementar el programa y utilizar el sistema flexible de aprendizaje.

### El juego como estrategia básica para implementación del programa

El uso de juegos y juguetes, y las experiencias relacionadas con el juego para estimular el desarrollo humano representan un elemento muy importante de la metodología de CINDE. Jugar es una de las necesidades más importantes de

todo niño desde el momento de su nacimiento. Además de ser la manera más natural de aprender, crear y expresar emociones y ansiedades, el juego muestra cómo los niños se están desarrollando física, social, afectiva e intelectualmente. A través del juego y de la manera como se relacionan con las personas y los recursos de su ambiente, los niños logran lo siguiente:

- Desarrollar su cuerpo, sus sentidos y habilidades físicas, tales como saltar y correr.
- Descubrir el mundo que los rodea y aprender a relacionarse con los demás.
- Aprender sobre su cultura: las costumbres, creencias, maneras de relacionarse entre sí, y los papeles y funciones dentro de su comunidad, así como su música, danza, artes y artesanías.
- Desarrollar su imaginación y creatividad: la habilidad de crear nuevos objetos y juegos, encontrar soluciones a los problemas existentes, y expresarse.
- Desarrollar habilidades lingüísticas e intelectuales.

### La biblioteca de juguetes para padres y niños

La biblioteca circulante de juguetes o ludoteca de juguetes para padres y niños es una valiosa herramienta para estimular el desarrollo de ambos. Este concepto fue desarrollado por la división de educación temprana del *Far West Laboratory for Educational Research and Development* (Laboratorio del Oeste para la

Investigación Educativa y el Desarrollo) y luego adaptado por CINDE como “biblioteca circulante”. Esta iniciativa capacita a los padres para utilizar un número limitado de juguetes educativos que ayudan a sus hijos a adquirir destrezas específicas, conceptos fundamentales y comportamientos propicios para la resolución de problemas. El objetivo principal es ayudar a cada niño a *aprender a aprender* en lugar de enseñar contenidos específicos.

Este enfoque está basado en cinco líneas de pensamiento complementario:

- La primera proviene de las teorías psicosociales de Moore y Anderson (1960), que afirman que todas las sociedades han utilizado juegos para ayudar a sus niños a desarrollar destrezas, actitudes y comprensiones que éstos no pueden aprender a través de la experiencia directa, pero que necesitarán más adelante para contribuir a la sociedad en la que viven. Moore y Anderson llamaron a estas actividades autotélicas, porque en ellas las recompensas por el éxito o los castigos por el fracaso están dentro de los límites tolerables para el educando y para la sociedad y forman parte de la actividad misma –no son externos a ésta–. Moore y Anderson llamaron a estas actividades *folk models* (modelos folklóricos tradicionales) porque se desarrollan naturalmente con el tiempo, pero estos autores claramente sugieren que es posible diseñar modelos científicos que funcionen de la misma manera.
- La segunda proviene de la psicología del desarrollo, particularmente del trabajo de Piaget, que opina que existe una clara relación entre el desarrollo de los niños y su capacidad de aprender. Esto se ha aplicado de dos maneras: al ordenar y secuenciar el aprendizaje a través del uso de juguetes y juegos, y al crear un ambiente de aprendizaje en el que los niños pueden aprender las cosas que son capaces de aprender, cuando pueden aprenderlas. Esto significa que el adulto responsable del niño debe entender qué hacer y cuándo, esperando al momento adecuado en el cual el niño está listo para aprender cada cosa.
- La tercera (fundamentada en investigaciones de sociología y psicología), es la noción de que trabajar directamente con los padres es productivo si la familia sabe qué hacer y cuándo. Esto se basa en estudios realizados en muchos países con diferentes sistemas socioeconómicos, que han mostrado sistemáticamente que, en primer lugar, la clase social de los padres está fuertemente correlacionada con el éxito académico de sus hijos; en segundo lugar, las expectativas y aspiraciones de los padres tienden a predecir correctamente el éxito académico de sus hijos y, en tercer lugar, cuando los padres sienten que no tienen poder para tomar las decisiones que afectan a sus vidas, a sus hijos les va menos bien en la escuela de lo que hubiera sido previsible de acuerdo a las habilidades iniciales del niño. Es más, la

evidencia parece indicar claramente que los programas diseñados para niños que viven en circunstancias marginales, no han sido efectivos en mejorar su desarrollo intelectual cuando no se ha involucrado intensivamente a la familia.

- La cuarta está relacionada con cuáles deben ser los objetivos de la educación para la niñez temprana. Creemos que hay dos cosas cruciales para el sano desarrollo mental y físico de los niños: por un lado, los niños necesitan aprender “a aprender” y, por otro, el proceso de aprendizaje debe apoyar el desarrollo de un autoconcepto sano (ver Nimnicht y Arango 1970). Al mismo tiempo, se reconoce que la sociedad tiene algunas expectativas que es necesario satisfacer. La mayoría de las sociedades modernas espera que los niños pequeños aprendan los colores, los tamaños, las formas, las letras, a contar, y a los seis o siete años de edad, a leer, sumar y restar. Si un niño no satisface estas expectativas, es probable que su autoconcepto sufra, ya que la sociedad va a tratarlo de manera diferente a como lo haría si las hubiera satisfecho. La consideración más importante al diseñar los juguetes fue la manera en la que los niños aprenden, y se enfocó incorporando destrezas de resolución de problemas. También tratamos de incorporar las destrezas y comprensiones que la sociedad generalmente espera, y la consideración final fue concentrarnos en elementos universales que no fueran demasiado específicos desde el

punto de vista cultural, como el color, forma, tamaño, matemáticas y lógica. Nuestro razonamiento fue que era posible identificar y desarrollar juguetes adicionales para enseñar cosas relacionadas con una cultura específica.

- La última es una consideración económica. Al inicio del desarrollo de estos materiales, tuvimos la preocupación de que su implementación podría llevar años si esperábamos hasta disponer de fondos, tener maestros capacitados y aulas. El programa tenía que diseñarse de manera que no requiriera de más maestros, aulas y fondos que un programa convencional. Esto llevó a CINDE a buscar una alternativa: trabajar directamente con los padres, quienes a su vez podían apoyar a los niños en el desarrollo de sus habilidades intelectuales. Este enfoque se ha probado que resulta tan efectivo –si no más efectivo– como los programas convencionales.

Una cosa que no anticipamos originalmente fue el uso de juegos y juguetes educativos como parte de un sistema para llegar a los padres para otros propósitos. Sin embargo, descubrimos que pueden utilizarse de esta manera, pues la expectativa de tener un nuevo juego o juguete para usar con los niños en el hogar, es un poderoso incentivo para que los padres asistan a las reuniones. Además, nos hemos dado cuenta de que el aprendizaje y el trabajo con las personas

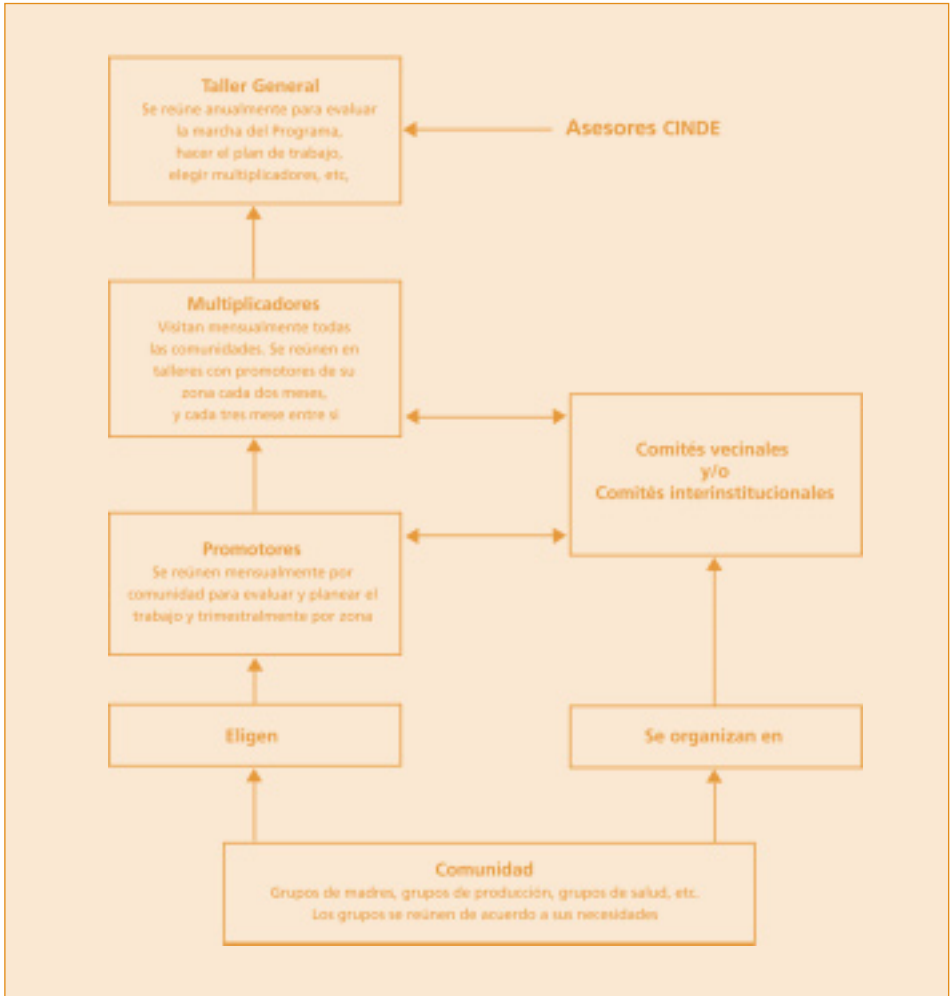


Figura 3.2. Proceso de planeación y evaluación

pueden llevarse a cabo apelando a la necesidad que los adultos tienen de jugar.

### El desarrollo de habilidades para la resolución de problemas

El desarrollo y mantenimiento de un ambiente sano para los niños depende de la habilidad de las personas como padres,

familia, barrio o comunidad para identificar y resolver problemas. Una persona, o grupo de personas, debe tener cuatro características si quiere resolver con éxito sus problemas:

- Debe estar dispuesta a arriesgarse a fracasar. Esto requiere un auto-concepto sano –un entendimiento razonable de sus habilidades, de lo que

es posible y de lo que es imposible—. No debe perder tiempo pensando en las derrotas anteriores, sino dejarlas a un lado y avanzar hacia cosas nuevas.

- Debe tener la actitud mental adecuada para resolver problemas, siendo capaz de cambiar su punto de vista o considerar el de otra persona. Este tipo de personas buscan por sí mismas las respuestas en vez de esperar a que otras se las dé. Estas personas dan saltos mentales, formando y reformando sistemas de clasificación al servicio de sus necesidades. Cuando un enfoque no funciona, rompen su esquema mental y buscan otro. Buscan orden y lógica, utilizando una variedad de métodos para resolver problemas.
- La persona debe tener el conocimiento y las destrezas necesarias para resolver cualquier problema específico. Incluso un problema sencillo, como construir una letrina para una familia, no podría resolverse si no se tiene el conocimiento de por qué es importante (lo cual les permite verlo como un problema) y las destrezas necesarias para construirla.
- La persona debe entender su realidad: comprender cuáles son los principales problemas a los que se enfrenta, qué recursos potenciales puede usar para resolverlos, y qué prácticas culturales son importantes en el proceso de la resolución de problemas.

Estos mismos conceptos pueden aplicarse a un grupo de personas, a una familia, a un barrio o a una comunidad.

## Participación, organización comunitaria y planeación participativa como bases para la implementación

El programa fue concebido desde una perspectiva educativa, considerando la educación como una herramienta para el desarrollo humano y la transformación social. Con este fin, los padres que inicialmente participaron en el programa, buscaron maneras para identificar y resolver problemas de la comunidad, dándose cuenta de que tenían que estar organizados para poder resolverlos. Debido a que los conceptos de organización comunitaria y procesos participativos eran nuevos en esta región, estos grupos pioneros se convirtieron en un medio importante para promover la organización y participación comunitarias, así como el aprendizaje en grupo.

Este enfoque forma parte del principio de “perspectivas múltiples”, que promueve la adopción de diferentes roles por parte del educando, implicando respeto y relaciones horizontales. Adicionalmente, el reconocimiento de la sabiduría popular y del sentido común constituyeron las bases para la participación. Algunas personas dijeron: “En PROMESA sentimos que confiaban en nosotros mismos... No nos daban pescado, nos enseñaban a pescar”. La oportunidad de participar continuamente, ayudó a las personas a ganar confianza en sí mismas y en el proceso, a medida que aprendían a resolver sus problemas, lo que a su vez



proporcionaba más oportunidades para la participación, etc.

Esto también influyó sobre el proceso de evaluación, sin el que sería imposible medir la transformación individual y social. Las personas aprendieron gradualmente a aplicar instrumentos de evaluación más complejos. Una amplia gama de grupos comunitarios e instituciones locales, como hospitales, escuelas, autoridades gubernamentales, padres y promotores de PROMESA, diseñaron e implementaron actividades conjuntamente, tras haber definido un plan común. Estos planes constituían la referencia para evaluar qué se había hecho y qué resultados se habían obtenido. La planeación participativa y la evaluación también fueron importantes para diseminar información acerca del programa, sus resultados y la manera en que se utilizaron los recursos –un proceso que creó una sensación de transparencia en la forma de distribuir los recursos e incrementó la confianza de los individuos y los grupos involucrados–. La democratización de la información fue fundamental para establecer la credibilidad y legitimidad del programa.

Líderes capacitados emergieron de la comunidad. Fueron elegidos a través de un proceso democrático y ganaron legitimidad y apoyo de la comunidad. Fomentaron la comunicación entre las instituciones y la comunidad, desarrollando relaciones más respetuosas. Sin embargo, aunque el sistema de

capacitación en cascada funcionaba, también actuaba como una barrera porque, inicialmente, los líderes y promotores que emergieron eran amas de casa o trabajadores agrícolas, con muy poca capacitación formal o estatus en la comunidad. Éramos conscientes de que en este tipo de proceso tenía una importancia crítica promover el empoderamiento y la sostenibilidad.

### Complementariedad interinstitucional e intersectorial

PROMESA requería fuertes relaciones interinstitucionales e intersectoriales para su financiación e implementación. El hecho de que los fondos iniciales estuvieran destinados únicamente a los componentes educativo y psicosocial del proyecto, nos forzó a buscar apoyo financiero para el resto de componentes: salud, producción y nutrición. También fue necesario encontrar aliados que ayudaran a implementar estos componentes, pues las áreas fuertes de CINDE son el desarrollo educativo y social.

Contamos con apoyo financiero de una variedad de fuentes nacionales e internacionales, siendo las más importantes las siguientes:

- La primera fundación que financió el programa fue la Fundación Bernard van Leer, que apoyó los procesos psicosociales y educativos durante siete años y medio.
- CEBEMO, una fundación holandesa, unió fuerzas con nosotros, financiando

los componentes de salud y producción, un año después del inicio de PROMESA. Su asociación con el programa duró siete años y medio.

- El Centro Canadiense de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC) financió la investigación sobre el control biológico de la malaria durante casi seis años.
- Asociaciones francesas y suizas financiaron programas de nutrición durante catorce años.
- Otras fundaciones holandesas y alemanas como Memisa, Solidarity y Misereor, financiaron actividades especiales, como la construcción de letrinas, farmacias comunitarias y algunos grupos de producción.
- Plan Internacional proporcionó nueve años de financiación para la expansión de PROMESA a otras partes del Chocó.
- Hubo mucha financiación para distintos componentes y proyectos especiales por parte de instituciones colombianas como la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, el INURBE (la agencia estatal para la vivienda), y SEM (la agencia nacional a cargo de la erradicación de la malaria).

Las siguientes son algunas de las principales instituciones que participaron en el programa:

- El SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje) proporcionó capacitación técnica y cursos de educación para adultos, destinados a mejorar sus ingresos. El SENA asignó personal a tiempo completo para ofrecer cursos y

apoyar a las personas en el cultivo de vegetales, carpintería, artesanía, organización de aserraderos y contabilidad, y ayudó a establecer PROMESA como una organización comunitaria con base legal.

- CIB (Corporación para la Investigación Biológica) fue nuestro socio en la investigación contra la malaria. CIB trabajó en los aspectos biológicos del control de la malaria, mientras CINDE lo hizo en las áreas de participación y organización comunitaria.
- SEM (Servicio para la Erradicación de la Malaria) capacitó personal en el uso de microscopios y otros aspectos de la diagnosis y el tratamiento de la enfermedad, proporcionando materiales de diagnóstico y medicinas.
- Plaidecop, una agencia a cargo de la integración de servicios en la Costa Pacífica, proporcionó gran parte de los equipos para el proyecto de malaria y los radioteléfonos para mejorar las comunicaciones en el área.
- La Secretaría de Educación proporcionó el personal para dirigir e implementar el programa Escuela Nueva.

Como resultado de este proceso, se establecieron algunas dinámicas muy interesantes entre estas agencias, que condujeron a una planificación y evaluación cooperadas y sirvieron como mecanismo importante para fortalecer la descentralización a nivel municipal.

## Actividades del programa

### Mejoramiento del ambiente psicológico

Estas actividades necesitaron de la continua participación de adultos a través de reuniones, talleres, grupos de estudio y actividades de seguimiento, dirigidas a mejorar la calidad de la interacción familiar y la vida comunitaria. Inicialmente, la estrategia principal fue trabajar con grupos de padres (principalmente madres) de niños entre tres y seis años de edad, interesados en mejorar su interacción con sus hijos en el hogar y estimular su desarrollo intelectual. Las madres asistían a reuniones semanales de dos horas en las que aprendían a interactuar mejor con sus niños a través del juego, utilizando los juguetes y juegos educativos en sus hogares. También utilizaban estas reuniones para tratar otros temas y planear actividades, como el drenaje del agua estancada debajo de las casas.

El éxito obtenido por las madres al ver a sus niños aprender bajo su tutelaje y el éxito en la organización de proyectos comunitarios aumentaron su confianza en sí mismas y les generaron energía psicológica para emprender gradualmente actividades más complejas y mejorar su participación en el proyecto. Con actividades como el drenaje de aguas estancadas, se involucraron otras personas de la comunidad, especialmente hombres, pero las madres que atendían las reuniones fueron el elemento integrador que mantuvo unido el

programa. Gradualmente, se incorporaron otros programas, como Educación para adultos, Niño a niño, Juega y aprende a pensar y Escuela Nueva.

### Fortalecimiento de la habilidad de la familia para atender las necesidades de sus niños

#### *Estimulación temprana y educación inicial en casa*

En 1981, PROMESA amplió sus actividades, organizando un programa para las madres de niños de hasta tres años de edad. Este programa consistía en una serie de al menos 36 reuniones, en las que las madres discutían los aspectos principales relacionados con el cuidado y desarrollo de los niños, y cómo proporcionar un ambiente sano, seguro y estimulante para el crecimiento de sus bebés y niños pequeños. También aprendieron a observar a sus bebés, responder a sus necesidades y estimular su sano desarrollo emocional e intelectual con juguetes, juegos y otros materiales provenientes del ambiente. El programa estaba dirigido por los líderes locales y generalmente funcionaba en coordinación con la oficina regional de salud, para la implementación de un componente de crecimiento y desarrollo que estimulaba a las madres y a los trabajadores de la salud a entender la relación entre nutrición, crecimiento y desarrollo.

#### *Programas de preescolar*

Estos programas fueron diseñados para fortalecer la habilidad de las familias para

apoyar el desarrollo psicosocial de sus niños entre los tres y seis años de edad. Fueron organizados de diferentes maneras:

- En los programas Preescolar en el hogar y Programa padres-hijos, los padres (en especial las madres) y otros miembros de la familia asistían a reuniones semanales para aprender cómo interactuar de manera adecuada con sus niños estimulando su sano desarrollo psicosocial, y a mejorar otros aspectos del ambiente del hogar. En este proceso, los padres fortalecieron su papel de educadores de sus niños. Utilizando juegos y otras actividades, estimularon su desarrollo intelectual, social y emocional.
- El Programa integrado escuela-hogar, consistió en la creación de preescolares comunitarios manejados por los promotores locales o por las madres y, en muchos casos, incluyó programas de nutrición para niños, manejados por las madres, además de actividades que propiciaban el desarrollo social de los niños y en el hogar las madres y otros miembros de la familia estimulaban el desarrollo intelectual y psicosocial de los niños

Uno de los objetivos principales de estos programas fue la participación de la familia en el desarrollo integral físico, intelectual, social y emocional de sus niños, combinando los mejores elementos de los modelos tradicionales con base en un centro, con los beneficios de los programas de padres. Los niños

asistían por las mañanas a un centro comunitario entre dos y cinco días por semana, mientras que las madres u otro miembro de la familia asistían a una reunión semanal de dos horas. Aquí aprendían sobre el desarrollo de los niños desde su nacimiento hasta los seis años de edad, sobre cómo utilizar juegos y otros métodos sencillos para estimular su desarrollo intelectual y social, cómo mejorar la interacción con ellos, cómo identificar problemas y posibles soluciones en el desarrollo físico e intelectual de sus niños, y cómo identificar otras cosas que podían hacer para mejorar el ambiente o la familia.

En el centro, los niños aprendían conceptos que no son fáciles de enseñar en la casa y participaban en actividades creativas y de grupo como arte, música, teatro y salidas a distintos lugares. La biblioteca circulante de juguetes, de la cual las madres podían tomar prestados juguetes para utilizarlos con sus niños en casa, fue una parte esencial de este programa.

#### *El programa Niño a niño y Joven a niño*

Este programa fue concebido para estimular a otros miembros de la familia a asistir a las reuniones cuando los padres no podían hacerlo. Solía ocurrir que cuando un padre no podía asistir a la reunión, mandaba a un hijo o a una hija de 10, 11 ó 12 años de edad. Estos hermanos mayores resultaron ser buenos sustitutos de sus padres y por esto nació el programa de CINDE Niño a niño y Joven a niño. Al mismo tiempo que estimulaban a sus

hermanos menores mediante el juego, actividades culturales y otras iniciativas, los hermanos mayores desarrollaron habilidades de liderazgo y nuevas herramientas de aprendizaje para sus futuros roles como padres y agentes de cambio en su comunidad. Originalmente diseñado para niños de entre 9 y 12 años de edad, el programa actualmente incluye niños de hasta 18 años de edad y se ha implementado en muchas comunidades del Chocó.

#### *El programa Juega y aprende a pensar*

Juega y aprende a pensar es una innovación educativa, diseñada para complementar el currículo escolar por medio de la introducción de juegos y el desarrollo cognitivo en el sistema clásico de enseñanza, fuertemente basado en la memorización. El programa busca desarrollar en niños entre primero y quinto grado, las habilidades y destrezas intelectuales necesarias para la resolución de problemas, incluyendo el pensamiento flexible (razonamiento inductivo y deductivo), la habilidad para organizar y clasificar información e interrelacionar información, la habilidad de formar y romper patrones y categorías, etc. Esto se logra no sólo a través de la interacción del niño con los materiales, sino también por medio de la orientación y participación de los padres y maestros en sesiones semanales que duran al menos dos horas e involucran, al menos, a cuatro niños.

#### *Escuela Nueva*

Escuela Nueva es una modalidad de la educación básica originada en Pamplona,

Colombia, en 1960, bajo el nombre de Escuela unitaria, como un modelo para la educación rural y comunidades con un número relativamente pequeño de niños de edad escolar. El nombre se cambió posteriormente por el de Escuela Nueva y sus características principales son el establecimiento de una estrecha relación entre escuela y comunidad, y una participación muy activa de los niños en su propio proceso de aprendizaje a través del uso de materiales educativos y actividades comunitarias. Otra característica importante es la participación de los niños en los consejos escolares. El modelo se ha extendido ampliamente y se ha adaptado para utilizarlo en muchos países.

En Chocó, muchas Escuelas Nuevas no funcionaban apropiadamente. El proyecto decidió trabajar con los maestros, enfatizando la relación entre las escuelas y sus comunidades locales, mejorando las habilidades de comunicación, desarrollando materiales específicos, recuperando prácticas culturales y mejorando las estrategias de aprendizaje en general.

#### **Fortalecer las habilidades de los padres para satisfacer sus propias necesidades y su desarrollo personal**

Estos programas pueden dividirse principalmente en tres tipos:

- Programas abiertos a toda la comunidad, diseñados para apoyar a los padres a hacer mejor uso de los recursos existentes en su contexto, por

medio del fortalecimiento de sus habilidades de liderazgo, resolución de problemas y organización comunitaria. Los grupos constituidos a través de reuniones solían someter propuestas a agencias de financiación. Inicialmente, el personal de CINDE escribía estas propuestas, pero con el tiempo, este fue un esfuerzo conjunto, y en muchas ocasiones los grupos comunitarios lo hacían ellos mismos. Un resultado importante fue la consolidación de PROMESA como una organización comunitaria con base legal.

- Programas diseñados para permitir a los padres mejorar sus ingresos, por medio del mejoramiento de sus destrezas vocacionales o el desarrollo de nuevas destrezas, y a través de la formación de grupos de producción con el propósito de elaborar productos para la venta. Estos programas incluían actividades dirigidas a mejorar la habilidad de la familia para satisfacer sus propias necesidades mientras aumentaban sus ingresos. Algunas de estas actividades fueron cursos para aprender a coser, cocinar o cultivar una huerta. Los programas también incluyeron la organización de grupos de producción, que establecieron fondos rotatorios y crearon cursos para mejorar la calidad del trabajo y la comercialización de sus productos. También hubo cursos de capacitación vocacional, impartidos por el SENA, en actividades como fabricación de pan, carpintería, corte de madera, pesca, agricultura, cría de animales y gestión

de microempresas. Siempre que fue posible, el programa organizaba un banco de herramientas para apoyar las actividades vocacionales, así como un fondo rotatorio para ayudar a comprar las herramientas y materiales necesarios para los proyectos. Contando con la asistencia técnica de CINDE, en 1980 las personas comenzaron a formar grupos para elaborar artesanías, colchones, mosquiteros, ropa y pan, actividades que requerían de poco o ningún dinero para comenzar. Los primeros materiales para los colchones y los mosquiteros fueron donados por una fábrica textil de Medellín, y las dos primeras máquinas de coser también fueron donadas.

A medida que los grupos de producción crecieron y se volvieron más sofisticados, se hizo necesario el suministro de dinero para su inicio y su funcionamiento continuo. En 1983, con una subvención de CEBEMO, se creó un fondo rotatorio para apoyar estos grupos –con diferentes niveles de éxito–. Las personas aprendieron a organizarse, a manejar y controlar sus cuentas y a mejorar la calidad de su trabajo, pero muchos de los préstamos no fueron reembolsados íntegramente. Aun así, los programas pueden considerarse exitosos como experiencia educativa para todas las personas involucradas.

- Programas para fortalecer la identidad cultural de las familias y las comunidades, y para contribuir a

recuperar su propia historia y utilizar su tiempo libre de manera sana y agradable. Estos programas enfatizaron actividades socioculturales diseñadas para fortalecer la identidad cultural, especialmente a través de aspectos importantes de la historia y cultura de los diferentes grupos. Se formaron grupos para organizar diferentes actividades culturales, tales como teatro, música, juegos locales o folclóricos, estudio de mitos nativos, leyendas y prácticas médicas tradicionales.

### **Mejoramiento del ambiente físico**

Desde el comienzo del programa, muchas de las acciones se orientaron hacia el mejoramiento del espacio físico, especialmente actividades específicas como campañas de vacunación, limpieza de playas y drenaje de aguas estancadas debajo de las casas. A medida que el programa avanzó y se dispusieron fondos para salud, nutrición y saneamiento ambiental, las actividades evolucionaron para incluir salud primaria, nutrición, letrinas y control biológico de la malaria. Se enfatizaron actividades de educación para adultos, relacionadas con la salud y con maneras de proporcionar un ambiente físico sano para el desarrollo de los niños.

### ***Cuidados básicos de salud***

El primer programa que se organizó fue de atención primaria en salud, administrado por promotores seleccionados por la comunidad. Los promotores (incluyendo parteras

capacitadas por el programa) se convirtieron en líderes de salud de cada barrio y, puesto que no había farmacias o doctores en las comunidades, cada promotor disponía de un pequeño micropuesto de salud en su casa para proporcionar al barrio primeros auxilios, educación en salud y medicamentos básicos a bajo costo. Este programa también fue organizado en algunas de las aldeas indígenas, donde los promotores (hombres) fueron los facilitadores y maestros, en el marco de un programa nacional patrocinado por el gobierno holandés para la recuperación de las prácticas tradicionales de medicina natural.

### ***Control de la malaria***

El Chocó es una región tropical húmeda, donde la malaria siempre ha sido endémica. La lucha para controlarla fue un componente muy importante del programa y se llevó a cabo en tres ciclos:

- Mediante un programa educativo intensivo para facilitar la comprensión de las causas de la malaria y las estrategias para combatirla. Se desarrolló una unidad de aprendizaje con la participación de la comunidad para, en primer lugar, comprender las causas de la enfermedad a través de materiales educativos y actividades culturales como dramatizaciones; en segundo lugar, emprender acciones para controlar el problema, como drenar el agua de debajo de las casas, producir y utilizar mosquiteros, diagnosticar el tipo de malaria, proporcionar medicamentos e implementar tratamientos de segui-

- miento; y, en tercer lugar, comunicar a los demás lo que se aprendió.
- Posteriormente, se combinó un experimento de control biológico con el programa educativo.
  - En el tercer ciclo, se regresó al programa educativo y a la diagnosis sistemática pero con más educación, participación y organización comunitaria, así como a la coordinación de acciones entre diferentes agencias estatales y locales. En este ciclo también se avanzó en la sistematización de la metodología y el desarrollo de materiales.

### *Nutrición*

Una serie de centros de nutrición, organizados con apoyo francés y suizo, fueron manejados por madres y líderes comunitarios. Se ubicaron en los centros donde los niños atendían al programa preescolar informal durante la mañana y almorzaban. El programa incluía educación sobre nutrición para la familia.

### *Tecnología apropiada y saneamiento ambiental*

Muchas actividades, como recolectar aguas de los techos, utilizar un deshidratador para vegetales y frutas, y crear trampas ecológicas para ratones, fueron utilizando tecnologías apropiadas. Sin embargo, aunque la tecnología pudiera resolver el problema para el que estaba diseñada y utilizarse en las comunidades, se presentaron dificultades. En muchos casos no se proporcionó suficiente educación para utilizar la tecnología de

manera adecuada y sostenible; en otros, determinadas actitudes no permitieron su uso, o no era relevante porque la tecnología no podía mantenerse con recursos de la comunidad.





## Capítulo cuatro



## La evaluación formal

Al iniciar el proyecto, esperábamos los siguientes resultados:

- Una mejora significativa de la salud física y emocional, así como en el desarrollo intelectual de los niños.
- Una mejora en la preparación de los padres y la comunidad para satisfacer las necesidades de los niños.

En este capítulo analizaremos en qué medida se han logrado estos objetivos y cómo se evaluó el programa.

Este apartado se divide en dos secciones, basadas en las dos etapas del proyecto: la primera, PROMESA, un programa que se inició en la Costa Pacífica del Chocó, y la segunda, CINDE-PLAN, una alianza estratégica (*joint venture*) con Plan Internacional para ampliar la experiencia de PROMESA a otros municipios del Chocó. La evaluación de la primera etapa se basa en la información recopilada en las cuatro primeras comunidades: Valle, Panguí, Nuquí y Bahía Solano. La información utilizada para evaluar CINDE-PLAN proviene de los dos primeros municipios incluidos en el proyecto ampliado: Quibdó e Istmina.

### Metodología

Como centro de investigación y desarrollo, CINDE fue creado para diseñar, implementar y evaluar programas educa-

tivos y sociales, así como para obtener lecciones susceptibles de ser utilizadas en otros contextos. Así, cuando escribimos la propuesta original de PROMESA, incluimos un diseño de evaluación. Empezamos el programa con una línea de base y con un plan para recolectar periódicamente datos para la evaluación. PROMESA fue inicialmente financiado durante tres años, en una segunda fase se amplió a tres años más y finalmente funcionó durante 20 años. El ejercicio de evaluación inicial se convirtió en un estudio longitudinal, lo cual impuso algunas limitaciones inherentes al hecho de que el proyecto evolucionara gradualmente.

### El diseño general

El diseño de evaluación no estaba completamente estructurado desde el inicio y, por lo tanto, se convirtió en un diseño emergente. Resultó en una combinación de estrategias, en un intento por acomodar las realidades del proyecto. Por esta razón, no se trata de un diseño convencional, sino de uno que requirió mucha creatividad y reflexión. A continuación, describimos nuestras estrategias para la evaluación de cada componente.

### Muestras, técnicas e instrumentos para la recogida de datos

Al inicio del proyecto, se comenzó a recoger información para establecer un

punto de partida sobre las condiciones de las personas y las comunidades para así poder identificar los cambios que tendrían lugar al implementar el programa. Dos de los instrumentos más importantes fueron las entrevistas con los padres y las evaluaciones con los niños.

### *Entrevistas con los padres*

Las entrevistas recogieron información sobre la estructura familiar, el nivel educativo y la ocupación de cada uno de sus miembros, su nivel de ingresos, una descripción de la vivienda –incluyendo el tipo de servicios sanitarios y de agua–, así como el tipo de suelo, techo y paredes. Se preguntó a los padres sobre sus aspiraciones con respecto a sus hijos participantes en el programa, la medida en que podían satisfacer sus necesidades físicas y emocionales, las actividades que miembros de la familia realizaban con los niños, y sobre el autoconcepto de los padres. Dos ítems adicionales fueron

incluidos en estas entrevistas: índice de mortalidad en los niños menores de cinco años y sobre la proporción de bebés nacidos vivos. Desde 1980, todas las entrevistas han tenido las mismas preguntas en diferente orden. Con el tiempo se han incluido algunas preguntas adicionales (es posible obtener más información sobre las entrevistas contactando a los autores).

Las entrevistas fueron realizadas por personal de CINDE especialmente capacitado para ello, y estandarizadas por los investigadores. En PROMESA, las muestras para las entrevistas se tomaron en la totalidad de cada comunidad pues, dado su reducido tamaño, se asumió que el programa tuvo un impacto sobre todas las familias. Por el contrario, Quibdó e Istmina, dos de las comunidades participantes en CINDE-PLAN, son poblaciones grandes y por esta razón se esperaba que el impacto del programa estuviera

TABLA 4.1. NÚMERO DE MADRES ENTREVISTADAS

Año	PROMESA	CINDE-PLAN
1980	203	
1986	274	
1989	175	
1992	121	
1995–1997		641
1999	83	145
2001	39	244

TABLA 4.2. NÚMERO DE NIÑOS EVALUADOS EN MATEMÁTICAS, LENGUAJE Y PENSAMIENTO LÓGICO (PRIMER A QUINTO GRADO DE PRIMARIA)

PROMESA		CINDE-PLAN	
Año	Niños evaluados	Año	Niños evaluados
1980	261	1997	671
1981	463	1999	872
1982	551	2001	701
1983	492		
1985	541		

limitado a ciertos sectores. En consecuencia, en estos lugares se tomaron muestras solamente entre las familias registradas en el programa.

Las entrevistas realizadas entre 1995 y 1997 en CINDE-PLAN fueron parte de un estudio específico para establecer el perfil de los niños y su entorno. Las entrevistas adelantadas en 1999 y 2001 fueron realizadas a un grupo de madres y promotoras (llamado “las estrellas”) que habían sido agentes educativos en el programa.

CINDE llevó a cabo este estudio de perfil de los niños en diferentes partes del país, incluido Chocó, e involucró a las comunidades de PROMESA y CINDE-PLAN. Este estudio tenía como objetivo crear un perfil del desarrollo de los niños, de su familia y de la comunidad en la que crecen, así como del ambiente de aprendizaje en la escuela o la habilidad de la escuela para satisfacer las necesidades de los niños. El objetivo general era fortalecer las políticas, la planificación, el

monitoreo, la evaluación y el apoyo al cuidado de la infancia en el ámbito regional y nacional, así como mejorar el ambiente de aprendizaje, particularmente en preescolar y primer grado de primaria. El estudio se llevó a cabo por medio de una evaluación sobre la preparación de los niños para ir a la escuela, incluyendo su habilidad intelectual, desarrollo social y autoconcepto. La información acerca de la familia se obtuvo a través de entrevistas con las madres o la persona que asume sus funciones en el hogar. La información sobre el ambiente de aprendizaje se recopiló a partir de observaciones y entrevistas con los maestros, directores y supervisores de las escuelas.

#### *Evaluaciones a los niños*

Los tests de los niños fueron diseñados para medir su rendimiento escolar en matemáticas, lenguaje y pensamiento lógico, a lo largo de los cinco años de la escuela primaria. Una descripción de los mismos se adjunta en el apéndice. Las pruebas fueron realizadas por miembros

del personal de CINDE especialmente capacitados para ello, y fueron estandarizadas por los investigadores. Se llevaron a cabo en PROMESA en 1980, 1981, 1982, 1983 y 1985 (tabla 3.2) y en CINDE-PLAN en 1995-1997, 1999 y 2001.

El estado nutricional fue evaluado midiendo el peso y la estatura de los niños entre 3 y 6 años de edad. La información de los años 1989 y 1995 ha sido utilizada para establecer comparaciones, ya que las medidas para estos años fueron tomadas simultáneamente en la Costa y en Quibdó. El coordinador del programa de nutrición de CINDE tomó las medidas con la ayuda de promotoras locales capacitadas para ello. Las medidas de peso se tomaron con pesas de tipo reloj marca Detecto.

### Componentes, supuestos e indicadores

El análisis, tanto para PROMESA como para CINDE-PLAN, ha sido dividido en tres componentes centrales: los resultados educativos para los niños, su salud y los resultados para los padres. A continuación, se resumen los indicadores y los supuestos de los dos programas.

#### *Los resultados educativos de los niños*

**Lo evaluado.** Los indicadores utilizados fueron el grado escolar promedio de los niños de 12 años y su rendimiento escolar.

#### Preguntas de PROMESA:

- ¿Permanecen los niños más tiempo en la escuela?

- ¿Están aprendiendo más o mejor que antes?
- ¿Se mantienen estos progresos a lo largo de varios años?

#### Preguntas de CINDE-PLAN:

- ¿Permanecen los niños más tiempo en la escuela?
- ¿Están aprendiendo más o mejor que antes?

**El diseño.** Se decidió utilizar un diseño de cohorte que facilita la comparación de los grupos en el tiempo. Esto permitió revisar el progreso del programa y, al mismo tiempo, utilizar las medidas tomadas anteriormente como base para comparar las medidas posteriores. El supuesto principal en este diseño es que los grupos evaluados provienen de la misma población y tienen características similares. Es importante realizar las evaluaciones en condiciones similares; por ejemplo, si se evalúa a los niños en la escuela, debe hacerse en el mismo período de cada año escolar.

Para este estudio, utilizamos cohortes abiertas, donde “la entrada del sujeto se mantiene en el tiempo... [lo que] permite analizar las tendencias de tiempo y de cohorte dentro de la cohorte” (Paneth 2000). Este diseño es especialmente apropiado cuando se trabaja con programas sociales o educativos a largo plazo y cuando eventualmente se va a involucrar a una comunidad entera. Esto está ilustrado en la Figura 4.1, donde T = tiempo, G = grupo, y X = evaluación.

Por ejemplo, digamos que queremos evaluar a los niños que ingresan en el primer grado de la escuela. Queremos evaluar a los mismos niños al año siguiente y luego un año después, etc. hasta que abandonen la escuela. Además, queremos compararlos con los niños que ingresan en el primer grado después de que se ha introducido un cambio en el ambiente, para ver si existen diferencias entre los que entran en el primer grado en estos dos momentos –y si estas diferencias se mantienen en el tiempo a medida que los niños avanzan en la escuela–. Así, en la Figura 4.1, G1 representa al primer grupo de niños (primera cohorte) que ingresaron en la escuela en el momento ( $T_0$ ). En este ejemplo, sólo mostramos cuatro medidas: cuando ingresaron al primer grado ( $T_0$ ), segundo grado ( $T_1$ ), y tercer grado ( $T_2$ ), y así en adelante, pero también se hubiera podido medir para seis u ocho años, de acuerdo con los requerimientos del estudio. En el momento ( $T_1$ ), cuando el primer grupo de niños entró al segundo grado, agregamos un nuevo grupo ( $G_2$ ), la segunda cohorte: niños que ingresaron en el primer grado en el momento  $T_1$ . Estos niños también fueron evaluados en el tiempo  $T_2$  (cuando entraron al segundo grado) y  $T_3$  (cuando entraron al tercer grado), y así en adelante. En el momento  $T_2$ , se agregó un tercer grupo ( $G_3$ ): niños que estaban ingresando al primer grado en el tiempo  $T_2$ . En este tipo de estudio se puede agregar un nuevo grupo en cada momento en el tiempo y seguirlo hasta el final del estudio.

	$T_0$	$T_1$	$T_2$	$T_3$
$G_1$	$X_0$	$X_1$	$X_2$	$X_3$
$G_2$		$X_0$	$X_1$	$X_2$
$G_3$			$X_0$	$X_1$

Figura 4.1. Ilustración de un estudio de cohorte

### Impacto en la salud de los niños

**Supuestos.** Debe ser posible observar mejoras en el saneamiento ambiental, el desarrollo humano de los padres, así como en la generación de un mejor ambiente general para el sano desarrollo de los niños, mediante indicadores específicos sobre su salud.

**Lo evaluado.** Consideramos tres indicadores:

- la tasa de niños nacidos vivos, definida como el número de nacimientos dividido por el número de embarazos;
- la tasa de mortalidad infantil durante los primeros cinco años de vida, definida como el número de niños que murieron durante sus primeros cinco años de vida dividido por el número de niños nacidos vivos;
- la estatura y el peso de los niños.

**Diseño y fuentes de datos.** Preguntamos a las madres cuántos embarazos habían tenido, cuántos abortos naturales, cuántos niños nacidos vivos, y cuántos niños nacidos muertos. También les preguntamos cuántos de sus hijos habían muerto durante los primeros cinco años de vida. Incluimos datos oficiales (del

Estado) sobre mortalidad infantil para llevar a cabo una comparación aproximada, teniendo en cuenta que por el bajo registro, los datos estatales no eran enteramente fiables.

Se utilizaron dos parámetros diferentes para evaluar el estado de nutrición de los niños: el primero, el cambio en la estatura y el peso entre dos períodos de tiempo y, el segundo, el estado nutricional. Para evaluar este último, utilizamos una prueba Z (basada en la desviación estándar) para comparar la estatura y el peso, que indican desnutrición aguda, y la estatura y la edad, que reflejan desnutrición crónica. Utilizamos las recomendaciones de la Organización Mundial para la Salud (OMS, 1975) para clasificar los casos de desnutrición.

Empezamos a recoger datos en **PROMESA** en 1980. En este caso, comparamos la información de las entrevistas realizadas a las madres en 1980 y 1989. Se recogió información sobre la estatura y el peso de los niños en 1985 y 1995.

Para **CINDE-PLAN** utilizamos los resultados de las entrevistas realizadas en 1996 y 2001. Para el componente sobre nutrición, utilizamos los datos sobre estatura y peso tomados en 1989 y 1995. (La información sobre nutrición es sobre Quibdó).

### *Resultados de los padres*

**Supuestos.** Si se quiere que un programa como el nuestro tenga un efecto duradero, los padres y las comunidades

tienen que cambiar. Los padres deben aprender qué hacer para apoyar el sano desarrollo de sus hijos, deben tener voluntad para hacerlo y el acceso a los recursos necesarios. De esta manera, el programa debe poder demostrar cambios específicos en el autoconcepto de los padres, su nivel educativo y su habilidad para satisfacer las necesidades físicas de los niños.

Es importante tener en cuenta que la mayoría de la información sobre los padres fue suministrada por las madres. Utilizamos el término padres como categoría general porque, a pesar de que no entrevistamos a los padres (de sexo masculino), el programa fue diseñado para involucrar tanto a los padres como a las madres y, efectivamente, muchos padres participaron, especialmente en los programas de salud, educación para adultos, mejoras en las viviendas y en los grupos de producción.

**Lo evaluado.** Utilizamos indicadores similares para evaluar la habilidad de los padres y de la comunidad para proporcionar un mejor ambiente para el desarrollo de los niños. El hecho de que los niños permanecieran más tiempo en la escuela y aprendieran más es un indicador. Esto sólo podía suceder si los padres habían aprendido algunas de las cosas que necesitaban saber y las habían utilizado. La mejoría de la salud constituyó otro indicador.

En el caso de **PROMESA**, queríamos contestar las siguientes preguntas:



- ¿Ha mejorado el nivel educativo (formal e informal) de los padres para que puedan ayudar mejor a sus hijos?
- ¿Ha mejorado la habilidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas de sus hijos?
- ¿Ha mejorado el autoconcepto de los padres?

En el caso de **CINDE-PLAN**, con el propósito de obtener un panorama más completo, incluimos preguntas específicas (medidas en una escala de uno a cinco) para observar tres dimensiones del cuidado de los hijos: la actitud de los padres hacia su niño, la habilidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de su niño, y la actitud de los padres hacia sí mismos (su autoconcepto):

#### **Actitud hacia el niño:**

- ¿Cómo cree que es su hijo, en comparación con otros niños de la misma edad?
- ¿Está satisfecho de su hijo?
- ¿Es su niño feliz?
- ¿Le gusta jugar a su hijo?
- ¿Tiene amigos su hijo?
- ¿A su hijo le gusta ir a la escuela?

#### **La habilidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de su hijo:**

- ¿Puede usted mismo hacer o comprar la ropa que su niño necesita?
- ¿Puede usted comprar las medicinas que su niño necesita?
- ¿Quién juega con su hijo?
- ¿Quién le lee a su hijo?

#### **Actitudes de los padres hacia sí mismos (autoconcepto):**

- ¿Está satisfecho con su vida en este momento?
- ¿Cómo cree que va a ser su vida dentro de tres años?
- ¿Cree usted que puede ayudar a su barrio en este momento?
- ¿Cree usted que la gente de su barrio o de su comunidad acepta sus ideas?
- ¿Cree usted que tiene la habilidad para ayudar a su niño para que le vaya bien en la escuela?

#### **Diseño y fuentes de datos**

En el caso de **PROMESA**, las mejoras en la educación de los padres fueron evaluadas a través de las actividades y de los roles desempeñados en el programa.

Las mejoras en la habilidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas de sus hijos se evaluaron a través de los cambios en las viviendas (aparte del desarrollo de un ambiente más sano) y de la participación de los padres en los grupos de producción.

Las mejoras en el autoconcepto de los padres se evaluaron mediante dos estrategias generales: por una parte, analizando los cambios observados en sus vidas, la imagen de sí mismos, y su “locus de control”<sup>3</sup> y, por otra, identificando el impacto que la mejora en su autoconcepto tiene sobre sus hijos.

Los datos utilizados para evaluar los cambios en la educación de los padres se

<sup>3</sup> Control que una persona piensa que tiene sobre los eventos que afectan a su vida.

obtuvieron por medio del monitoreo regular del programa; no se recolectó información específica sobre este tema.

La información utilizada para identificar los cambios en las condiciones de las viviendas, como indicador de la habilidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas de sus hijos, fue obtenida a través de las entrevistas realizadas con los padres en 1980 y 1992.

Los datos acerca de los grupos de producción se obtuvieron por medio del monitoreo regular del programa.

Las madres participantes en **CINDE-PLAN** fueron entrevistadas en 1995, 1996, 1997, 1999 y 2001. Muchas de ellas fueron entrevistadas en cada ocasión, y en 2001 se hizo un esfuerzo para entrevistar al mayor número posible de madres ya entrevistadas en 1996 y 1997. Al final, se entrevistó a 96 madres que ya habían sido entrevistadas en 1996 y 1997. No hubo diferencias entre sus respuestas y las de las demás madres, así que utilizamos a la población entera para nuestro análisis.

Para evaluar los cambios en la educación de los padres, analizamos sus roles y sus actividades, así como cambios en su nivel educativo.

#### *Información adicional*

El proyecto se entregó a una ONG local (CIDEAL) en 1997, pero su inclusión en la serie de estudios de seguimiento de la Fundación Bernard van Leer nos ofreció

la oportunidad de seguir recopilando información. Esto nos permitió realizar entrevistas y evaluaciones también en 1999 y 2001. Además, permitió que se incluyeran en las entrevistas a los padres nuevos puntos, como por ejemplo, su participación en los diferentes programas. Adicionalmente, se realizaron entrevistas semiestructuradas especiales con informantes clave.

Finalmente, el monitoreo regular del programa reveló algunos resultados importantes, como cambios en el saneamiento ambiental básico, el nivel de inmunización de los niños, el control de la malaria, los logros educativos de los padres, y en la participación de los padres en los grupos de producción.

## Los resultados de PROMESA

### Educación

#### *Supuestos*

Formulamos la hipótesis de que si el programa Padres-hijos de **PROMESA** era efectivo, proporcionando a los niños en edad preescolar más oportunidades de aprendizaje, cada año los niños que ingresaban en el primer grado debían tener mejores resultados que los niños del año inmediatamente anterior. Si esta tendencia se mantenía a lo largo de los grados de la primaria, indicaría que el programa había tenido un efecto duradero.

Si los niños permanecían más tiempo en la escuela y tenían un mejor rendimiento, podíamos suponer lo siguiente:

TABLA 4.3. GRADO ESCOLAR PROMEDIO DE LOS NIÑOS DE 12 AÑOS DE EDAD EN PROMESA

Año	Grado escolar promedio
1980	2.6
1986	2.9
1989	3.7

- El programa ha tenido éxito ayudando a los padres a estimular el desarrollo psicosocial de sus hijos.
- Las madres no sólo aprendieron a utilizar los materiales, también dispusieron del tiempo para utilizarlos con sus hijos.

Además de estas dos hipótesis, podíamos asumir que:

- Las madres podían generalizar a partir de su experiencia con el uso de los juegos educativos para desarrollar otras actividades que estimularan el desarrollo psicosocial de sus hijos.
- En el programa se involucró a un número suficiente de madres para tener un impacto sobre la comunidad entera.
- El ambiente educativo mejoró no solamente en los hogares, sino también en las escuelas y en la comunidad.

Así, mientras evaluábamos el desarrollo intelectual de los niños, también estábamos evaluando un aspecto de la habilidad de los padres para satisfacer las necesidades de sus hijos.

#### *Fuentes de datos*

Se entrevistó a las madres en 1980, 1986 y 1989 para obtener información sobre el

nivel educativo de sus hijos de 12 años de edad. Nos centramos en esta edad porque los niños que habían participado en PROMESA en 1989 tendrían la edad suficiente para haber terminado los cinco grados de escuela primaria.

Evaluamos el rendimiento académico de los niños en matemáticas, lenguaje y pensamiento lógico. En 1980 se evaluó a los niños de primer, segundo y tercer grado de primaria y en 1981, 1982, 1983 y 1985 a los niños de los cinco grados de primaria. A continuación, presentamos los resultados de 1981 y 1985.

#### *Resultados*

**Los niños permanecieron en la escuela por más tiempo.** La Tabla 4.3 muestra el grado escolar promedio alcanzado por los niños a la edad de 12 años. Entre 1980 y 1989 hubo un aumento de un grado.

Otra manera de ilustrar este cambio es atendiendo al porcentaje de los niños de 12 años que alcanzaron el quinto grado. Según el censo colombiano de 1993, el 25% de los niños de 12 años del departamento del Chocó había alcanzado el quinto grado (frente al 51% a nivel nacional). En 1980 solamente el 12% de

los niños de 12 años participantes en PROMESA había alcanzado el quinto grado, pero en 1989 este número se incrementó al 36% (Figura 4.2). Cuando el programa empezó, el porcentaje de los niños en las comunidades participantes en PROMESA que habían alcanzado el quinto grado era de menos de la mitad del nivel de 1993 para la región –y menos de una cuarta parte del promedio nacional–. Hacia 1989 este nivel se había incrementado bastante por encima del promedio regional.

**Los niños aprendieron más.** Hubo un incremento continuo –y significativo– en el rendimiento escolar (medido por las evaluaciones) en matemáticas, lenguaje, y pensamiento lógico (Tabla 4.4).

## Salud

### *El impacto sobre las condiciones de salud*

El programa de salud primaria de

PROMESA consistió en capacitar a mujeres locales para desempeñarse como paramédicas (promotoras de salud). A pesar de su bajo nivel de alfabetización, aprendieron a prestar primeros auxilios, tomar la tensión arterial, utilizar un microscopio para diagnosticar la malaria, e identificar y tratar enfermedades comunes. Además, aprendieron a organizar reuniones de barrio para discutir problemas relacionados con la salud, tales como la higiene en el hogar, cómo obtener agua pura, y cómo limpiar las calles y playas.

Adicionalmente, las promotoras aprendieron a vacunar. Trabajando en el marco de un programa gubernamental, contribuyeron a aumentar el número de personas vacunadas. Por ejemplo, el porcentaje de niños que había recibido una o más de las vacunas recomendadas

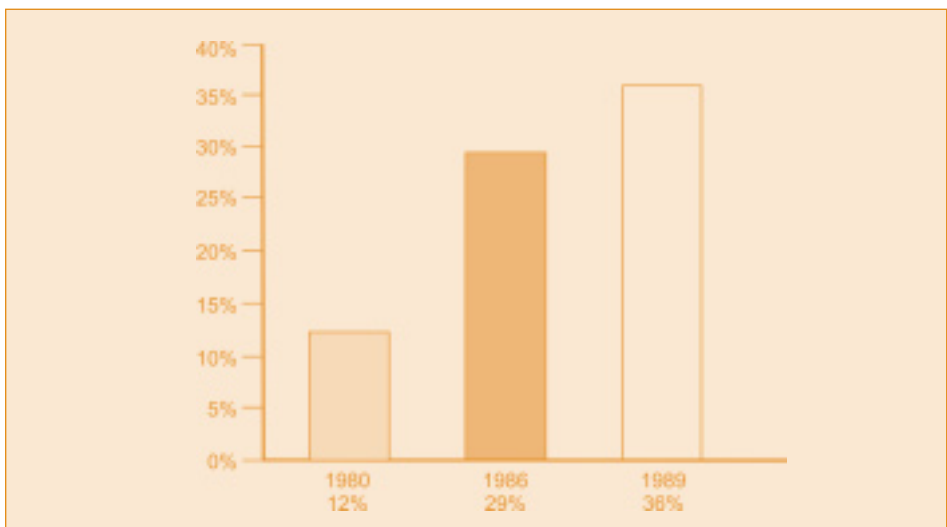


Figura 4.2. Proporción de niños participantes en PROMESA que alcanzaron el quinto grado de escuela primaria

TABLA 4.4. PROMEDIO DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES EN MATEMÁTICAS, LENGUAJE Y PENSAMIENTO LÓGICO ENTRE LOS NIÑOS PARTICIPANTES EN PROMESA

Matemáticas			
Grado	1981	1985	Importancia relativa (prueba-t)
1	15.7	19.6	p < .001
2	17.1	21.7	p < .001
3	29.8	33.0	p < .05
4	25.4	31.0	p < .001
5	30.9	37.9	p < .001
Lenguaje			
Grado	1981	1985	Importancia relativa (prueba-t)
1	20.7	23.9	p < .01
2	16.7	22.9	p < .001
3	23.4	32.5	p < .001
4	29.5	34.8	p < .001
5	33.6	37.2	p < .001
Pensamiento lógico			
Grado	1981	1985	Importancia relativa (prueba-t)
1	9.4	15.0	p < .001
2	8.4	21.1	p < .001
3	10.5	20.3	p < .001
4	11.2*	19.8	p < .001
5	22.8*	25.9	p < .005

\* Los datos sobre pensamiento lógico en cuarto y quinto grado corresponden al año 1982 (los datos correspondientes a 1981 no estaban disponibles).

era del 46% en 1980. En 1986, se había incrementado al 72% y en 1989 alcanzó el 95%. El gobierno nacional emprendió una campaña nacional de vacunación en 1985 y 1986, pero este programa no hubiera

llegado a la gente del Chocó sin el apoyo de las promotoras, que proporcionaron el transporte y el alojamiento para los médicos y las enfermeras, y organizaron la campaña en la región.

El programa de atención primaria en salud también sirvió de base para el programa de La Patrulla Aérea o Médicos Aéreos<sup>4</sup>, que trajo médicos a la comunidad una vez al mes para examinar a las personas con problemas más serios, proporcionar medicinas y realizar cirugías sencillas. Actualmente, hay médicos en Bahía Solano y Nuquí que realizan en el Chocó su año de servicio rural. Estos doctores proporcionan sus servicios a las comunidades de la costa, pero el acceso a tratamientos médicos para las personas que viven fuera de Nuquí o Bahía Solano es todavía limitado por la escasez de transporte.

Durante las reuniones de aprendizaje que tuvimos con los padres, nos hablaron sobre los problemas de sus niños. En muchos casos, los niños sufrían de desnutrición y enfermaban a menudo, particularmente aquellos entre 0 y 6 años. Tenían problemas de piel y la malaria era común. El programa de salud empezó como respuesta a estos problemas. Se inició en Valle porque esta comunidad tenía necesidades más apremiantes

(carecía de servicios médicos). En Bahía, al menos se contaba con un médico, un dentista y dos enfermeras.

Los esfuerzos para mejorar el ambiente local tuvieron resultados diferentes. Una campaña para instalar letrinas cambió la situación de las comunidades, partiendo de no tener ninguna letrina a una cobertura de entre el 50 y el 100%. El suministro de agua potable también mejoró en las cuatro comunidades iniciales. Bahía Solano, Nuquí y Panquí actualmente cuentan con acueductos, aunque el agua no está tratada. Valle también tiene un acueducto en el presente, pero éste no alcanza a abastecer a toda la comunidad durante ciertos períodos del año.

Como resultado del programa de control de la malaria, el problema de las basuras en las calles y playas ha mejorado de manera significativa y, en algunas áreas, se drenan periódicamente las aguas estancadas en las que se reproducen los mosquitos. Los cerdos y las gallinas siguen sueltos y todavía existen problemas de ratas.

TABLA 4.5. TASA DE MORTALIDAD (X 100) ENTRE NIÑOS EN SUS PRIMEROS CINCO AÑOS DE VIDA Y TASA DE NATALIDAD (PROMESA)

Tasa	1980	1989	Significación (Chi cuadrado)
Mortalidad en los primeros cinco años de vida	11.7	7.6	$p \leq .0001$
Nacidos vivos	84.7	87.9	$p < .05$

<sup>4</sup> Profesionales voluntarios de varias áreas de salud –medicina, enfermería, odontología y técnicos de laboratorio– proporcionaron atención gratuita a las personas de estas comunidades. El personal de CINDE coordinó las actividades de salud en la región.

TABLA 4.6. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR CADA MIL NIÑOS NACIDOS VIVOS EN CHOCÓ, NUQUÍ Y BAHÍA SOLANO

	1980	1993
Chocó	86.6	73.6
Nuquí	71.1	11.4
Bahía Solano	84.4	78.5

Fuente: Dane (1998).

El uso de tecnologías apropiadas ha tenido un impacto positivo. Como parte de los esfuerzos para el control de la malaria, las promotoras utilizaban microscopios para diagnosticar los diferentes tipos de malaria y recetar las medicinas apropiadas. Se utilizó una red de radioteléfonos para controlar la calidad del sistema. La combinación de microscopios, radioteléfonos, educación y participación de la comunidad redujo la incidencia de malaria en más de un 50%, ayudando a evitar las muertes y los desórdenes mentales causados por la enfermedad. Esta lucha contra la malaria se describe en la publicación *Historias del Chocó* (Nimnicht y Arango 2003).

La otra contribución directa a la salud fue el programa de nutrición para los niños de edad preescolar, dirigido y manejado por las madres. Para más información sobre este tema se puede consultar “La conexión francesa y suiza y la nutrición” en *Historias del Chocó* (Nimnicht y Arango 2003).

### La salud de los niños

#### *Niños nacidos vivos y muertos*

Entre 1980 y 1989 la tasa de niños nacidos vivos (proporción de nacimientos por número de embarazos) entre las madres entrevistadas en las cuatro comunidades iniciales se incrementó del 84,7 al 87,9%, lo cual representa una pequeña diferencia de importancia cuestionable. Sin embargo, la tasa de mortalidad entre los niños en sus primeros cinco años de vida (proporción de muertes por número de nacimientos) se redujo de manera significativa del 11,7 en 1980 al 7,6% en 1989 (Tabla 4.5).

Revisando los datos oficiales encontramos información que puede ayudarnos a entender el tipo de cambio que tuvo lugar. Existe información oficial sobre dos de las cuatro comunidades que participaron inicialmente en PROMESA; Bahía Solano y Nuquí son municipios centrales. Las otras dos, Panguí y Valle, están agrupadas con las demás comunidades del distrito.

Al mirar la tasa de mortalidad infantil, encontramos que en 1980 Nuquí tenía la séptima tasa de mortalidad infantil más baja entre los municipios del Chocó: 71,1

por mil niños nacidos vivos. En 1993, había llegado al segundo lugar, con un índice de 11,4 por mil. La tasa de mortalidad infantil promedio en el Chocó decreció del 86,6 en 1980 al 73,6 por mil niños nacidos vivos en 1993, lo que representa una reducción del 13,3%. La reducción en Nuquí fue casi 4,5 veces mayor que en el resto del departamento (Tabla 4.6).

No contamos con una clara explicación para la impresionante reducción de mortalidad infantil en Nuquí. Son muchos los factores que afectan a la tasa de mortalidad infantil en una comunidad, por lo que es difícil identificar una causa única para su disminución –como un proyecto–. Sin embargo, sí que podemos decir que algo excepcional sucedió en Nuquí, y asumimos que PROMESA tuvo

un papel en este cambio, aun si otros factores también contribuyeron a ello.

### *Peso y estatura*

En 1989 y en 1995 se entrevistó a las madres participantes en el programa de nutrición de PROMESA, y se pesó y midió la estatura de sus niños de tres, cuatro, cinco y seis años de edad (Tabla 4.7).

La diferencia de peso en niños de cuatro años de edad entre 1989 y 1995 es significativa. Existe una mejora importante en los índices de desnutrición aguda (ZP/A), especialmente entre los niños de cuatro y cinco años de edad, quienes como era de esperar, fueron los más beneficiados por la introducción del programa. Sin embargo, no hubo una mejora tan notable en la desnutrición crónica (ZA/E).

TABLA 4.7. ESTATURA Y PESO DE LOS NIÑOS ENTRE TRES Y CINCO AÑOS DE EDAD PARTICIPANTES EN PROMESA

Edad	Número		Estatura (cm)		Peso (kg)		ZP/A		ZA/E	
	1989	1995	1989	1995	1989	1995	1989	1995	1989	1995
3	—	63	—	93.2	—	14.9	—	3.2	—	15.9
4	54	64	100.2	101.2	14.9	16.1**	22.6	3.1*	7.4	4.7
5	40	42	104.2	104.3	16.4	16.6	15.0	7.1***	10.0	9.5
6	29	17	109.3	109.8	18.9	18.8	19.3	11.8	14.8	23.5
Total	123	186								

*Nota: El estado nutricional se determina calculando el puntaje Z para la relación entre peso y estatura (ZP/A), que indica el nivel de desnutrición severa, y la relación entre estatura y edad, (ZA/E), que indica el nivel de desnutrición crónica.*

\* La diferencia es significativa en  $p < .001$  (utilizando Chi cuadrado).

\*\* La diferencia es significativa en  $p < .005$  (utilizando la prueba t).

\*\*\* La diferencia es significativa en  $p < .01$  (utilizando Chi cuadrado).



## Resultados con los padres

### Resultados

**Mejora en la educación de las madres.** La edad promedio de las madres en 1978 era 36,6 años. Este promedio puede parecer muy alto, pero hay que tener en cuenta que nos referimos a las “cuidadoras de niños y niñas” ya que, en muchos casos en el Chocó, son las abuelas quienes se hacen cargo de ellos. El nivel de educación promedio de este grupo era de 3,5 años de escolaridad muy deficiente. Claramente muchos de los adultos eran alfabetos funcionales, es decir, podían escribir su nombre y leer algunas pocas palabras, pero no podían leer una carta formal o llenar los formularios del gobierno, ni aun leer un libro sencillo.

No se intentó evaluar a los padres participantes en PROMESA en relación con sus logros educativos, pero existen evidencias considerables que indican que el nivel de alfabetización funcional aumentó entre los que participaron en PROMESA:

- **Primer indicador:** La lectura era una parte regular de las reuniones con las madres. Al comienzo, la religiosa a cargo leía los materiales, deteniéndose para discutir con las madres lo que había leído. Los promotores reemplazaron gradualmente a las religiosas y ayudaron a las madres a aprender a leer los materiales por sí mismas.
- **Segundo indicador:** La mayoría de las madres elaboran actualmente mapas de sus comunidades y pueden leer sencillos cuadernillos sobre temas como la salud, el cuidado de los niños, y el desarrollo de la comunidad.
- **Tercer indicador:** Los padres participaron en programas informales de educación organizados por PROMESA. Al inicio, ninguno de los padres había asistido a cursos educativos después de haber dejado la escuela. Pero hacia 1989, casi una quinta parte de ellos había participado en algún tipo de curso informal, impartido por el SENA (el Servicio Nacional de Aprendizaje), por un programa para la alfabetización de adultos o por el personal de CINDE.
- **Cuarto indicador:** Los líderes comunitarios y los promotores asistían a talleres informales de discusión sobre los problemas de la comunidad, proporcionando además aportes a propuestas dirigidas al apoyo de otros proyectos. Inicialmente, estas propuestas eran escritas principalmente por el personal de CINDE, pero gradualmente las personas de la comunidad se involucraron en su organización y escritura.
- **Quinto indicador:** Cada comunidad formó comités de PROMESA para la organización y el desarrollo comunitario, pasando a convertirse en organizaciones sin ánimo de lucro reconocidas legalmente. Estos grupos han recibido fondos de CINDE o Plan Internacional, pero las comunidades mismas han sido las responsables de su administración y gestión. Todo esto ha requerido un nivel de aprendizaje importante por parte de los padres.

TABLA 4.8. CAMBIOS EN LOS MATERIALES UTILIZADOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS EN LAS COMUNIDADES PARTICIPANTES EN PROMESA

	1980	1992
<b>Techo</b>	%	%
Asbesto	20	66
Zinc	35	23
Cartón	19	3
Paja	26	8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Piso</b>		
Cemento	23	55
Madera	59	39
Guadua	17	1
Tierra	1	5
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Paredes</b>		
Cemento	11	44
Madera	59	39
Mezcla	0	3
Palma	30	14
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Mejoramiento en la habilidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas de sus hijos.** Muchos indicadores reflejan que las necesidades físicas de los niños se están satisfaciendo. Ya hemos citado algunos: agua potable, letrinas, disposición de basuras y drenaje del agua estancada debajo de las viviendas.

Otro indicador es la mejoría en las condiciones de las mismas casas. En 1980

muchas de éstas eran chozas con techo de paja, construidas sobre pilotes, paredes de palma y suelos de guadua –madera muy dura, ligera y duradera–. Otras casas estaban construidas en madera, con suelos de tierra o de madera y techos de zinc, cartón impregnado en brea, o paja. Estas casas tenían simplemente agujeros que hacían las veces de puertas y ventanas. Se produjo una mejoría cuando las viviendas de cemento se convirtieron

en la opción preferida. La segunda opción más elegida eran las casas con techo de asbesto<sup>5</sup>, paredes de madera, y suelo de madera o cemento. De esta manera, un buen indicador de la mejora de las viviendas es la utilización de materiales más duraderos para el techo, las paredes y el piso. En 1980 el 45% de los techos estaban contruidos con cartón o paja (materiales poco durables). En 1992, sólo el 11% de los techos estaban hechos de estos materiales: el asbesto había pasado a ser el material más común y el zinc el segundo. Es importante notar que el asbesto era el material preferido por ser el más duradero. Aparte de los anteriormente mencionados, no había otros materiales disponibles para la construcción de techos. Los datos sobre estas mejoras provienen de las entrevistas realizadas en 1980 y 1992 (Tabla 4.8).

La participación de los padres en los grupos de producción constituye otro indicador importante del aumento en su habilidad para satisfacer las necesidades físicas de sus hijos. Con la colaboración de CEBEMO (una fundación holandesa) y otras fundaciones, PROMESA otorgó pequeños préstamos a grupos de individuos que se organizaban para fabricar colchones, hornear pan, establecer farmacias comunitarias, organizar grupos de pescadores para vender su pesca y grupos de agricultores para plantar árboles frutales. La idea era que parte de las ganancias de las ventas se

pusieran en un fondo rotatorio, el cual prestaría dinero que se reembolsaría más adelante, y así poder prestarlo de nuevo. Sin embargo, la tasa de devolución fue baja, y el número de negocios que fracasó fue alto. Lo importante aquí es que los grupos tuvieron éxito motivando a las personas para que se organizaran y adquirieran destrezas para mejorar sus ingresos, que a su vez sirvieron para capacitarlos en la creación de asociaciones más productivas en el futuro. Muchas de las mujeres expresaban que en los grupos de producción era la primera vez que manejaban dinero.

### Mejoras en el autoconcepto de las madres Supuestos

PROMESA tenía como objetivo mejorar el autoconcepto de las madres, así como su habilidad para identificar problemas individuales y colectivos. Asumimos que se producirían mejoras en su autoconcepto a medida que las madres aprendieran: (1) cómo ayudar a sus hijos a desarrollarse y fueran testigos directos de este desarrollo, (2) a solucionar los problemas de la familia, (3) a apoyar y liderar proyectos del barrio y la comunidad, dirigidos a ofrecer un mejor ambiente a los niños, (4) a participar en reuniones y a liderarlas, y (5) a utilizar los recursos disponibles y a mejorar sus ingresos. En el análisis final, estos elementos fueron decisivos para el futuro del proyecto después de que CINDE lo dejara en manos de la comunidad.

<sup>5</sup> A pesar de que el equipo de CINDE informó a la gente de que los individuos que trabajaban con asbesto corrían riesgo de contraer cáncer y de que el agua que caía sobre los techos de este material no se podía beber ni usar para cocinar, muchas personas siguieron prefiriendo al asbesto, pues era el material disponible más duradero.

### *Lo evaluado*

Nos concentramos en dos dimensiones del autoconcepto:

- La autoimagen, o lo que una persona piensa sobre sí misma.
- El locus de control, o cuánto control piensa una persona que tiene sobre los eventos que afectan a su vida.

Existen tres indicadores de un autoconcepto saludable:

- Cuando una persona cree que puede ayudar a su familia y a los demás.
- Cuando una persona cree que sus ideas son aceptadas por su familia y por los demás.
- Cuando una persona cree que tiene la capacidad para resolver sus propios problemas.

### *Diseño y fuentes de información*

Uno de los indicadores de mejoras en el autoconcepto de las madres implica cambios en la manera en que vivían. Esta información formaba parte del sistema regular de monitoreo.

Aun así, gran parte del análisis se basó en datos extraídos de entrevistas realizadas, en tres momentos diferentes, a las madres que participaron regularmente en el programa, y de entrevistas específicas con un grupo de madres que tuvieron una experiencia prolongada en el proyecto, a quienes llamábamos “estrellas” por su excelente desempeño.

En 1989 se entrevistó a madres que participaban regularmente en el pro-

grama, y se les pidió que reflexionaran acerca de los últimos diez años, respondiendo a las siguientes preguntas:

- ¿Se siente usted más capacitada ahora que antes para ayudar a su familia?
- ¿Se siente usted más capacitada ahora que antes para ayudar a su comunidad?
- ¿Puede usted solucionar sus problemas mejor ahora que antes?
- Cuando usted propone ideas para mejorar a la familia, el barrio y a la comunidad, ¿sus ideas son aceptadas?

*Antes era muy tímida y para mí era muy difícil dirigir una reunión o visitar a las familias en sus casas. A medida que fui aprendiendo, me di cuenta de que era capaz de hacer esas cosas. Esto fue muy importante para mí.*

En 1990 seleccionamos a las mujeres que habían dado las respuestas más positivas a las preguntas sobre autoconcepto y las entrevistamos de nuevo para averiguar por qué habían respondido como lo hicieron. En 1992 todas las madres fueron entrevistadas de nuevo, pero de una manera diferente. En estas entrevistas se hicieron preguntas similares relacionadas con el autoconcepto, pero no se les pidió que reflexionaran sobre cómo se sentían en ese momento en comparación a cómo se sentían hace diez años; se les preguntó cómo se sentían en el presente. El hacer las preguntas de esta manera permitió que madres que acababan de entrar en el programa también fueran incluidas en el estudio. Las “estrellas” fueron entrevistadas en 1999 y 2001. Se recopiló

TABLA 4.9. RESULTADOS PROMEDIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES EN RELACIÓN CON SUS HABILIDADES PARA AYUDAR Y RESOLVER PROBLEMAS, Y LA ACEPTACIÓN DE SUS IDEAS, SEGÚN SU NIVEL DE PARTICIPACIÓN EN PROMESA

Nivel de participación	Habilidad para ayudar		Aceptación de ideas		Habilidad para resolver problemas	
	1989	1992	1989	1992	1989	1992
Bajo	11.57	11.48	13.15	9.93	4.53	—
Medio	11.91	12.53	13.76	11.18	4.51	—
Alto	12.50	12.77	14.66	11.43	4.93	—

*Nota:* Por la forma en que hicimos las preguntas sobre autoconcepto en 1992, no incluimos el indicador acerca de la habilidad para resolver problemas.

Las diferencias fueron comparadas utilizando la prueba t. Todas son significativas a un nivel  $<.01$ .

información adicional sobre sus actividades: sobre sus trabajos y sobre si estaban o no estudiando.

Con la idea de medir las consecuencias de los cambios en el autoconcepto de las madres sobre sus niños, se entrevistó a los hijos de las “estrellas” para comparar su nivel educativo con el de otros niños de la misma edad en el Chocó. Se les preguntó sobre su empleo y si estaban estudiando en el momento en que se realizó la entrevista.

### Resultados

Analizamos la información que nos proporcionaron las entrevistas acerca de la actitud de las madres hacia su habilidad para ayudar a su familia, su barrio y su comunidad, hacia la aceptación de sus ideas en la familia, el barrio y la comunidad, y hacia su habilidad para resolver problemas.

Los indicadores se operacionalizaron a través de una escala de tres ítems en la cual

se asignó un número a cada respuesta: se siente menos competente, uno; se siente igual, tres; y se siente más competente, cinco. Sumamos los tres resultados de cada indicador para obtener un resultado total, dándonos un rango de tres a quince, mientras que los resultados sobre la habilidad para resolver problemas (con sólo un indicador) iban de uno a cinco.

Dedujimos que debía existir una relación entre las respuestas a estas preguntas y el nivel de participación en el programa. Por esta razón dividimos a las madres en tres grupos –bajo, medio y alto– según su nivel de participación en el programa. Clasificamos a las madres en estos tres grupos de acuerdo a dos indicadores: el número de programas en los que habían participado y el tipo de involucración. El patrón entre estos grupos fue estadísticamente significativo y fue el mismo para todas las preguntas, tanto en 1989 como en 1992: las madres con mayor participación

tuvieron el mayor resultado promedio y las madres con la menor participación tuvieron el menor resultado promedio (Tabla 4.9).

Como mencionábamos anteriormente, las mujeres que dieron las respuestas más positivas sobre autoconcepto fueron entrevistadas de nuevo en 1990, para averiguar las razones por las cuales se sentían más capaces de ayudar a sus familias y comunidades, y por las que tenían más confianza en sí mismas que 10 años atrás.

Con respecto a la primera razón (más capaces de ayudar a sus familias), el 91% de las madres respondió que se debía a que se sentían más capacitadas y con más conocimientos. Muchas agregaron que habían aprendido a interactuar mejor con sus niños y que tenían más confianza personal, mayor capacidad de comprensión y más paciencia. Una madre dijo:

*Antes era una madre sin instrucción, insegura, solitaria y aislada. Desde que entré en el programa, me siento mucho más capaz porque lo que he aprendido en las reuniones me ha ayudado a mejorar la vida de mi familia. Por ejemplo, antes gritaba a mis niños por cualquier cosa y no los comprendía. Me frustraba y les gritaba. Ahora, si hay un problema, les hablo. Les explico las consecuencias de sus acciones, y he notado que eso es positivo tanto para ellos, como para mí.*

En relación con la segunda razón (más capaces de ayudar a la comunidad), el

60% de las madres respondió en términos muy generales que era debido a lo que habían aprendido formando parte de PROMESA (posiblemente porque pensaban que era lo que nosotros queríamos escuchar). El resto de las respuestas fueron más específicas. Por ejemplo, el 40% mencionó que había mejorado sus destrezas organizativas, en términos de su habilidad para realizar reuniones, organizar grupos y orientar a las personas sobre cómo solucionar sus problemas. También identificaron la mayor confianza en sí mismas como una razón para ello, enfatizando que las ayudaba a organizar las reuniones. Otra madre dijo:

*Anteriormente, era muy tímida y me daba pena hablar ante la gente. Pensaba que ellos se burlarían de mí y que no creerían que fuera capaz de presentar una idea en una reunión. Dirigir una reunión era un sacrificio para mí. Ahora puedo estar en una reunión con médicos, maestros, gente del grupo de acción comunitaria, y no tengo ningún problema en hablar o acercarme a las personas.*

El aumento del liderazgo en la comunidad también se evidencia por el hecho de que el 68% de los promotores comentaron que las personas locales se acercaban a ellos para consultarles sobre sus problemas y que con frecuencia aceptaban sus ideas. Una frase común fue: “Somos líderes y amigos de la comunidad”.

Con relación a las razones para tener más confianza en el momento de la entrevista que 10 años antes, una de las madres contestó:

*Ahora sé cómo resolver problemas. Una vez, cuando mi sobrino estudiaba aquí en la escuela, y trabajaba en las calles recogiendo arena para elevar el nivel de la calle, se fracturó la espalda. Inmediatamente, le pedí a gente de la comunidad que me ayudara a llevarlo al hospital y lo llevamos a Bahía Solano. Allí expliqué que era un niño pobre y entonces nos ayudaron. Fui después con él a Medellín, y allá fui a ver a la hermana Sofía, quien me mandó a un hospital. Los doctores, sabiendo de donde venía el niño, decidieron ayudar a mi sobrino.*

Otra madre dijo:

*Cuando no tengo plata para pagar la matrícula del colegio, soy capaz de ir y hablar con uno de los maestros y explicárselo.*

### **Las “estrellas”**

Tenemos registros de 83 madres (nuestras “estrellas”), que empezaron a participar en el programa entre 1978 y 1980, involucrándose en él por períodos de entre 2 y 20 años. El 21% de estas mujeres participaron durante 5 años o menos; el 34%, lo hicieron entre 5 y 10 años, y el 44% durante más de 10 años. De entre todas ellas, 44 fueron promotoras. Incluimos a todas estas madres en este análisis.

Todas provenían del mismo contexto social y tenían un nivel educativo similar.

Sus esposos eran pescadores o campesinos, y vivían en las más pobres viviendas de los barrios más pobres de la comunidad. Tuvimos que dialogar con todas para que se involucraran en el programa. El hecho de que hayan contestado que sí y hayan decidido participar, puede ser la clave de por qué se convirtieron en estrellas.

La edad promedio de las estrellas cuando entraron al programa era 37 años y tenían un nivel educativo promedio de 2,7 años. Recolectaban frutas en la selva y leña para cocinar. Vivían en chozas con techos de paja o en casas de madera con orificios haciendo las veces de ventanas y puertas. No eran respetadas por las personas con empleos, tales como los pequeños comerciantes, maestros o policías.

Todas estas mujeres fueron entrevistadas en 1999 y se les preguntó en qué programas habían participado y cuál había sido su grado de participación. Este ejercicio reveló que la mayoría de las estrellas habían participado en la mayor parte de los programas. En 2001, los entrevistadores les preguntaron cuáles habían sido los programas más significativos para ellas (Tabla 4.10). El 68% contestó que los programas educativos.

Las “estrellas” tienen ahora entre 50 y 60 años. El 95% son amas de casa, pero un tipo diferente de ama de casa del que eran en 1978. Ahora están involucradas en la comunidad y en otras actividades. Se

siguen vistiendo igual, pero las condiciones de sus casas han mejorado mucho –algunas son de madera con techo de asbesto, otras de cemento con techo de asbesto–. Para un visitante casual, las viviendas no tienen muy buen aspecto pero se ha invertido en ellas mucho esfuerzo y dinero. Los verdaderos beneficios para estas mujeres no son visibles. Los beneficios reales son el sentirse más capaces y tener más confianza en sí mismas, su contribución continuada a la comunidad, así como los saltos educativos que sus hijos están dando.

### Los niños de las estrellas

*[Recuerdo que PROMESA] fue muy bueno, dio entusiasmo a la comunidad, enseñó con*

*los juguetes, la comunidad cambió radicalmente gracias a PROMESA. Yo tenía un grupo ecológico, hacíamos mingas para limpiar las playas y arreglar las calles de la comunidad.*

*Es un programa muy lindo, aprendí mucho con mi mamá en la casa y después en el preescolar de PROMESA. Aprendí a leer y a contar con todos los materiales de PROMESA.*

*[PROMESA] es un programa que ha ayudado a que la Costa progrese. Ha ayudado a las familias y a la comunidad. Es un programa que busca mejorar los ambientes para los niños y también busca mejorar el autoconcepto de los padres y las familias. Mi mamá fue una de las madres*

TABLA 4.10. LOS PROGRAMAS QUE LES PARECIERON MÁS SIGNIFICATIVOS A “LAS ESTRELLAS”

Programas	N	%
<b>Educación</b>		
Estimulación temprana (del nacimiento hasta los 3 años), Preescolar en el hogar, Programa integrado escuela-hogar	33	40
Otras actividades relacionadas con la educación de los padres	23	28
<b>Subtotal</b>	<b>56</b>	<b>68</b>
<b>Salud</b>		
Malaria	2	2
Otros programas de salud	3	4
Nutrición	3	4
<b>Subtotal</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
<b>Grupos de producción</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
<b>Desarrollo comunitario y actividades culturales</b>	<b>12</b>	<b>14</b>
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100</b>



Tabla 4.11. ¿QUÉ CREE USTED QUE FUE LO MÁS IMPORTANTE EN PROMESA?

#### Los programas

- Me gustó todo, especialmente los programas de estimulación y de preescolar. Daban mucha experiencia.
- Los programas educativos para niños.
- Me gustó hacer ropa, el programa de nutrición y las mingas (grupos organizados para trabajar juntos en una actividad para la comunidad).
- Las relaciones sociales con todo tipo de personas y todo lo que aprendí en todos los programas, como estimular a los niños.

#### Aprendizaje de los niños

- La parte educativa, porque mis hijos aprendieron a leer.
- Los niños aprendieron mucho. Aprendieron jugando. Aprendieron a leer.
- Los niños aprendieron los primeros pasos trabajando con los materiales apropiados, como el abecedario y el paquete de cartas por categorías. Así podían aprender a leer más fácilmente en la casa.
- Fue muy bueno. Los niños trabajaron mucho, y en la escuela los subieron a segundo porque ya sabían leer.

#### Aprendizaje de las madres

- Las madres también aprendieron cómo enseñar a sus niños.
- Mi hija aprendió a leer con las cartas y las carátulas.
- La experiencia con los juguetes, que nos mostraron cómo enseñar a nuestros niños en la casa.
- Tuvimos mucho éxito. Éramos madres y aunque no habíamos estudiado, fuimos capacitadas por PROMESA.

#### Actividades que desarrollaron con la comunidad

- Me gustó trabajar con los padres.
- En la escuela trabajamos una hora con niños que tenían dificultades para aprender, y después nos los llevamos para PROMESA y aprendieron mucho.
- Aprendí cómo cuidar a mi familia, cómo vivir y trabajar con ellos y con la comunidad, cómo usar los recursos de la comunidad.
- Aprendí cómo expresarme en la comunidad. Fui promotora.

*participantes en el programa y fue líder y promotora. Se convirtió en una maestra para sus propios niños y para muchos otros de la comunidad que no podían ir a la escuela, o que ya no tenían la edad para ir. Ella dice que ha aprendido mucho en PROMESA, especialmente en la casa, mejorando su relación con mi papá y tratando bien a sus hijos. Mi hermano y yo aprendimos con los juguetes de PROMESA. Yo también ayudé en PROMESA en muchos programas, en la Costa y en Quibdó. Hicimos mingas en la Costa para limpiar y para arreglar las calles. Secamos el barro para erradicar la malaria. Yo trabajé en Quibdó en el programa de Escuela Nueva y haciendo encuestas y en el programa Niño a niño.*

*Terminé el bachillerato, y tuve el primer puesto en el Chocó. [Me] concedieron una beca para estudiar en la universidad, y me gradué en matemáticas y física.*

Una manera de evaluar el desarrollo de nuestras estrellas consiste en observar a sus hijos: su nivel educativo en comparación con el de otros niños de la misma edad y el tipo de actividades en las que se involucran. Otro modo consiste en analizar el impacto de los cambios en el autoconcepto de las mujeres en sus niños. La mayoría de la información sobre estos temas fue obtenida mediante las entrevistas realizadas en 1989 a las madres participantes en PROMESA y en 1999 y 2001 a las estrellas, y a partir del estudio del perfil del niño realizado por CINDE-PLAN entre 1995 y 1997. Además, se realizó una entrevista especial con los jóvenes menores de 28 años para averiguar qué estaban haciendo en ese momento, sus recuerdos sobre PROMESA y sus aspiraciones para el futuro.

Con respecto al nivel educativo, comparamos a jóvenes entre 20 y 24 años de

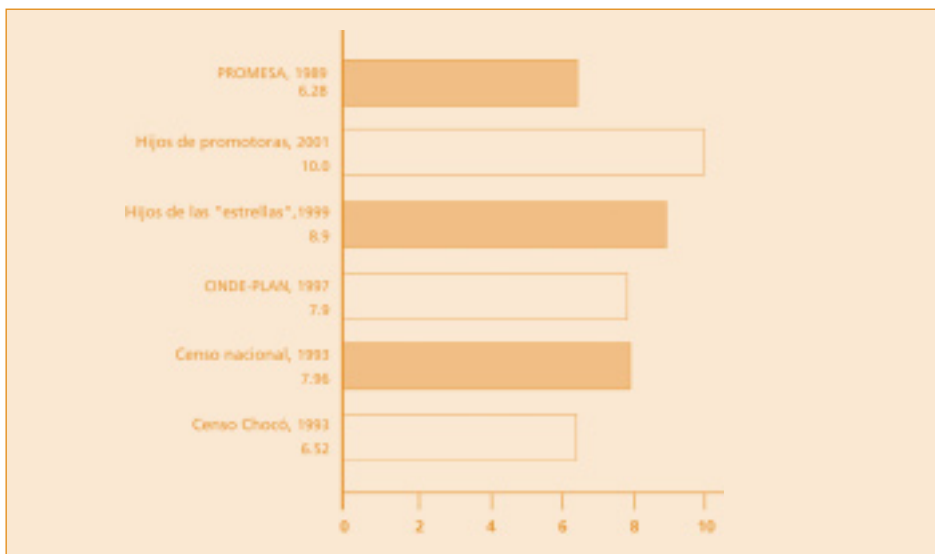


Figura 4.3. Nivel educativo de los jóvenes entre 20 y 24 años de edad, en número de años cursados

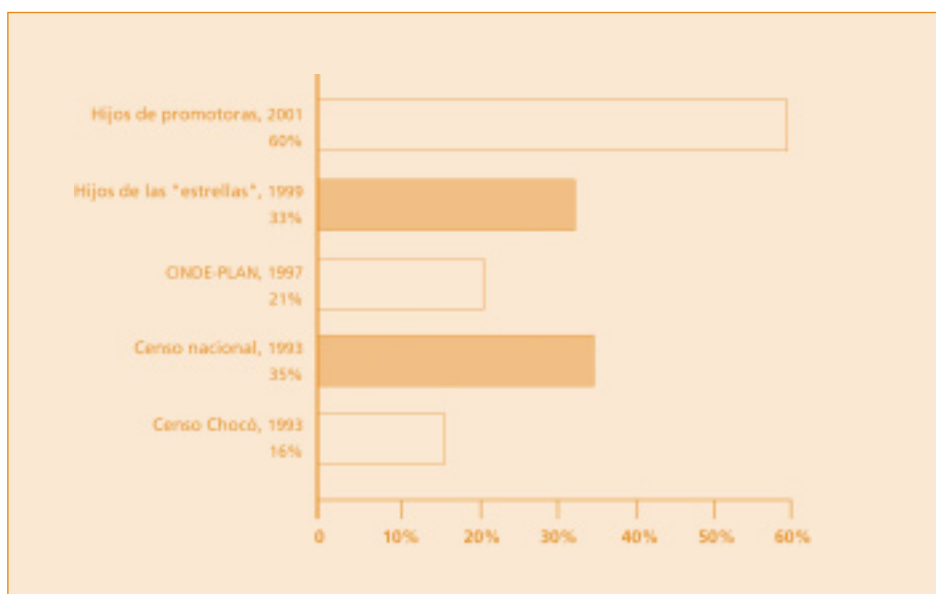


Figura 4.4. Porcentaje de jóvenes que terminaron la escuela secundaria

edad, por tener edad suficiente para haber terminado la escuela secundaria y porque el censo nacional de 1993 utilizó estos grupos de edad. Comparamos a seis grupos en esta categoría de edad (Figura 4.3).

El nivel educativo de los niños participantes en CINDE-PLAN en 1997 era de 7,9 años, lo cual demuestra el aumento significativo del nivel educativo de los hijos de las estrellas y de las promotoras. En 2001, el nivel educativo de los hijos de las promotoras había alcanzado un promedio de 10 años, en comparación con 6,3 años en 1989.

Otra forma de observar los logros educativos consiste en ver cuántos niños han terminado la escuela secundaria (Figura 4.4). El 66% de los jóvenes entre 20

y 24 años, hijos de las promotoras, había terminado la escuela secundaria en 2001, una proporción bastante mayor al 21% en CINDE-PLAN en 1997, y casi cuatro veces mayor que el nivel para el Chocó en 1993, que fue del 16%.

El 62% de los hijos de las promotoras han migrado a otras partes del país. La mayoría, hacia poblaciones más grandes o ciudades donde existen mejores oportunidades educativas y de empleo. La Tabla 4.12. muestra lo que estos jóvenes están haciendo frente a lo que realizan quienes se quedaron en su comunidad de origen.

Entrevistamos a 11 de los jóvenes que emigraron. Todos estaban matriculados en la universidad en diversas carreras, desde física y matemáticas, hasta

educación preescolar. Este grupo manifestó el deseo de regresar a sus comunidades y participar en su desarrollo social, y todos, salvo dos, recordaban alguna experiencia positiva en PROMESA.

*[Planeo] ayudar a mi familia y a mi comunidad.*

*[Quiero] trabajar con y para la comunidad.*

*Ahora estoy trabajando en Istmina con el municipio.*

## CINDE-PLAN

### Introducción

Este estudio evaluó el impacto de CINDE-PLAN sobre el desarrollo físico, emocional, intelectual y de salud de los

niños, así como sus efectos en los padres. También analizó lo que implica la ampliación de un proyecto pequeño y relativamente fácil de manejar –implementado en una zona muy aislada con una pequeña población– a un proyecto más grande con una cobertura y un impacto sobre una zona más amplia.

Este análisis se presenta en tres partes: los resultados de los programas de CINDE-PLAN, una comparación con PROMESA y las lecciones aprendidas durante esta experiencia. La evaluación también se divide en tres componentes principales: resultados educativos para los niños, resultados en salud (especialmente para los niños) y resultados para los padres.

CINDE-PLAN tuvo una alta cobertura en cinco municipios del Chocó, con más de

TABLA 4.12. OCUPACIONES DE LOS HIJOS DE LAS PROMOTORAS SEGÚN SU SITUACIÓN DE MIGRACIÓN, 2001

Ocupación	Hijos que emigraron				Hijos que se quedaron en el Chocó			
	Sexo		Total	%	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino			Masculino	Femenino		
Ninguna	5	5	10	31	5	5	10	50
En la casa	0	3	3	9	1	1	2	10
Estudiante	6	1	7	21	1	0	1	5
Trabajador	4	0	4	12	1	4	5	25
Profesional o semiprofesional	7	2	9	27	0	2	2	10
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

7.000 familias participando en el programa, pero nos concentraremos en los municipios de Quibdó e Istmina por las siguientes razones:

- Son dos comunidades muy similares en todos los aspectos: tamaño, ubicación, servicios públicos, nivel de educación, transporte y comunicación con el exterior.
- Fueron las dos primeras ciudades que participaron en CINDE-PLAN y recibieron mayor intervención del programa que las demás comunidades.
- Eran de mucho más fácil acceso que las demás comunidades del Chocó.

### Resultados educativos de los niños

#### *Supuestos*

En CINDE-PLAN había muchos programas dirigidos a la familia que diferían de los de PROMESA. El programa de estimulación temprana no se desarrolló con la misma metodología ni tenía tanta cobertura como el de PROMESA, pero el programa de educación para la salud incluía un componente muy importante dirigido a los padres de niños entre 0 y 3 años de edad. Había otros programas dirigidos a los niños mayores, tales como *Juega y aprende a pensar*, y *Niño a niño*, los cuales se desarrollaron mucho más en CINDE-PLAN que en PROMESA.

Otro tema importante que se discutirá a continuación es cómo la participación de las madres en programas no específicamente dirigidos hacia niños, como saneamiento ambiental, grupos solidarios (actividades de generación de ingresos) o

actividades de organización comunitaria, también tuvieron un impacto sobre su autoestima. Esta mejoría en su auto-concepto contribuyó a generar una actitud más positiva hacia sus niños y hacia la educación tanto de sí mismas, como de sus hijos.

Asumimos que el programa estaba contribuyendo a un cambio sostenible en el desarrollo intelectual de los niños, así como que era efectivo de diversas formas:

- Diferentes programas llegaban a las familias en Quibdó y en Istmina, generando suficiente participación para lograr un impacto generalizado sobre las comunidades.
- Las madres eran capaces de proporcionar a sus niños un mejor ambiente físico y emocional.
- El clima educativo mejoraba no sólo en los hogares sino también en las escuelas y en las comunidades.

#### *Fuentes de datos*

Los datos que tenemos sobre rendimiento académico provienen de las evaluaciones que hicimos a los niños en el proyecto *Escuela Nueva*, que comenzó en 1995 y 1996 y abarcó hasta 2001. Las evaluaciones fueron similares a las utilizadas en PROMESA, salvo algunos cambios menores.

En 1995 se estableció un perfil de los niños al ingresar a primer grado. Consistía en una evaluación de su preparación al ingresar en la escuela y una entrevista a estos y a sus padres. También incluía una entrevista con los maestros y una

descripción de las aulas o salones y de la escuela. En 1996 establecimos un perfil de los niños que ingresaban ese año en la escuela y evaluamos a los niños que entraban en el segundo grado (incluyendo aquellos que habían sido evaluados en 1995). En 1997, 1999 y 2001 se evaluó a los niños al entrar al segundo, tercero, cuarto y quinto grado.

Para evaluar el nivel educativo entre los niños de 12 años, utilizamos la información obtenida mediante las entrevistas con las madres en 1995 y 1996 (los perfiles), 1997, 1999, y 2001. También se utilizaron los datos del censo nacional de 1993 como línea de base para establecer comparaciones.

### *Resultados*

**Rendimiento académico.** En 1995, cuando empezó el programa Escuela Nueva, las escuelas estaban en condiciones deplorables. Una tenía 300 alumnos sin ningún baño, letrina o agua. Los salones o aulas sólo tenían ventanas en un lado, por lo que carecían de ventilación, lo cual implicaba que fueran oscuros y calientes. No tenía electricidad. El mobiliario consistía en mesas grandes y feas, con sillas corrientes. Un tablero y un pedazo de tiza eran los únicos materiales disponibles para la enseñanza. Había algunos materiales más, pero se mantenían en un cuarto cerrado para que no se perdieran. Esta escuela era bastante representativa del estado de todas las demás. Algunas disponían de letrinas o baños, pero por lo demás eran bastante similares.

En 1995 y 1996, cuando Escuela Nueva empezó a funcionar, se construyeron letrinas, se repararon los pisos y se construyeron algunas aulas nuevas. Se amueblaron los salones de primer y segundo grado y se entregaron materiales. Se organizaron talleres de capacitación para los maestros, lo cual no fue una tarea fácil. El proyecto Escuela Nueva fue diseñado originalmente para las escuelas rurales con un sólo maestro. Para facilitar el aprendizaje en estas condiciones, se crearon centros educativos para el aprendizaje individual, con un maestro que atendía varios centros. Esto no representaba un cambio radical para las escuelas de un sólo salón, en las que los maestros siempre habían tenido que trabajar de manera similar al modelo de Escuela Nueva, pero cuando se aplicó a una escuela donde los maestros tenían un sólo grado por aula, representó un cambio significativo. Pasar de enseñar a niños en un grupo –enseñándoles simultáneamente lo mismo a todos–, a trabajar individualmente o con pequeños grupos de niños que estudiaban diferentes cosas simultáneamente representaba un cambio importante que requería una cantidad considerable de capacitación.

Dado que todos estos cambios tuvieron lugar en 1995 y 1996, no podíamos esperar una gran mejora del rendimiento académico durante este lapso. Después de 1997, si el programa era efectivo, deberíamos poder observar cambios y, por tanto, la evaluación de 1997 representó la línea de base para las evaluaciones futuras.

Esperábamos que se propusieran cambios para el segundo grado entre 1997 y 1999. En 1999 los niños que habían ingresado a la escuela en 1995 estaban en cuarto grado, pero una vez más no podíamos esperar muchos cambios en el tercer y cuarto grado porque estos niños habían estado en cada grado durante el período de transición, y los niños de quinto grado no habían participado directamente en Escuela Nueva.

En 2001 todos los maestros y niños de una escuela ya estaban en el programa Escuela Nueva, y esperábamos observar cambios significativos entre 1997, 1999 y 2001. Por lo general, los resultados de 1997 y 1999 fueron los que habíamos previsto. Hubo grandes cambios y muy importantes en todos los grados y en todas las materias entre 1997 y 1999, hasta 2001 (Tabla 4.13).

Cuando los evaluadores vieron estas diferencias, inicialmente pensaron que eran demasiado grandes y buscaron posibles errores. Empezaron esta búsqueda sobre el terreno, preguntando a las personas que supervisaron la evaluación en qué condiciones se había realizado ésta, pero los procedimientos para las evaluaciones fueron los mismos en 1999 y 2001. Los evaluadores examinaron los datos de manera general para verificar si había salones donde los resultados fueran mucho mejores que en otros, pero no encontraron nada que evidenciara que el supervisor ayudara a los alumnos, ni que los maestros realizaran las evaluaciones a sus propios

alumnos. Más adelante, revisaron la calificación buscando posibles errores que hubieran favorecido a los alumnos evaluados en 2001. Revisaron las instrucciones para calificar las evaluaciones y calificaron de nuevo todas las pruebas realizadas en quinto grado durante 1999 y 2001. Se encontraron pequeñas diferencias en algunas evaluaciones por errores al sumar los puntajes, pero estos errores no siempre iban en la misma dirección: a veces la nueva calificación era mayor y a veces, menor.

Después de mucha reflexión, concluimos que las principales diferencias tenían que deberse a los efectos del programa. En retrospectiva, mirando las condiciones iniciales de las escuelas, desprovistas de materiales para la enseñanza y agravadas por la asistencia irregular de niños y maestros, los resultados de las evaluaciones resultan más plausibles. Además, con el paso de cada año los niños vivían en un ambiente más limpio, con letrinas y agua potable de mejor calidad. Se estaba logrando controlar la malaria mediante la prevención y mejor tratamiento, y se disponía de medicinas para tratar otras enfermedades. Todos estos elementos pueden haber contribuido a una asistencia más cumplida y a un mejor rendimiento.

**El grado alcanzado en promedio por los niños de 12 años.** Primero determinamos el grado promedio alcanzado por los niños participantes en CINDE-PLAN en diferentes momentos del programa, y luego lo comparamos con los promedios

TABLA 4.13. PROMEDIO DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS EN LAS ESCUELAS PARTICIPANTES EN CINDE-PLAN DESPUÉS DEL ESTABLECIMIENTO DE ESCUELA NUEVA

Grado	Comunidad	1997	1999	2001
<b>Matemáticas</b>				
2	Quibdó	16.5	18.2	20.9
	Istmina	18.1	19.4	19.5
3	Quibdó	20.7	21.2	43.0
	Istmina	26.3	21.1	36.4
4	Quibdó	29.2	29.5	41.3
	Istmina	30.0	30.4	33.7
5	Quibdó	17.7	18.9	41.3
	Istmina	19.5	23.3	36.3
<b>Lenguaje</b>				
2	Quibdó	29.7	34.8	40.5
	Istmina	34.5	31.0	39.8
3	Quibdó	26.9	29.1	44.2
	Istmina	34.5	31.0	45.0
4	Quibdó	38.4	30.2	52.4
	Istmina	41.0	42.7	51.5
5	Quibdó	48.0	40.9	74.1
	Istmina	49.8	41.2	81.7
<b>Pensamiento lógico</b>				
2	Quibdó	20.5	25.3	37.8
	Istmina	23.0	32.9	28.3
3	Quibdó	22.9	25.4	37.5
	Istmina	19.7	26.1	37.9
4	Quibdó	24.0	16.4	35.4
	Istmina	29.2	18.9	34.0
5	Quibdó	27.2	29.1	33.1
	Istmina	27.7	31.0	34.7

Nota: Todas las diferencias entre 1997 y 2001 fueron comparadas utilizando la prueba t y son significativas en  $p < .001$ .



departamentales y nacionales. Utilizando los datos del censo colombiano de 1993 como punto de referencia, encontramos que el grado escolar promedio para los niños de 12 años era 4,7 a escala nacional y 3,8 para el Chocó.

En 1995 el grado escolar promedio alcanzado por los niños de 12 años participantes en CINDE-PLAN era 4,5 –no tan alto como el promedio nacional de 1993 pero bastante mayor que el promedio del Chocó–. En 2001 el promedio alcanzaba 5,1, situándose por encima del promedio nacional y aumentando medio año académico con respecto a 1995. Cuando se toma en cuenta que la mayoría de los niños ingresan en la escuela a los 7 años de edad, ellos deberían estar idealmente en sexto grado a la edad de 12 años. El grado promedio para los niños de 12 años participantes en CINDE-PLAN se acercaba mucho a este nivel.

Nuestra conclusión es que los niños permanecen más tiempo en la escuela y están aprendiendo más, lo que indica una mejora general de su desarrollo intelectual, gran parte del cual se puede atribuir a CINDE-PLAN.

### **Resultados de salud**

#### *El impacto sobre las condiciones de salud*

Al igual que en PROMESA, la salud fue un componente muy importante en CINDE-PLAN. Los servicios de salud en Quibdó e Istmina eran mucho mejores que los de Nuquí y Bahía Solano. Quibdó e Istmina tenían hospitales locales que ofrecían una

amplia gama de servicios. Sin embargo, las condiciones sanitarias eran muy similares a las de la costa: la mayoría de las viviendas no poseían ningún sistema para la eliminación de desechos orgánicos, y la gente tenía que caminar largas distancias para buscar agua en el río Atrato.

El componente de salud incluía educación sobre saneamiento ambiental, prevención y tratamiento en el hogar de las enfermedades infantiles más comunes, junto con información sobre temas de salud para los adultos, especialmente sobre salud reproductiva, control de enfermedades coronarias e hipertensión. La capacitación fue realizada por promotoras capacitadas, quienes también enseñaban a las madres a estimular el desarrollo psicosocial y físico de sus niños en los primeros años de vida y a fomentar vínculos emocionales más fuertes entre padres e hijos. Las promotoras también aprendían a rehidratar por vía oral, a distribuir suero oral según las necesidades, y a proporcionar medicinas por vía oral para controlar los parásitos intestinales. Distribuían micronutrientes para prevenir la anemia y otras enfermedades causadas por deficiencias digestivas, así como otras medicinas básicas para el tratamiento de enfermedades comunes. Las promotoras creaban un vínculo entre la comunidad y los servicios de salud pública, facilitando así el acceso de las personas a estos servicios.

Se hicieron esfuerzos para mejorar las condiciones de vida y de saneamiento

TABLA 4.14. TASAS DE NIÑOS NACIDOS VIVOS Y MORTALIDAD EN LOS PRIMEROS CINCO AÑOS DE VIDA EN QUIBDÓ E ITSMINA

Tasa	Comunidades	1996	2001
Mortalidad en los primeros cinco años de vida	Quibdó	6	7
	Istmina	10	13
Nacidos vivos	Quibdó	86	85
	Istmina	87	87

ambiental, especialmente a través de la construcción de sistemas para eliminar los desechos orgánicos y de tanques de cemento para almacenar aguas de lluvia.

diferencia real en las tasas de niños nacidos vivos y las de mortalidad en los primeros cinco años de vida, entre 1996 y 2001, (Tabla 4.14).

### El impacto sobre la salud de los niños

#### Mortalidad

En Quibdó o en Istmina no hubo una

Probablemente, éstos no eran los dos mejores indicadores para ver cualquier cambio significativo durante este período

TABLA 4.15. PORCENTAJE DE DESNUTRICIÓN EN LOS NIÑOS DE ENTRE TRES Y SEIS AÑOS DE EDAD, QUIBDÓ

Edad	1989			1995		
	Número	Z/PA	Z/AE	Número	Z/PA	Z/AE <sup>6</sup>
3	15	26.7	26.7	34	5.9**	5.9**
4	42	27.5	16.7	41	17.0	9.7
5	22	18.1	31.8	41	17.0	7.3*
6	11	20.0	54.5	59	10.2***	6.8*
Total	90			175		

*Nota:* El estado nutricional se determina multiplicando el puntaje Z por la razón entre peso y estatura (Z/PA), el cual es un indicador de desnutrición aguda, y la razón entre estatura y edad (Z/AE), el cual es un indicador de desnutrición crónica.

Las diferencias fueron comparadas usando Chi cuadrado:

\* La diferencia es significativa al nivel del .0001.

\*\* La diferencia es significativa al nivel del .005.

\*\*\* La diferencia es significativa al nivel del .05.

<sup>6</sup> P = peso, A = estatura, E = edad

de cinco años. La información oficial para Quibdó e Itzmina no es útil para medir el impacto de CINDE-PLAN, pues el proyecto influencia a sectores específicos de estas ciudades, y los datos oficiales no pueden dividirse por sectores. Aun cuando esperábamos ver un cambio significativo, no contamos con la información adecuada para mostrar si se logró este resultado.

*Cambios en la estatura y peso de los niños*

El estado nutricional de los niños de las comunidades participantes en CINDE-PLAN mejoró notablemente (Tabla 4.15). Hubo una disminución significativa de la desnutrición tanto aguda (Z/PA), como crónica (Z/AE). Esto parece ser suficiente evidencia para demostrar mejoras en el estado nutricional, a pesar del pequeño tamaño de la muestra en 1989, lo que justifica la realización de un estudio más amplio para determinar la magnitud exacta de este cambio.

Al comparar los resultados de PROMESA con los de CINDE-PLAN, se debe tener en

cuenta que en 1989 la mayoría de los padres participantes en PROMESA habían estado en el programa durante cuatro o cinco años y que las actividades en las comunidades se habían desarrollado a lo largo de más de diez años. Los padres y las comunidades de Quibdó, en cambio, apenas estaban empezando a participar en CINDE-PLAN. Además, como parte del programa de nutrición de PROMESA, había un almuerzo diario gratis para los niños en preescolar, lo que no ocurría en Quibdó.

El componente nutricional del programa de salud de Quibdó sólo contaba con actividades educativas para los padres.

Quibdó es la capital del departamento, razón por la que sus habitantes cuentan con médicos, recursos médicos y la oportunidad de consumir una dieta más variada. Sin embargo, se dieron diferencias asombrosas en la proporción de niños con desnutrición entre 1989 y 1995 (Tabla 4.17). Hemos deducido que el suministro de suplementos alimenticios

TABLA 4.16. PROMEDIO DE ESTATURA Y PESO DE LOS NIÑOS ENTRE TRES Y SEIS AÑOS DE EDAD, QUIBDÓ

Edad	Estatura (cm)		Peso (kg)	
	1989	1995	1989	1995
3	94.1	94.9	13.1	15.1
4	99.1	101.5	14.6	16.0
5	100.9	109.7	15.3	17.7
6	103.2	111.2	16.4	19.8

**TABLA 4.17. PORCENTAJE DE NIÑOS CON DESNUTRICIÓN ENTRE LOS TRES Y LOS SEIS AÑOS DE EDAD, QUIBDÓ**

Edad	Z/PA		Z/AE	
	1989	1995	1989	1995
3	26.7	5.9	26.7	5.9
4	27.5	17.0	16.7	9.7
5	18.1	17.0	31.8	7.3
6	20.0	10.2	54.5	6.8

*Note:* El estado nutricional se determina multiplicando el puntaje obtenido en la prueba Z por la razón entre peso y estatura (ZP/A), que es un indicador de desnutrición aguda, y por la razón entre estatura y edad (Z/AE), que es un indicador de desnutrición crónica.

más la educación para los padres no tienen un gran impacto por sí solos, pero que cuando se les suma el suministro de agua limpia aumentan las posibilidades de éxito. Si a este conjunto le sumamos mejoras en el saneamiento ambiental, las posibilidades aumentan todavía más. El siguiente punto es el control y las medicinas para la malaria. Estando interesados en el desarrollo, nuestro objetivo era mejorar la salud general de los niños, y no solamente realizar investigaciones sobre los efectos de un suplemento alimenticio en la estatura y el peso. Con este enfoque, no podemos decir cuál fue el impacto de cada uno de los insumos, pero podemos tener la confianza suficiente para decir que hubo una masa crítica de insumos suficiente para establecer una diferencia.

#### **Evaluación de los resultados de los padres** *Lo evaluado*

Utilizamos indicadores similares a los

usados en PROMESA, pero añadimos uno nuevo: la actitud de la madre hacia su hijo. Como indicamos anteriormente en la sección sobre metodología, también incluimos más preguntas con el objetivo de obtener una imagen más completa.

#### **Resultados**

**Mejoras en la educación de las madres.** Al igual que en PROMESA, las madres participantes en CINDE-PLAN empezaron a involucrarse en nuevas actividades, algunas asistiendo a las reuniones y otras, orientando las reuniones. A través de estas actividades, adquirieron nuevos conocimientos sobre diferentes temas, y también adquirieron y mejoraron sus destrezas, tales como leer y escribir, ser capaces de hablar en público y expresar sus ideas.

Hubo un progreso importante en el nivel de educación formal de las madres participantes en CINDE-PLAN. En 1996 la edad promedio de las madres participan-

tes era 33 años y 5,1 el número de grados cursados. En 1999, los valores para las mismas variables eran de 35 años y 5,4 grados cursados. En 2001, 38 años y 7,0 grados cursados. Este incremento en el número de grados cursados entre 1996 y 2001 fue significativo a nivel de  $<.01$ . Muchas de las mujeres habían regresado a la escuela, algo que antes no era posible para los padres y madres participantes en PROMESA, ya que no tenían acceso a la educación formal para adultos disponible en Quibdó e Itsmina.

**La actitud de las madres hacia sus hijos.** Entre 1996 y 2001 se presentó una

diferencia significativa en las respuestas a todas las preguntas de las entrevistas, lo que indicó una mejora en la actitud de las madres hacia sus hijos.

**Habilidad para satisfacer las necesidades físicas del niño.** Los padres estaban proporcionando un mejor ambiente físico para sus niños. Esto se pudo observar en los cambios de condiciones de vida de las familias participantes en CINDE-PLAN. En Quibdó e Itsmina, al inicio del proyecto, muy pocas familias tenían acceso a agua corriente y a un sistema adecuado de eliminación de

TABLA 4.18. PROMEDIO DE LOS RESULTADOS EN LAS PRUEBAS DE ACTITUD DE LAS MADRES HACIA SUS HIJOS, EN LOS AÑOS 1996 Y 2001

Preguntas de la entrevista y respuestas	1996	2001
¿Cómo cree usted que es su niño, comparado con otros niños de la misma edad? (1 = menos bueno... 5 = mucho mejor)	2.7	4.3
¿Está usted contenta (satisfecha) con su niño? (1 = no... 5 = muy contenta)	2.7	3.4
Cree usted que su niño es... (1 = infeliz... 5 = muy feliz)	2.0	3.9
Cree usted que su niño se divierte jugando... (1 = solo... 5 = con muchos amigos)	1.6	4.2
Cree usted que su niño ... (1 = no tiene ningún amigo... 5 = tiene muchos amigos)	1.7	3.4
¿Le gusta a su niño ir a la escuela? (1 = no... 5 = mucho)	2.3	4.0

Nota: Todas las diferencias entre 1996 y 2001 son significativas al .001 (calculado mediante una prueba t).

TABLA 4.19. PROMEDIO DE LOS RESULTADOS SOBRE EL AUTOCONCEPTO DE LAS MADRES, PRESENTADO EN SEIS INDICADORES

Preguntas	1996	2001
¿Está usted satisfecha con su vida actualmente?	1,5	3,9
¿Cómo piensa que va a ser su vida en tres años?	1,5	3,9
¿Cree que puede ayudar a su barrio actualmente?	1,4	3,2
¿Cree que la gente de su barrio o de su comunidad acepta sus ideas?	1,0	3,1
¿Cree que puede ayudar a su niño o niña a tener éxito en la escuela?	2,4	3,8

basuras, pero en 2001 más del 90% de las familias participantes en el proyecto tenían acceso a estas facilidades. Muchas de ellas habían realizado mejoras importantes en sus casas, y habían emprendido la construcción de otras obras destinadas a mejorar sus condiciones de vida, tales como muros para impedir las inundaciones.

Se complementaron estas evidencias generales con una evaluación específica acerca de las habilidades de los padres para satisfacer las necesidades de sus niños. Los dos indicadores utilizados para evaluar las necesidades físicas fueron la capacidad para proporcionar ropa y medicinas. Los dos indicadores utilizados para evaluar la capacidad de los padres, hermanos y de otras personas para satisfacer las necesidades emocionales de los niños fueron su capacidad para jugar y leer con ellos. En nuestro análisis correlacionamos estos indicadores con el autoconcepto (Tabla 4.20).

**El autoconcepto de las madres.** Se les pidió a las madres que respondieran a las mismas preguntas sobre autoconcepto en 1996 y en 2001. Las respuestas resultaron significativamente más positivas en 2001 ( $p < .001$ ) (Tabla 4.19).

**Relación entre el nivel de autoconcepto de las madres, su actitud hacia sus niños y su habilidad para satisfacer sus necesidades.** Para obtener los resultados de 2001, sumamos los puntajes promedio de los indicadores sobre autoconcepto. Utilizamos estos resultados como indicadores generales de autoconcepto. A continuación, dividimos a las madres en tres grupos –autoconcepto bajo, medio, y alto– y utilizamos estas categorías como base para analizar la relación entre el autoconcepto de las madres, su habilidad para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de sus niños, y su actitud hacia ellos.

Sumamos los seis indicadores utilizados para medir los cambios en la actitud hacia

el niño con el propósito de tener un indicador integrado y poder combinarlo con el de autoconcepto, de lo cual resultó un indicador integrado con un rango de respuesta entre 6 y 30. Sumamos los dos indicadores de la habilidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas (proporcionar ropa y medicinas) para crear un indicador integrado con un rango de respuesta entre 2 y 10 y, finalmente, utilizamos cada uno de los dos indicadores de la habilidad para satisfacer las necesidades emocionales (jugar y leer con el niño) para *combinarlos* con el autoconcepto. Cada uno de los indicadores acerca de las necesidades emocionales tenía un rango de respuesta entre 1 y 5. Todos estos indicadores mostraron una correlación positiva entre el autoconcepto de la madre y su actitud hacia su niño, así como su habilidad para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de su hijo (Tabla 4.20).

**Participación en el programa y resultados para las madres y los niños.** Una manera de identificar las relaciones entre el proceso y los resultados de CINDE-PLAN consistió en comparar la participación de las madres en los diferentes programas con algunos de los indicadores utilizados para identificar cambios en las madres y sus niños. Al hacer esto, consideramos tres aspectos: una descripción general de la participación de las madres en los programas, la relación entre la participación en los programas y el autoconcepto de las madres, y la relación entre la participación en el programa y el rendimiento académico de los niños.

**Participación de las madres.** Planeábamos fijarnos en el número de programas en los que las madres habían participado y por cuánto tiempo; sin embargo, esto no funcionó como lo habíamos pensado porque la variable tiempo generaba

TABLA 4.20. RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA MADRE, SU ACTITUD HACIA SU NIÑO Y SU HABILIDAD PARA SATISFACER SUS NECESIDADES, CINDE-PLAN 2001

Nivel de autoconcepto	Actitud	Satisfacción de las necesidades físicas	Satisfacción de las necesidades emocionales	
			Juego	Lectura
Bajo (9–94)	22.0	4.1	8.3	6.5
Medio (95–197)	22.8	4.9	9.8	7.8
Alto (198–274)	24.0	6.1	11.9	10.2

*Note:* La significación de la diferencia se calculó utilizando la prueba t para comparar los promedios bajos y altos: La actitud de la madre hacia su niño tuvo una correlación positiva con su autoconcepto a un nivel de <.003. También se dio una correlación positiva significativa entre el autoconcepto de la madre y su habilidad para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de su niño p <.001.

confusión. A pesar de que la mayoría de las madres había participado en varios programas por lo menos durante cinco años, no podía haber participado en Escuela Nueva durante más de cinco, por lo cual no tenía sentido calcular los años adicionales. Además, la mayoría de ellas había participado en otros programas por lo menos durante un año. Juzgamos que un año era un tiempo suficiente para conocer un programa y que el tiempo adicional, aunque importante, no era crucial. Además, algunos de los programas, como la construcción de letrinas y el abastecimiento de agua potable, no requerían mucho tiempo. Por lo tanto, utilizamos el número de programas en los que las madres habían participado sólo como un indicador de participación. No pudimos utilizar el indicador “tipo de participación” como lo hicimos en PROMESA porque no teníamos esta información.

Además de preguntar en qué programas habían participado las madres, los entrevistadores les preguntaron por los tres programas que pensaban que habían sido los más importantes. En la Tabla 4.21 se compara la calificación de los programas con respecto a la participación con que contaron y a su importancia según las madres y los líderes. Para las madres, cuatro de los cinco programas se encuentran en los cinco primeros lugares con respecto tanto a participación, como a importancia. Solamente un programa, Escuela Nueva, se ubica de manera diferente. A pesar de que pocas madres

participaron en Escuela Nueva, al parecer muchas consideran que era uno de los programas más importantes. Se debe tener en cuenta que los entrevistadores preguntaron a las madres por los programas en los que más habían participado, y no en cuáles había participado la familia. En muchos casos, el niño participaba en Escuela Nueva, pero la madre no lo hacía directamente.

Al comparar la calificación dada por las madres con la otorgada por los líderes, resulta interesante observar que el programa con más participación fue el de desarrollo comunitario. A pesar de que no hubo acuerdo sobre los demás programas con alto nivel de participación, hubo un fuerte acuerdo sobre los programas con menor participación. Cuatro de los cinco programas fueron los mismos para ambos grupos: Niños de 0 a 3 años, niños de 3 a 6 años, educación para los adultos, y solidaridad.

Cuando analizamos la participación en términos numéricos, observamos que el 60% de las madres no participaron en los dos programas preescolares dirigidos a los padres, y que sólo el 15% participó en ambos programas. Esto es consistente con la calificación: los dos programas tuvieron calificaciones bajas en la escala, tanto en participación como en importancia. El 67% de las madres participaron en los programas educativos para los niños mayores y los jóvenes, y el 75% de las mujeres participaron en dos o más de los programas de salud, siendo el de malaria el de mayor participación.



TABLA 4.21. CALIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE CINDE-PLAN SEGÚN LAS MADRES Y LOS LÍDERES CON RESPECTO A PARTICIPACIÓN E IMPORTANCIA, 2001

Calificación según las madres			Calificación según los líderes		
Programa	Participación	Importancia	Programa	Participación	Importancia
Desarrollo comunitario	1	4	Desarrollo comunitario	1	12
Malaria	2	5	Aprende a pensar	2	6
Educación en salud	3	1	Construcción	3	4
Letrinas	4	7	<i>Escuela Nueva</i>	4	1
Agua	5	2	Agua	5	7
Niño a niño	6	8	Nutrición	6	9
Juega y aprende a pensar	7	9	Letrinas	7	13
Construcción	8	6	Educación en salud	8	5
Preescolar	9	10	Malaria	9	2
Nutrición	10	12	Niño a niño	10	8
<i>Escuela Nueva</i>	11	3	Preescolar	11	10
Niños de 3 a 6	12	15	Educación para adultos	12	11
Niños de 0 a 3	13	11	Solidaridad	13	3
Solidaridad	14	13	Niños de 3 a 6	14	15
Educación para adultos	15	14	Niños de 0 a 3	15	14

Los programas para adultos y desarrollo comunitario constituyen un grupo variado de programas. Incluyen Desarrollo comunitario, Educación para adultos, Construcción, y Grupos solidarios (actividades para la generación de ingresos). El 72% de las mujeres participaron en dos o más de estas actividades. Sin embargo, estos programas se ubican en niveles muy diferentes de la calificación.

En PROMESA, más del 90% de las madres participaron en al menos uno de los programas dirigidos a las madres con niños de edad preescolar. No hubo programa Niño a niño o Juega y Aprende a pensar. Asimismo, las madres de PROMESA participaron más en los programas educativos que en los programas de salud. Esto subraya la idea de que CINDE-PLAN no se puede

considerar una copia de PROMESA, como lo discutiremos más adelante.

*Diferencias entre los programas con respecto al desarrollo del autoconcepto de las madres.* Intentábamos descubrir si algunos programas tenían más impacto positivo que otros sobre la mejoría en el autoconcepto de las madres. Pensábamos que si se encontraban diferencias, éstas deberían estar a favor del grupo de madres que habían participado en uno o más de los programas educativos, en comparación con quienes no habían participado en ninguno. Dividimos a las madres en dos grupos: quienes habían participado en uno o más programas educativos y quienes no lo habían hecho –y analizamos los indicadores sobre actitud hacia el niño, la habilidad para satisfacer las necesidades del niño, y el autoconcepto–. No encontramos ninguna diferencia significativa.

Debemos concluir, entonces, que para desarrollar el autoconcepto de las madres lo importante era la participación en una variedad de programas, independientemente de cuáles fueran. Es importante entender que, a pesar de no entrar en la categoría de programas educativos, los demás programas también ofrecían oportunidades para aprender y mejorar el autoconcepto. De esta manera, la educación era un elemento básico en todos los programas.

*El impacto de los programas sobre el rendimiento escolar de los niños.*

Analizamos el impacto potencial de diferentes programas sobre la asistencia de los niños a la escuela y sobre su rendimiento académico. Tratamos de ver los posibles distintos impactos de cada programa. Por ejemplo: ¿Habían aprendido más los niños participantes en Juega y aprende a pensar que los niños participantes en Niño a niño? Sin embargo, Escuela Nueva era el único programa presente en todos los barrios y los evaluadores no pudieron calcular el impacto de otros programas educativos porque se yuxtaponían y muchas veces el número de niños participantes en un sólo programa, como en Niño a niño, era demasiado pequeño. Tenemos que contentarnos con decir que Escuela Nueva, sumada a una combinación de otros programas educativos, influyó en el mejoramiento del rendimiento escolar.

### **Las diferencias entre CINDE-PLAN y PROMESA**

En teoría, CINDE-PLAN iba a ser una ampliación de PROMESA, pero no resultó exactamente así. CINDE-PLAN se desarrolló con algunas diferencias importantes, como resultado del trabajo en un contexto diferente, pero especialmente como consecuencia de la implementación del proyecto en asociación (*joint venture*) con otra institución que tenía sus propios intereses y filosofía. También hubo cambios en el equipo que implementó el proyecto, y éstos marcaron una diferencia. En la discusión que presentamos a continuación, compa-

ramos los dos proyectos teniendo en cuenta las diferencias en la forma como se implementaron.

- En CINDE-PLAN el 60% de los padres no participó en ningún programa para padres de los niños en edad preescolar. En PROMESA más del 80% de los padres participó en por lo menos un programa de atención a la niñez dirigido a padres.
- En CINDE-PLAN el 67% de las madres participó en dos o más programas para los niños mayores. Ninguno de estos programas formaba parte de PROMESA antes de que CINDE-PLAN se implementara.
- Con el apoyo del SENA (el Servicio Nacional de Aprendizaje), PROMESA ofrecía una gran variedad de programas de educación para adultos en capacitación vocacional. En CINDE-PLAN no hubo programas de educación para adultos, salvo un programa de alfabetización para algunas madres.

Estas diferencias son comprensibles. Primero, la responsabilidad de la toma de decisiones cambió de manos. Es posible entender esto imaginando que los padres entregan la responsabilidad a sus hijos. Estos últimos hacen cambios que pueden molestar a los padres, sin embargo existe continuidad. Los valores básicos y las actitudes trascienden los cambios en el programa; son transmitidos de una generación a la siguiente, a pesar de que no se apliquen de la misma manera. Otra forma de concebir esto es que CINDE-

PLAN no fue un hijo de PROMESA, sino un hermano que comparte un origen común.

Segundo, hubo más programas para niños mayores en CINDE-PLAN que en PROMESA.

Tercero, si un programa como PROMESA quiere ampliarse, necesita encontrar un aliado –una agencia del gobierno o una institución como Plan Internacional–. No se puede esperar que el socio sea pasivo y solamente pague las cuentas. La reacción de los miembros del equipo de Plan lo demuestra muy claramente.

A pesar de que los resultados en PROMESA y en CINDE-PLAN fueron similares, también hubo diferencias, que se muestran en la Tabla 4.22.

Como análisis final, podemos decir que ambos proyectos contribuyeron al desarrollo intelectual de los niños. En PROMESA esto sucedió a través del esfuerzo de las madres; en CINDE-PLAN, una combinación de programas educativos y participación de los padres marcó la diferencia. En los dos programas mejoró el autoconcepto de las madres a través del incremento de su educación y competencia.

TABLA 4.22. COMPARACIÓN ENTRE PROMESA Y CINDE-PLAN

PROMESA	CINDE-PLAN
<b>Localización</b>	
Implementado en la Costa Pacífica chocona en un área muy subdesarrollada.	Evaluado en dos de las áreas más desarrolladas del Chocó: Quibdó e Istmina
<b>Educación</b>	
<p>Durante los primeros 10 años no hubo prácticamente ninguna mejoría en las vidas de los niños pequeños que no tuvieron relación con el Programa PROMESA.</p> <p>Los colegios permanecieron iguales: con condiciones físicas miserables, sin materiales y con profesoras impredecibles.</p> <p>La educación secundaria estaba limitada a unos pocos estudiantes en dos colegios ubicados en la población de El Valle. Ahora se han abierto colegios de secundaria en Bahía Solano y Nuquí debido a la presión ejercida por los padres de PROMESA. Sin éstos la educación secundaria sería aún muy limitada.</p> <p>PROMESA no tuvo programas para niños mayores de ocho años.</p> <p>PROMESA demostró que madres analfabetas o semi-analfabetas podían ser profesoras para sus niños preescolares.</p> <p>El equipo de CINDE no trabajaba directamente con las madres o con los niños ni con los colegios, así que las mejoras observadas tuvieron que ser el resultado del trabajo de las promotoras y de las madres.</p>	<p>Quibdó es la capital del departamento, la mayoría de la gente sabe leer y escribir.</p> <p>Existen oportunidades para continuar estudiando, como se pudo observar cuando se miró el nivel educativo en los participantes de Quibdó, quienes pasaron de 5'1 en 1996 a 7'0 en 2001.</p> <p>Existían colegios de educación secundaria en Quibdó e Istmina, así como otras facilidades que podían tener influencia en el desarrollo de los niños.</p> <p><i>Escuela Nueva</i>, así como otras actividades educativas (a las cuales las madres contribuían), mejoraron el desarrollo intelectual de los niños.</p>

PROMESA	CINDE-PLAN
<b>Salud</b>	
<p>El acceso a servicios médicos era prácticamente inexistente cuando el proyecto se inició; ahora las facilidades médicas son mejores y hay médicos que viven en las dos principales comunidades Bahía Solano y Nuquí.</p> <p>La incidencia de malaria era extremadamente alta.</p>	<p>Había médicos y hospitales en Quibdó.</p> <p>La malaria era un problema menor.</p> <p>La gente en Quibdó e Istmina tenía más alternativas de comida nutritiva.</p>
<b>Autorrealización</b>	
<p>Había pocas alternativas para sentir autosatisfacción y autorrealización.</p>	<p>Aunque limitadas, había más oportunidades para sentir autosatisfacción y autorrealización en Quibdó e Istmina.</p>
<b>Tamaño del programa</b>	
<p>PROMESA fue un proyecto de investigación y desarrollo a pequeña escala que podía ser monitoreado de manera cuidadosa y que recibió atención especial durante su proceso.</p>	<p>CINDE-PLAN fue un gran proyecto operativo en el que la investigación y el desarrollo no eran su enfoque principal.</p>

## Capítulo cinco



## Lecciones aprendidas

Uno de los grandes retos de los proyectos de desarrollo social es identificar lecciones sobre lo que contribuye a lograr los resultados deseados, así como a identificar los ajustes necesarios.

Las lecciones que CINDE aprendió a partir de los proyectos descritos en este estudio concuerdan con estudios de investigación recientes sobre los aspectos de los programas en desarrollo infantil temprano que son esenciales para lograr y mantener sus objetivos. En este documento hacemos énfasis en lecciones generales que pueden utilizarse en aquellos proyectos comunitarios y de desarrollo social que se concentran en el sano desarrollo de la niñez, así como en otros proyectos de desarrollo social, independientemente de su enfoque. Hemos dividido estas lecciones en nueve bloques, según el área en que son más aplicables.

### Lecciones aprendidas sobre la implementación de proyectos dirigidos al sano desarrollo de los niños

*Lección 1: Un programa participativo, integral e integrado enfocado en los niños puede servir como modelo para el desarrollo social.*

Un enfoque contextual e integrado dirigido a la interacción de los niños con su familia y su comunidad puede resultar

sumamente efectivo. Un enfoque de este tipo puede promover sinergias que refuerzan mutuamente el desarrollo de los niños, la familia y la comunidad local. Además, al trabajar con el ambiente del niño, un enfoque contextual permite también ser más sensible a las características culturales de la familia y la comunidad. Tanto en PROMESA, como en CINDE-PLAN todas las actividades fueron introducidas en el ámbito familiar. El aprendizaje que tuvo lugar en las reuniones del programa Padres-hijos, en los programas Niño a niño, en los programas relacionados con el saneamiento ambiental y en los grupos de producción, fue integrado en las interacciones diarias en la familia. Adicionalmente, la efectividad de los esfuerzos para reducir la incidencia de malaria contribuyó a hacer de la educación el centro de un enfoque integrado involucrando medidas preventivas, diagnóstico temprano por parte de técnicos locales capacitados y el control biológico.

*Lección 2: Un modelo ecológico proporciona las bases para la integración del desarrollo de los niños dentro de una perspectiva de desarrollo humano.*

Aunque PROMESA se inició antes de que Bronfenbrenner (1979) publicara su libro *Ecología del Desarrollo Humano*, el proyecto se diseñó para mejorar el ambiente físico y psicológico de la familia

y la comunidad en el que crecen los niños y, como parte de este proceso, ampliar el conjunto de relaciones e interacciones que las familias y las comunidades tenían con su ambiente general. La idea era utilizar estrategias que convirtieran a las familias y las comunidades en fuerzas positivas, siempre que fuera posible. El trabajo de Bronfenbrenner nos proporcionó más claridad sobre nuestro enfoque. Como resultado, los líderes del programa desarrollaron nuevas habilidades y destrezas que complementaron la experiencia de CINDE, también ampliaron sus relaciones interinstitucionales con agencias e instituciones locales, regionales y nacionales, y con instituciones financieras.

*Lección 3: Con la capacitación y el seguimiento apropiados, los padres con bajos niveles educativos se pueden convertir en excelentes agentes educativos de programas integrados y participativos para la niñez temprana.*

Una de las principales estrategias utilizadas por PROMESA fue preparar a la población local para desarrollarse como agentes educativos del programa. Muchas de estas personas tenían niveles de educación muy bajos, pero todas dieron muestras de grandes habilidades de liderazgo. Todas comenzaron como asistentes y luego pasaron a ser promotores: muchas se convirtieron en

Los centros familiares y comunitarios que surgieron en PROMESA y fueron ampliados por CINDE-PLAN, tenían los siguientes tipos de actividades semanales:

- Reuniones de madres de niños entre 0 y 3 años de edad, por las mañanas y tardes.
- Reuniones de madres de niños entre 3 y 6 años de edad, por las mañanas y tardes.
- Encuentros de niños en los primeros tres grados de la escuela primaria, por las mañanas y tardes.
- Encuentros, por las mañanas y tardes, de niños entre 10 y 14 años de edad, para el programa Niño a niño, con más énfasis en valores familiares y valores en general.
- Un programa de educación para adultos.
- Otras oportunidades de encuentro para los adultos.

Este tipo de centro podía atender directamente a 250 madres con sus hijos por año. Hasta 1.000 niños (un promedio de 4 niños por familia) se beneficiarían de él. En Colombia el coste anual sería de aproximadamente 50.000 dólares americanos, incluyendo investigación y evaluación. Esto representa un coste anual promedio de 200 dólares por familia, y 50 por niño.



multiplicadores y algunas llegaron a ser coordinadores o asesores de programa.

*Lección 4: Los centros familiares y comunitarios que promueven interacciones intergeneracionales enfocadas hacia el sano desarrollo de la niñez temprana se convierten en una herramienta poderosa para la implementación de programas integrados desarrollo y cuidado infantil temprano.*

Los centros familiares y comunitarios se convirtieron en lugares donde todas las personas de la comunidad podían involucrarse en diferentes aspectos del programa y generar nuevas actividades. Estos centros generaron un sentido de pertenencia al programa. Gradualmente, todas las personas de la comunidad se involucraron en las actividades educativas, de salud, productivas y culturales. Los centros que mejor funcionaron contaban con actividades para mujeres embarazadas, madres de niños de cero a tres, y de tres a seis años de edad, y programas niño a niño.

*Lección 5: Es necesario recurrir a estrategias muy creativas para involucrar a los padres (de sexo masculino) en actividades relacionadas con el desarrollo psicosocial de sus niños.*

Al comienzo del proyecto fue difícil lograr que los hombres asistieran a las reuniones para aprender formas de interactuar mejor con sus niños. Sin embargo, a medida que los padres vieron el interés de sus hijos en

jugar con las madres y los hermanos mayores en la casa, también se interesaron. Gradualmente, algunos hombres empezaron a asistir a las reuniones y se involucraron en el programa, trabajando hacia el mejoramiento del ambiente físico.

*Lección 6: Los padres, como primeros y principales educadores de sus hijos pueden realizar un gran trabajo en la estimulación de su desarrollo psicosocial, recibiendo el apoyo apropiado.*

Una de las lecciones más importantes que aprendimos en este proyecto es que los padres de niños entre 0 y 6 años pueden realizar una muy buena labor estimulando el desarrollo integral de sus hijos. Adicionalmente, si tienen el tiempo y su estilo de vida lo permite, los padres pueden implementar educación temprana en el hogar y obtener los mismos o mejores resultados que un programa institucionalizado. Ningún miembro del personal de CINDE trabajó directamente con los niños en este programa.

*Lección 7: Iniciar un programa de desarrollo integral enfocado hacia el sano desarrollo de la niñez temprana con el componente psicosocial de los niños, permite incorporar los otros componentes de desarrollo de manera muy natural.*

Las reuniones iniciales con grupos de madres para trabajar en el desarrollo psicosocial de sus hijos se convirtieron en la base para definir las necesidades, intereses y las actividades relacionadas

con otros componentes del proyecto. Las participantes aprendieron a identificar prioridades y a definir acciones de acuerdo con los recursos disponibles.

*Lección 8: Mejorar la habilidad de la familia y la comunidad para satisfacer las necesidades físicas y psicológicas de sus niños debe ser uno de los objetivos principales de los programas para el desarrollo de la niñez temprana.*

Este punto es crucial por muchas razones. Existen fuertes evidencias de que la parte más importante del desarrollo humano comienza en el momento de la concepción y continúa durante los primeros años de vida. También existen abundantes evidencias de que los programas que se concentran en los niños entre 0 y 6 años de edad, y cuentan con una fuerte participación de la familia y la comunidad, influyen en el desarrollo futuro de éstos y en su desempeño en la escuela.

*Lección 9: Para ser efectivos, los programas para padres deben ser culturalmente relevantes y se deben basar en la experiencia y los conocimientos de las personas involucradas.*

Los programas para padres pueden tener un papel significativo en el fortalecimiento de la cultura y la identidad de las personas, y en el desarrollo de una actitud de respeto y cuidado hacia los niños, para alcanzar gradualmente el sueño del escritor Gabriel García Márquez (el Premio Nobel colombiano) de “tener un

país al alcance de los niños”. Para involucrar a los padres se requieren estrategias que utilicen elementos “tangibles” que los lleven al crecimiento personal, así como a encontrar maneras de mejorar los ambientes físicos y psicológicos del hogar, el barrio y la comunidad. Los elementos tangibles que estimularon y mantuvieron la participación de los padres en nuestro programa fueron el uso de juegos y juguetes y la identificación y solución de problemas de las familias y las comunidades utilizando recursos locales.

*Lección 10: Los padres y las familias no deben percibirse o verse como instrumentos, sino como partes centrales de los programas desarrollo y cuidado infantil temprano.*

Los padres y las familias son centrales en el proceso de implementación de los proyectos, pues son ellos quienes proporcionan el ambiente más importante para el desarrollo de los niños durante sus primeros años de vida. Resulta crucial trabajar para el desarrollo y el mejoramiento de las condiciones de vida, tanto de los padres como de los niños.

## **Lecciones aprendidas acerca de la planificación e implementación de proyectos de desarrollo social**

*Lección 11: Un proyecto de desarrollo social que responde a los participantes no puede ser lineal.*

Las ideas iniciales de un proyecto llevan a nuevas acciones, que con frecuencia producen resultados inesperados. Estos resultados se convierten en retroalimentación, proporcionando la base para la reflexión y una guía para las siguientes fases del proyecto. Si esta corriente de retroalimentación es interrumpida o bloqueada, es más difícil que el proyecto logre efectividad y la mantenga, y que las personas desarrollen sentimientos de pertenencia y compromiso hacia él. Es esencial incluir la evaluación y la reflexión como partes integrales del proyecto, así como que sus implementadores tengan una actitud de flexibilidad.

Una lección muy importante del Chocó es que un proyecto de este tipo no puede planearse y aplicarse de manera lineal. El plan debe ser lo suficientemente flexible como para abarcar elementos que respondan a las necesidades de la comunidad y las prioridades al mismo tiempo. También es importante reconocer que la implementación de proyectos sociales puede ser bastante complicada por momentos, a causa del mismo proceso y de factores externos.

*Lección 12: Un modelo educativo que responda a las necesidades y características de los educandos es fundamental para promover el desarrollo humano.*

El modelo educativo desarrollado en PROMESA fue diseñado para satisfacer las necesidades de los educandos a diferentes niveles (niños, padres, líderes comu-

nitarios, líderes institucionales) de manera simultánea. El objetivo era fortalecer el autoconcepto de los individuos y su habilidad para identificar y resolver sus propios problemas. La educación se concibió como un proceso de transformación social y humana, relacionado cercanamente con la participación y la evaluación, superando la idea convencional de la instrucción y la escolaridad. Colocar a las personas en el centro del proceso significa entender la educación no sólo como medio, sino también como un fin.

*Lección 13: La participación es un elemento esencial del desarrollo humano.*

La participación fue un tema muy importante en PROMESA. Entendimos que era imposible desarrollar el autoconcepto y la habilidad para identificar y resolver problemas, si no se les daba a las personas la oportunidad de tomar decisiones importantes por sí mismas. Igualmente, la participación es fundamental para el aprendizaje de destrezas de dirección y liderazgo, así como para el desarrollo de la confianza en sí mismo. En otras palabras, la participación estaba en el centro de nuestro modelo pedagógico. En PROMESA estimulamos el tipo de participación que lleva a nuevas acciones definidas por las personas mismas, y a tipos más complejos de participación.

Podemos ver un ejemplo de esto en los primeros años de PROMESA, durante los

cuales las madres ganaron confianza a partir de su éxito inicial utilizando los juguetes y juegos educativos y viendo cómo sus niños y niñas disfrutaban la experiencia y aprendían de ella. Cada nuevo éxito impulsó nuevos intentos y así el proceso fue ganando fuerza. En Panguí, los éxitos de las madres las convencieron de que sus niños eran brillantes y podían aprender fácilmente. Cuando el profesor de primero de primaria reprobó a la mitad de los niños, las madres se organizaron y abrieron un preescolar. Este preescolar tuvo tanto éxito que también organizaron experiencias adicionales para los niños de primeros grados escolares.

*Lección 14: Es importante organizar procesos y estrategias que lleven a la autogestión y que promuevan el apoyo comunitario.*

Muchas estrategias organizativas y de administración utilizadas en PROMESA ayudaron a desarrollar la autogestión y el apoyo comunitario. Algunas de las más importantes fueron las siguientes:

- Los líderes comunitarios, en especial las mujeres, fueron los principales agentes educativos, organizadores y directores del programa.
- CINDÉ actuó como un agente externo y no trabajó directamente con los padres, las comunidades o los niños. Su papel fue preparar a los líderes de la comunidad para sus nuevos roles, servir de facilitador del proceso de desarrollo y actuar como vínculo con otras instituciones.
- Desde el inicio del proyecto, la coordinación y la complementariedad, tanto a nivel local como regional, fueron elementos importantes.
- Al ser PROMESA una organización y una red de apoyo, primero surgió dentro de la comunidad misma y después, como movimiento comunitario que se convirtió en el planificador, evaluador e implementador del programa.
- CIDEAL, una ONG local, se formó para proveer asistencia técnica y tomar a su cargo el papel de CINDÉ.
- Al inicio del proyecto, la atención se dirigió principalmente hacia los procesos educativos y organizativos dentro de las familias y las comunidades. Después, a medida que la comunidad identificó otras necesidades de salud, saneamiento ambiental y en otros campos, se desarrollaron estrategias para asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para abordar estas necesidades.
- Los centros familiares y comunitarios, contruidos y administrados por las personas de la comunidad, se convirtieron en una forma muy tangible para apoyar las acciones organizadas por estas personas. Estos centros también se convirtieron en un vehículo para ayudar a fortalecer la autonomía e identidad cultural de las comunidades.
- El uso de radioteléfonos en las comunidades más aisladas fue clave para estimular a las personas a ampliar sus relaciones, mejorar su comunicación y lograr apoyo a largo plazo.

*Lección 15: Para que un proyecto sea efectivo es esencial desarrollar una credibilidad mutua entre los miembros de la comunidad y las personas que desean ayudar como agentes externos.*

Un proyecto participativo dirigido a fomentar el desarrollo humano centrado en la gente debe desarrollar una credibilidad recíproca. Esto implica que quienes ayudan desde el exterior puedan confiar en la capacidad de las personas de la comunidad, reconociendo que es la falta de conocimiento, apoyo y oportunidades lo que les impide mejorar su situación. Esta comprensión, que constituye uno de los principios para desarrollar relaciones horizontales, es un elemento clave para promover relaciones horizontales productivas y superar actitudes paternalistas. Esto es lo que está detrás de los sentimientos de muchas personas de la comunidad que dijeron: “PROMESA no nos dio un pescado, nos enseñó a pescar”.

*Lección 16: Es fundamental tener una base comunitaria cuando se implementa un programa que persigue el desarrollo y el cambio social y humano.*

Desde sus inicios, PROMESA trabajó principalmente dentro de la comunidad para desarrollar una nueva forma de liderazgo. Al principio, había unos pocos líderes que actuaban como los vínculos tradicionales entre los programas y la comunidad, pero no habían tenido éxito en lograr un desarrollo comunitario amplio, y muchos actuaban como

barreras para el conocimiento y las oportunidades. Puesto que estábamos decididos a trabajar con los grupos tradicionalmente excluidos, lo hicimos con la base de la comunidad, de donde surgieron los líderes más representativos. Aceptamos que personas de la comunidad con muy poca preparación formal podían involucrarse y capacitarse en un proceso que les permitiría convertirse en promotores y líderes comunitarios.

*Lección 17: Es importante fomentar el desarrollo local.*

Los programas de cuidado y desarrollo infantil temprano pueden ser una manera en extremo efectiva para movilizar a los individuos hacia el desarrollo local por dos razones: primero, estos programas contribuyen a crear las condiciones necesarias para que los niños se conviertan en ciudadanos sanos, activos y responsables. Segundo, cuando estos programas están basados en el fortalecimiento de las capacidades de las familias, las instituciones y las comunidades también contribuyen de manera más general a fortalecer el capital social y son la base para la construcción de valores y prácticas democráticas.

*Lección 18: Para implementar un proceso de cambio social, no es suficiente con un pequeño proyecto aislado, dirigido a unas pocas personas: tiene que haber una masa crítica de personas y una estrategia que integre el aprendizaje derivado de todas las diversas experiencias.*

En PROMESA y en CINDE-PLAN empezamos con un pequeño grupo de familias y actividades y, gradualmente, aumentamos el número de ambas, utilizando a la familia como elemento integrador. También trabajamos con familias del mismo barrio para que éstas pudieran comenzar a desarrollar redes de apoyo y estrategias de aprendizaje mutuo que pudieran influenciar a los vecinos que no estaban participando en los programas.

Cuando el ambiente inicial tiene muchos factores negativos que afectan al desarrollo de los niños, como era el caso en PROMESA, es muy probable que un elemento aislado, como la construcción de letrinas, no tenga un gran impacto. Es importante contar con actividades organizadas para los diferentes miembros de la familia, junto con algunas actividades integradas en las cuales todos puedan compartir lo que han aprendido y sus experiencias al aplicar este aprendizaje a sus vidas diarias.

*Lección 19: Se deben considerar los recursos locales desde la perspectiva del desarrollo social y humano.*

Es necesario contar con recursos si se quiere que las personas excluidas mejoren sus vidas. En nuestro programa, en el que había una amplia gama de necesidades individuales y comunitarias, hicimos énfasis en que primero había que identificar los recursos locales que podían ayudar a resolver los problemas. Después, se utilizaron diferentes procedimientos y

estrategias para identificar los recursos externos cuando fuesen necesarios, así como estrategias para que las personas tuvieran acceso a ellos. La planificación participativa y el diseño de actividades comenzaron reconociendo lo que las personas tenían en la comunidad, tanto en términos de talento humano como de otro tipo de recursos, incluyendo a las instituciones locales. La participación comunitaria ayudó a identificar con qué se contaba y qué podía obtenerse por medio de la participación y organización comunitarias. De esta manera, los recursos externos fueron entendidos como complementos de lo que las personas tenían y las actividades no se centraron en lo que les hacía falta, sino en lo que tenían. La clave es utilizar los recursos de una manera que evite una perspectiva paternalista.

*Lección 20: Los objetivos de un proyecto y los medios para lograrlos son, a menudo, los mismos (por ejemplo, participación, desarrollo humano, educación).*

Como dijimos anteriormente, la educación y la participación son necesarias para darles a las personas la oportunidad de desarrollar una mejor manera de vivir. Podemos ver la participación y la educación como “derechos” del desarrollo, pero la educación y participación también pueden proporcionar la oportunidad para desarrollar el conocimiento, las destrezas y la confianza necesarias para que las personas mejoren su auto-

concepto y fortalezcan su habilidad para identificar y resolver problemas.

*Lección 21: Un enfoque lúdico contribuye a la efectividad de un proyecto, especialmente cuando enfatiza la relevancia cultural y fortalece la identidad cultural y las habilidades cognitivas.*

La mayoría de las culturas enseñan las destrezas básicas para la vida y la resolución de problemas por medio del juego. Por esta razón, una parte fundamental de la filosofía de CINDE consiste en el uso del juego y de actividades lúdicas como parte integral de sus programas. De hecho, CINDE ha desarrollado una serie de juguetes y juegos tanto para los niños como para los adultos, así como juegos de simulación para los adultos, que los estimulan para que creen sus propios juegos y para que recuperen juegos tradicionales de su cultura.

*Lección 22: Para lograr coherencia entre los principios, las acciones y los resultados es necesario contar con valores claros y con un marco conceptual desde el inicio del proyecto.*

Desde el principio, debe existir una base conceptual clara que pueda traducirse en principios pedagógicos y metodológicos, y comunicarse de manera apropiada a los diferentes actores de un proyecto. Esta base proporciona los fundamentos para la sostenibilidad del proyecto y lleva a que los participantes sientan que el proyecto les pertenece y se comprometan a

mantenerlo operando en tiempos difíciles. En PROMESA comenzamos con una base conceptual clara, que fue ampliada y enriquecida a medida que el proyecto avanzó y surgieron nuevos hallazgos investigativos y desarrollos teóricos. Presentamos explícitamente esta base conceptual en cada nivel del proyecto: el comunitario, el de implementación, el de planificación y el de obtención de recursos. También desarrollamos diferentes estrategias para que este conocimiento fuera asequible para personas de diferentes contextos culturales y educativos, lo cual fue uno de los elementos que nos ayudó a lograr coherencia entre la teoría y la práctica.

*Lección 23: Para ser efectivo, un proyecto requiere coherencia entre las agencias de financiación, sus propios objetivos y filosofía.*

Es más fácil lograr coherencia cuando las agencias que financian el proyecto comparten sus objetivos y su orientación filosófica, así como cuando las decisiones importantes son tomadas conjuntamente por las agencias de financiación, las organizaciones implementadoras y las comunidades. Los donantes pueden ser constructivos o destructivos, dependiendo de su habilidad para trabajar como aliados, adaptándose al ritmo, la cultura y los roles de las personas en el proyecto que están financiando. Pueden surgir problemas cuando los diferentes actores tienen diferentes visiones de los objetivos del proyecto o no se sienten parte del mismo.

*Lección 24: Las influencias externas juegan un papel muy importante en la implementación de un proyecto.*

Existen múltiples fuerzas externas que influyen sobre el resultado de un proyecto, muchas de las cuales están fuera del control de quienes lo implementan. Estas fuerzas pueden verse como obstáculos, pero también pueden tener un efecto positivo al hacer que las personas se organicen para resolver problemas de manera creativa, lo que convierte la adversidad en una ventaja y contribuye a su autonomía. En PROMESA hubo todo tipo de influencias externas que afectaron a la implementación del proyecto, tales como inundaciones, terremotos, grupos guerrilleros y paramilitares, pero las personas encontraron soluciones creativas que fortalecieron su autoconfianza, así como la filosofía del programa.

*Lección 25: Para que sea coherente y efectiva, la perspectiva de desarrollo humano centrada en la gente debe aplicarse a todos los participantes del proyecto, incluyendo a quienes lo implementan.*

Centrarse en las personas implica proporcionar oportunidades para el crecimiento de todos los participantes del programa –incluyendo a los que lo implementan, que son personas en primer lugar y actores de un proceso, en segundo–. Un proyecto efectivo es aquel en el que todas las personas involucradas experimentan crecimiento personal de

manera continua. Este enfoque ayuda a que las personas participantes sientan que su trabajo les satisface personalmente y ayuda a desarrollar una “mística” y una dedicación real al proyecto, en vez de un compromiso por contrato. El desarrollo humano debe entenderse como un fin y un medio al mismo tiempo.

*Lección 26: En un proyecto centrado en la gente, los trabajadores de campo más efectivos obtienen satisfacción al ver crecer a las otras personas y pueden guiarlas para que aprendan de sus errores.*

Cuando se selecciona a las personas que van a trabajar en proyectos de desarrollo social, es importante involucrar a personas que obtienen satisfacción viendo cómo los demás trabajan y crecen en el proceso. La experiencia de CINDE es que sólo los asesores del programa que habían realizado con éxito el trabajo ellos mismos tenían la capacidad de guiar el trabajo de los demás y de ayudarlos a aprender de sus propios errores.

*Lección 27: Respetar el ritmo de las comunidades.*

Un verdadero reto en la implementación de un proyecto es crear una coherencia entre, por un lado, la implementación del proyecto y la utilización de los recursos disponibles, y, por otro, el ritmo de la comunidad –su concepto del tiempo y su capacidad para implementar acciones específicas–. Las exigencias de algunas agencias de financiación con respecto a los



objetivos y las metas pueden entorpecer el proceso de autonomía y empoderamiento. Contar con muy poco dinero limita las posibilidades de éxito; contar con demasiado limita la creatividad de las personas y el uso creativo de los recursos existentes. Los recursos externos deben sumarse a los recursos disponibles en la comunidad, sin generar relaciones paternalistas o de dependencia. Esto implica una perspectiva participativa en la planeación, implementación y evaluación de las actividades, que respete el ritmo de la comunidad.

*Lección 28: Las crisis pueden llevar a soluciones creativas y fortalecer la filosofía del programa.*

Las crisis y los problemas solían contribuir con frecuencia a la efectividad de PROMESA. El que los problemas y las crisis se conviertan en algo positivo depende del modo en que son manejados. Por ejemplo, los fondos para continuar con el programa a mediados de la década de los ochenta eran limitados y algunos de sus componentes iban a tener que suspenderse pues no había suficiente dinero para remunerar a los promotores. Los promotores decidieron mantener las actividades en funcionamiento dividiendo entre ellas la remuneración disponible. Esto fortaleció la estructura organizativa de las comunidades e hizo que el programa se convirtiera en una “causa” central que unió a comunidades que anteriormente no habían tenido muchas “causas” y actividades comunes. Esta crisis

ayudó a que la organización comunitaria lograra un campo de acción más amplio, involucrando a la municipalidad entera. También fue un factor importante para proporcionar a las personas la confianza para resolver sus propios problemas y fortalecer su identidad.

*Lección 29: Es crucial evitar la presión política.*

Para que un proyecto como PROMESA sobreviva y se desarrolle, es crucial que mantenga su independencia de las presiones políticas a todos los niveles. En época de elecciones, los políticos locales siempre están deseosos de obtener votos por medio de su apoyo a programas que ayudan a la gente, prometiendo todo lo que las personas necesitan o quieren. Tras ser elegidos, tienden a olvidarse de sus promesas. Parte del éxito de PROMESA se debió a que CINDE, en su trabajo local, se mantuvo claramente independiente de las políticas partidistas.

*Lección 30: El aprendizaje y los procesos educativos involucrados en la implementación de un proyecto deben complementarse con seguimiento, evaluación, autoevaluación y apoyo.*

Un programa como PROMESA representa un proceso de cambio personal y social, basado en el aprendizaje y la educación, que necesita ser monitoreado de manera continua. La evaluación debe entenderse como parte del proceso. Esto puede ayudar a las personas a reconocer la

importancia de aprender del programa. Este enfoque ayudó a PROMESA a desarrollar un sistema participativo de monitoreo y evaluación con seguimiento continuo, y un proceso de apoyo que contribuyó al desarrollo de las personas. El monitoreo y la evaluación transmitieron a las personas la sensación de que nos preocupábamos por ellas y las acompañábamos en su proceso de cambio, lo cual permitió promover la autoevaluación y el monitoreo a todos los niveles.

*Lección 31: Una perspectiva participativa en la planificación, implementación y evaluación de un programa contribuye a una mejor comunicación, transparencia y confianza mutua.*

En PROMESA, las personas participantes a todos los niveles estaban de acuerdo con que la perspectiva participativa en el desarrollo del programa era uno de los factores más importantes para su efectividad. La posibilidad de participar en diferentes partes del ciclo del programa dio a las personas confianza en sus propias habilidades. También permitió que la comunidad en general viera lo que estaba pasando, cómo se asignaban los recursos, cómo se implementaban las actividades y cómo sus propios esfuerzos contribuían al proceso. Tener a personas de todos los niveles involucradas en el programa se convirtió en un poderoso instrumento de comunicación, dándole transparencia al proyecto en la dirección y en la organización. Esto fue esencial para ganar la

confianza de las personas y cambiar la idea de evaluación asociada con “validez” por una de “legitimidad” –sin negar la importancia de la “validez”, pero entendiendo que la evaluación es mucho más que eso, al ser una parte inherente del aprendizaje, la negociación y la comunicación–.

*Lección 32: El trabajo en áreas aisladas requiere usar creativamente tecnologías que faciliten la comunicación, participación, interacción y monitoreo del proyecto, así como el aprendizaje mutuo.*

En PROMESA, el uso de radiotéfonos fue una manera muy efectiva y de relativo bajo coste para monitorear a distancia, resolver problemas, apoyar la capacitación y estimular la participación local. Desarrollamos un “termómetro de la comunidad” en el que se identificaban indicadores para monitorear el desarrollo comunitario. Se utilizaron estrategias similares para monitorear el control de la malaria y el de saneamiento ambiental comunitario.

*Lección 33: La ampliación de proyecto requiere de algunas condiciones organizacionales y contextuales.*

Cambiar la escala de un proyecto resulta difícil, y depende en gran medida de sus orígenes. Cuanto más divergente e independiente sea un pequeño proyecto o un proyecto piloto, más difícil es ampliarlo, aun cuando sus resultados muestren que podría beneficiar a una

región entera o a un país. Con la experiencia de PROMESA aprendimos que para convertir un proyecto piloto, con fuerte apoyo comunitario a las familias y a sus niños, en un proyecto más amplio o en un programa nacional apoyado por las políticas públicas, es necesario contar con organizaciones receptoras, con un ambiente administrativo favorable y con componentes bien desarrollados que permitan su ampliación. Éstos incluyen sistemas de capacitación (con materiales de apoyo), de monitoreo, evaluación, supervisión y seguimiento; un proceso de participación de las personas en la planificación y toma de decisiones. En estos procesos, un ambiente sociopolítico apropiado y el papel de las ONG puede ser crucial, especialmente en algunas áreas aisladas donde la presencia del estado es muy débil o inexistente.

*Lección 34: Para transferir un proyecto en marcha de una organización externa a una organización local, es necesario proporcionar seguimiento y apoyo durante un periodo de tiempo, que se irá reduciendo gradualmente, creando condiciones apropiadas para que las personas desarrollen sus destrezas y habilidades.*

Las dificultades que se encontraron para transferir de manera exitosa la dirección del programa de CINDE-PLAN a la ONG creada para asumirla, fueron en parte un reflejo de las dificultades que tuvo el equipo local para defenderse de las presiones y las circunstancias externas, así como por la falta de un sistema de apoyo

durante la transición. La propuesta para realizar la transferencia incluía un comité consultivo y de supervisión, un comité técnico y un trabajo conjunto por tres años entre CINDE, Plan Internacional y la nueva organización, con el objetivo de proporcionar capacitación para el diseño, presentación y dirección de proyectos internacionales, así como para el desarrollo de un sistema administrativo y de control de calidad. El hecho de que no se haya seguido este plan generó un vacío, que debilitó a la institución y su potencial para promover el desarrollo local.

### Lecciones aprendidas sobre empoderamiento y desarrollo sostenible

El empoderamiento y la sostenibilidad son elementos fundamentales de los programas de desarrollo infantil temprano. Es importante entender el concepto de *sostenibilidad técnica centrada en la gente* y no sólo el de *sostenibilidad económica*, y verlo en relación con la promoción de autonomía y empoderamiento. Las comunidades excluidas necesitan recursos externos precisamente porque están excluidas de ellos. Sin embargo, es importante entender estos recursos como *oportunidades* para fomentar el desarrollo humano y comunitario. Algunas de las lecciones aprendidas sobre esos aspectos se relacionan específicamente con la superación de actitudes negativas sobre la educación y el cambio en las actitudes relacionadas con la discriminación de

género. Una muy importante es el hecho de que dar a los padres la oportunidad para satisfacer las necesidades físicas y psicológicas de sus niños puede convertirse en la estrategia efectiva para romper el círculo vicioso de la discriminación de género.

*Lección 35: Para cambiar un ambiente educativo no saludable para las mujeres y las niñas por uno saludable, se requiere involucrar a personas de todos los sectores de la comunidad en un proceso educativo que fortalezca su autoestima y cambie sus actitudes hacia la educación y el género.*

Debido a que la madre juega un papel crucial en la formación de las actitudes de sus niños –incluyendo sus conceptos de género– es esencial que sus actitudes cambien, si se quiere mejorar la educación de las niñas y romper el ciclo intergeneracional que perpetúa las condiciones existentes. Si las mujeres creen que son inferiores a los hombres y se comportan como sus sirvientes, esta actitud se transmitirá a sus hijas e hijos. Muchas mujeres pobres e iletradas, y que carecen de cualquier tipo de acceso al poder, tienen este tipo de actitudes y refuerzan con sus propios comportamientos las actitudes y los comportamientos de los hombres. El mejoramiento de la educación de las niñas debe comenzar con sus madres, incluso antes de que las niñas nazcan.

*Lección 36: Ninguna acción educativa aislada, dirigida solamente a un pequeño*

*grupo de mujeres, puede cambiar un ambiente educativo. Tiene que haber un número crítico de acciones, que involucren a diferentes personas de la comunidad, para que haya un efecto acumulativo positivo.*

En muchas zonas empobrecidas existe un ambiente negativo de aprendizaje, tanto para niños como para adultos. Cuando los padres han tenido menos de cinco años de educación escolar y no necesitan saber leer –son analfabetos o apenas tienen destrezas básicas de lecto-escritura–, suelen presentar una actitud en contra de la educación en el hogar y en la comunidad. Dado esto, un único programa dirigido a un sólo miembro del hogar es insuficiente para generar una actitud positiva en un corto período de tiempo. Para hacer que el ambiente educativo y psicológico cambie, es necesario implementar una variedad de actividades educativas para las familias y las comunidades. Un programa que ofrezca oportunidades para la reflexión e interacción colectivas, y para la planificación de actividades para los diferentes miembros de la comunidad, puede producir el efecto acumulativo necesario para provocar una diferencia real. Cuando la madre regresa a la casa después de participar en una reunión para aprender a estimular el desarrollo intelectual de su niño en edad preescolar, y el padre regresa después de aprender cómo utilizar una motosierra para cortar árboles y hacer bloques de madera, y el niño de primero o segundo grado de

primaria llega a la casa con un juego educativo para desarrollar el pensamiento lógico, se presenta un efecto acumulativo que puede cambiar las actitudes en el hogar. Cuando esto sucede en suficientes hogares, es posible alcanzar la masa crítica necesaria para cambiar actitudes en la comunidad.

*Lección 37: No es posible lograr avances rápidos en la educación o en la creación de un ambiente educativo sano para los niños (y en especial para las niñas), en una sociedad semialfabeta, sin centrar los programas educativos innovadores en las madres.*

El sistema de educación formal con frecuencia desalienta a las madres para involucrarse en un proceso educativo significativo. Muchas veces los maestros profesionales, por tener “más educación” que las madres, tienden a creer que ellas no pueden contribuir a la educación de sus hijos. Para que el proceso funcione, tanto las madres como los maestros deben estar convencidos de que la madre es la primera y más importante maestra de su niño. Utilizando las estrategias adecuadas, pueden cambiar aspectos importantes del autoconcepto de las madres pobres y analfabetas, como su nivel de aspiraciones, su autoimagen y su locus de control. La madre debe empezar con pequeños logros, como ayudar a su hijo a aprender algo u obtener agua limpia para beber. Después, podrá trabajar en la solución de problemas comunitarios como la construcción de un acueducto.

*Lección 38: Al enfocarse a las madres para ayudar a mejorar la educación de sus hijas pequeñas, son necesarias tres cosas: la madre debe saber qué hacer y cómo, y debe tener el interés y la voluntad de hacerlo.*

Algunas madres tienen un autoconcepto tan bajo que no pueden ser incorporadas al iniciar el proyecto, mientras otras que han vivido en las mismas condiciones tienen la autoestima básica necesaria para responder. Este es el grupo con el que hay que comenzar y los resultados se ampliarán con el tiempo. Trabajando con madres de niños pequeños se pueden lograr dos cosas: abrir las puertas para la educación de sus hijos e iniciar un cambio comunitario. La madre necesita saber qué puede enseñarle a sus niños y sentirse segura al hacerlo, lo cual implica el fortalecimiento de su autoconcepto. Si una mujer cree que nadie la escucha o que no puede influir sobre los demás, no podrá hacer mucho para ayudar a su familia y a su comunidad, pues sentirá que las cosas que afectan a su vida están fuera de su control y transmitirá estas actitudes a sus niños.

*Lección 39: El empoderamiento y la sostenibilidad son difíciles de lograr y requieren un compromiso a largo plazo.*

Lograr un cambio sostenido es una labor muy difícil, aun cuando haya muchos tipos de sistemas de apoyo en la comunidad, resiliencia comunitaria e institucional, un modelo participativo, y el reemplazo del personal “foráneo” por personal y directivos de la comunidad. La

clave es el empoderamiento, y para ello es esencial la participación. El tipo de participación que conduce hacia el empoderamiento, la autonomía o emancipación involucra a las personas en la toma de decisiones y genera nuevas y más complejas formas de participación. Se concentra en desarrollar la capacidad para identificar y resolver problemas, y para organizarse para lograr objetivos. Esto requiere (1) de planificación y financiación flexibles, que respondan a las necesidades e intereses de los individuos y de la comunidad; (2) de un efecto acumulativo, construido sobre los logros, ampliando la base del programa y acelerando el ritmo del cambio, y (3) de una masa crítica de personas participantes para reforzar los logros de cada quien y crear sistemas de apoyo.

A nivel local es esencial tener diversas estrategias y actividades centradas en las personas que puedan desarrollar liderazgo y construir capacidad humana e institucional. Aun así, esto no es por sí solo suficiente para lograr empoderamiento y sostenibilidad, pues se necesitan enfoques innovadores, flexibles, participativos y diversificados, que respondan a las necesidades cambiantes de las personas y del proyecto; un buen sistema de monitoreo, seguimiento y apoyo constantes; sistematización de experiencias para poder extraer lecciones, y una planificación participativa de estrategias basada en las fortalezas de las personas, de su cultura, y en su visión del futuro, centrada en sus niños.

*Lección 40: Es necesario trabajar hacia la sostenibilidad y el empoderamiento con actividades centradas en la gente y en el desarrollo humano.*

Para lograr sostenibilidad en su sentido más integral, los líderes comunitarios deben estar dispuestos a tener un rol significativo –tanto en la dimensión programática como en la organizacional del programa– y a promover la autonomía de su propia gente. Para lograrlo, el programa requiere un proceso educativo continuo, flexible y participativo, que lleve al autoaprendizaje y a aprender unos de otros. Este proceso debe estar presente en todas las actividades del proyecto y debe estar integrado en procesos participativos de planificación y evaluación. Con este propósito, las mejores estrategias para el autoaprendizaje y el aprendizaje mutuo son aquellas que conducen a un proceso comparable al de un virus o una epidemia: aquellos infectados contagian a las demás personas de la comunidad. Es igualmente importante promover un nuevo tipo de liderazgo en todos los participantes del programa para capacitarlos a preparar a las familias y movilizar a las comunidades a favor de los niños de manera organizada. El estilo tradicional de liderazgo reproduce mecanismos de control social que no dejan que las personas crezcan y se desarrollen individual y colectivamente.

*Lección 41: Un sistema flexible de aprendizaje apoyado por materiales*

*educativos orientados hacia los procesos y un proceso reflexivo de sistematización de las experiencias constituyen una base sólida para que los participantes del programa adquieran destrezas y habilidades, y para que identifiquen lecciones aprendidas y las incorporen en el programa.*

Para ser sostenible, un programa necesita fomentar y mantener un proceso dinámico de aprendizaje que utilice diferentes estrategias y responda a las necesidades de los agentes educativos y de los participantes del programa en las diferentes etapas de la implementación. Debe haber una combinación de talleres, grupos de estudio, autoevaluación y reflexión apoyada por materiales de aprendizaje. Los materiales que apoyan el proceso de aprendizaje deben estar orientados hacia el proceso y formar parte de una matriz, de manera que los diferentes componentes puedan utilizarse de manera separada o en diferentes combinaciones.

Es importante generar un vínculo claro entre aprendizaje y acción, y entre desarrollar destrezas y realizar cambios sociales y personales específicos. De esta manera, una perspectiva participativa, que entiende el monitoreo y la evaluación como procesos de aprendizaje y negociación, puede proporcionar oportunidades para mejorar el programa y generar cambios en las personas y en las condiciones sociales.

*Lección 42: El desarrollo de sistemas de apoyo comunitario y de redes de apoyo*

*contribuye al desarrollo sostenible y al proceso de empoderamiento.*

Los sistemas de apoyo comunitario y las redes de apoyo son esenciales para el desarrollo sostenible. En PROMESA y CINDE-PLAN estos sistemas emergieron gradualmente. La construcción participativa de centros para la familia y la comunidad dio a las personas un sentido más fuerte de pertenencia al programa, así como un lugar donde encontrarse para planear actividades e interactuar regularmente. PROMESA, como organización con base en la comunidad reconocida legalmente, abrió muchas puertas y contribuyó a desarrollar una red de apoyo permanente.

*Lección 43: Para lograr un cambio sostenido, debe haber un efecto acumulativo que acelere la velocidad del cambio.*

Esto es crucial, pues a medida que las personas comienzan a experimentar éxito en sus actividades, sus expectativas exceden la habilidad de un sólo proyecto para satisfacer sus necesidades. Aquí es muy importante tener una masa crítica de programas y de personas involucradas en el proyecto para asegurar así un ritmo de cambio en continuo proceso aceleración.

*Lección 44: Una organización externa no debe hacer lo que las personas pueden hacer por sí mismas.*

La metodología del programa debe incluir estrategias que aumenten la

habilidad de las personas para identificar y resolver problemas por sí mismas. En PROMESA y CINDE-PLAN el personal de CINDE no trabajó directamente con las personas de la comunidad. Se hicieron grandes esfuerzos para capacitar a las personas para que hicieran el trabajo por sí mismas y para fortalecer su habilidad para dirigir el programa.

*Lección 45: Es esencial creer en las capacidades de las personas locales.*

Una premisa muy importante de un programa que trabaje hacia el empoderamiento y la sostenibilidad es creer en la capacidad de las personas locales para resolver sus propios problemas. Deben identificarse los puntos fuertes de las personas y de su cultura, y se deben construir y desarrollar nuevas habilidades utilizando los aspectos positivos de su experiencia y de su marco de referencia cultural. Resulta fundamental contar con un modelo pedagógico con principios y estrategias claros que respondan a las necesidades e intereses de la gente y que fortalezcan su autoconcepto y habilidad para resolver problemas, tanto desde el punto de vista individual como colectivo, con el fin de que desarrollen la fuerza necesaria para identificar sus errores y aprender de los mismos.

*Lección 46: Es importante asumir riesgos.*

Asumir riesgos en los momentos cruciales de la implementación de un proyecto puede ser muy importante para su

sostenibilidad, porque aumenta el compromiso de la comunidad con el éxito de programa y su sentido de orgullo y pertenencia hacia el proyecto. Un factor que contribuyó a la efectividad y continuidad de nuestro programa fue la capacidad de la institución implementadora y de los agentes educativos para asumir riesgos cuando las condiciones financieras o de otro tipo no eran favorables. Un buen ejemplo fue la decisión tomada en 1983 cuando se agotó la financiación y la comunidad encontró alternativas para seguir con el programa.

### **Lecciones aprendidas sobre la implementación de programas de investigación y desarrollo a largo plazo.**

Como institución de investigación y desarrollo, CINDE aprendió valiosas lecciones sobre el diseño, la implementación y evaluación del programa, a partir de los esfuerzos para conciliar las diferentes presiones e intereses conceptuales, financieros y programáticos que surgieron durante el proceso de implementación.

*Lección 47: Cuando la investigación está al servicio del desarrollo humano, genera conocimiento que puede mejorar el programa y guiar la implementación de programas similares.*

En PROMESA tratamos de crear un equilibrio entre investigación y desarrollo, y a lo largo del proceso utilizamos los resultados de la investigación como un



medio para mejorar el programa. En otras palabras, se entendió la investigación como una manera de obtener conocimiento para el desarrollo.

*Lección 48: El proceso de implementar un programa de investigación y desarrollo es una experiencia de aprendizaje tanto para la institución implementadora como para el personal participante.*

Cuando la institución implementadora y la comunidad tienen como prioridad aprender del programa, entonces el monitoreo, la evaluación y la sistematización son fundamentales. La evaluación debe ser reconocida como parte integral del proceso de implementación y como una empresa que toda la institución debe emprender –no sólo el personal de campo o una división especial de la institución–. Para que la institución se beneficie de la experiencia, el monitoreo, la evaluación y la sistematización deben ser integrados en las actividades regulares del programa o la institución, debe haber un compromiso a todos los niveles.

*Lección 49: Las inquietudes de la investigación y el desarrollo son también las de la gente.*

En una perspectiva en la que la investigación es un instrumento para el desarrollo humano y social, ésta se convierte en una herramienta para que las personas logren una mejor comprensión del programa y de su contexto. Esto

resalta la importancia de promover un proceso participativo en el cual las personas puedan influir sobre cómo se realiza la investigación, los intereses que debe satisfacer y la manera en que deben utilizarse sus hallazgos. Es muy importante reconocer que existen diferentes actores en el proceso de investigación y que ellos derivan diferentes significados de los mismos hallazgos. Los programas deben hacer todo lo posible para democratizar la investigación, lo que supone encontrar maneras alternativas de entenderla e ir más allá de los métodos, las perspectivas y las posiciones epistemológicas tradicionales.

*Lección 50: En un programa de investigación y desarrollo es muy importante contar con estrategias para manejar los conflictos que pueden surgir entre las prioridades de la investigación y las del desarrollo.*

Tiene que existir un equilibrio entre la investigación y la implementación de un programa. Si las actividades de investigación consumen demasiado tiempo y recursos, la implementación del proyecto puede verse afectada y la investigación puede convertirse en un componente restrictivo en vez de una ayuda. Por otro lado, los programas grandes y complejos pueden requerir de tanta administración que la capacidad de la institución para realizar investigación, evaluación y reflexión puede verse limitada.

## Lecciones aprendidas sobre relaciones con las fundaciones y agencias de financiación.

*Lección 51: Las relaciones con las agencias financiadoras son más productivas cuando se entienden como alianzas (partnerships) que pueden lograr diferentes objetivos.*

Debe existir una fuerte correlación entre un programa bien concebido (desde sus perspectivas conceptuales e ideológicas) y sus acciones –lo que hemos llamado coherencia–. Las relaciones con las agencias de financiación deben desarrollarse de modo que contribuyan a consolidar la base conceptual y filosófica del programa, así como la coherencia con sus acciones. Es mejor desarrollar relaciones con aquellas agencias de financiación que compartan los objetivos y la filosofía del programa o de la institución que está recibiendo la financiación. En este enfoque, las relaciones con las agencias de financiación pueden ser un medio para que cada parte ayude a la otra a lograr sus objetivos. Recibir fondos sin considerar cuidadosamente estos temas puede tener implicaciones muy serias.

*Lección 52: Para tratar con agencias financiadoras sin degradar la institución o el programa, es esencial tener objetivos y principios claros: no dejar que el dinero guíe las acciones.*

Dentro de la misma línea de la Lección 51, la institución que solicita financiación debe tener objetivos y principios claros.

Esto es esencial para contar con las orientaciones conceptuales y filosóficas necesarias como guía en situaciones ambivalentes, que son de vital ayuda en los momentos de crisis.

*Lección 53: El proceso para la consecución de financiación se debe vivir como una experiencia educativa y de aprendizaje para la agencia de financiación –hay que ser pacientes y persistentes–, es un proceso lento, pero funciona.*

El desarrollo de relaciones entre instituciones es una gran oportunidad de aprender unos de otros y puede conducir a experiencias de aprendizaje para todas las personas involucradas. La implementación de políticas y acciones debe negociarse en un ambiente educativo y participativo. La institución que está desarrollando el programa conoce el campo y el contexto en el que las acciones van a implementarse y puede guiar la planificación de la agencia de financiación. En PROMESA tuvimos largas discusiones con agencias de financiación, tratando de llegar a un acuerdo sobre cómo superar el tipo de acciones paternalistas y de corto plazo; algunas de ellas fueron capaces de cambiar su orientación tradicional.

*Lección 54: Las alianzas estratégicas son necesarias para desarrollar un programa integrado de desarrollo infantil temprano.*

Debido a que las agencias de financiación tienden a tener un enfoque específico, los

programas integrados para el desarrollo infantil temprano que requieren intervenciones en una variedad de campos tales como salud, educación y nutrición, generalmente no son financiados por una sola agencia. Estos programas tampoco pueden ser implementados por una única institución. Por esta razón, es muy importante identificar instituciones con las cuales pueden construirse alianzas, tanto de financiación como de implementación, y desarrollar estrategias y mecanismos para mantener estas relaciones a medio y largo plazo.

### **Implicaciones de las lecciones aprendidas para los diferentes actores: diseñadores de políticas**

*Lección 55: Los padres deben involucrarse en las actividades educativas con sus hijos como un componente de todos los programas para niños de 0 a 6 años de edad.*

Como política general de los programas de desarrollo infantil temprano, debe existir una variedad de maneras de involucrar a los padres en la educación y el desarrollo de sus niños entre 0 y 6 años de edad.

*Lección 56: Las políticas relacionadas con el cuidado infantil y el desarrollo deben integrarse en los planes nacionales de desarrollo.*

Para que los programas de desarrollo infantil temprano se conviertan en una

estrategia para el desarrollo social de un país, deben incorporarse en las políticas y los programas nacionales de desarrollo social, e incluir estrategias para la participación de la familia y la comunidad.

*Lección 57: La sostenibilidad de los programas de desarrollo infantil temprano requiere el desarrollo y la operacionalización de estrategias creativas de financiación que garanticen a largo plazo el funcionamiento continuo de los programas.*

Aunque existe una amplia aceptación sobre la importancia de proporcionar cuidados adecuados y oportunidades de desarrollo a los niños de cero a seis años de edad como una estrategia nacional de desarrollo social y humano, los presupuestos nacionales continúan proporcionando financiación insuficiente para ofrecer cuidados de calidad y oportunidades de desarrollo para todos.

### **Implicaciones de las lecciones aprendidas para los diferentes actores: agencias de financiación**

*Lección 58: Para tener impacto, los programas de desarrollo social centrados en el sano desarrollo de los niños pequeños deben financiarse a medio y largo plazo.*

Como ya hemos dicho muchas veces, el desarrollo social es una tarea de medio a largo plazo. Para tener algún impacto en el desarrollo de los niños, es mejor estrategia apoyar menos programas y proyectos

durante un período más largo, que apoyar muchos por un tiempo limitado.

*Lección 59: Las agencias de financiación no deben verse a sí mismas como donantes, sino como aliadas en un proyecto.*

Desarrollar una relación en la cual las agencias de financiación y las instituciones implementadoras son aliadas y se sienten parte de un proyecto puede tener como resultado un proceso educativo y de aprendizaje en el cual ambos tipos de instituciones tienen una oportunidad de crecimiento y aprendizaje mutuo. Este tipo de relación necesita un enfoque flexible, que discutimos en la siguiente lección.

*Lección 60: Para financiar proyectos de desarrollo las agencias de financiación deben tener directrices flexibles.*

Las agencias de financiación que quieren establecer alianzas con instituciones involucradas en el sano desarrollo de los niños pequeños deben asumir un enfoque flexible. Este tipo de enfoque es necesario por muchas razones: las condiciones sociales y políticas en las que los proyectos de desarrollo social son implementados cambian con frecuencia, haciendo imposible elaborar planes con muchos años de anticipación; es importante aceptar que la implementación de un programa productivo depende de la participación de diferentes instituciones y comunidades, lo que implica un proceso de negociación en el que el conocimiento

y la experiencia de todos los participantes son importantes. Las actitudes y los procedimientos rígidos pueden interferir este proceso.

*Lección 61: Las instituciones de financiación deben capacitar a sus oficiales de programa para entender el desarrollo social, ser sensibles a otras culturas, y asumir su papel no como supervisores tradicionales, sino como mentores y socios.*

Una alianza implica un cambio en la forma en que las personas se relacionan entre sí. Tradicionalmente, los oficiales de las agencias de financiación interactúan con las instituciones locales como supervisores y controladores. Cuando la relación entre las agencias de financiación y las instituciones implementadoras es una alianza, los oficiales deben actuar como mentores, asesores y colegas del personal de la institución implementadora, trabajando juntos hacia una meta común. Debe estimularse este tipo de actitud, que no es la tradicional. Empero, esto no constituye exclusivamente un problema de la dirección; también tiene una dimensión sociocultural. Para desarrollar relaciones horizontales entre socios aliados, se requiere reconocer y aceptar la diversidad cultural.

### **Implicaciones de las lecciones aprendidas para los diferentes actores: instituciones de capacitación**

*Lección 62: Las instituciones de capacitación deben utilizar las lecciones*

*aprendidas para preparar a las personas a implementar nuevos programas.*

Las lecciones aprendidas en las experiencias de otros programas deben sistematizarse y utilizarse para capacitar nuevo personal. También deben compartirse con aquellos interesados en diseñar e implementar programas similares. El conocimiento adquirido por las instituciones a través de años de experiencia habitualmente se queda en la memoria de las personas, sin convertirse en una fortaleza institucional. Utilizando la sistematización de experiencias como una estrategia para el aprendizaje, se pueden lograr dos objetivos: contar con una manera dinámica y productiva para capacitar nuevo personal, y mejorar los procesos de sistematización de las lecciones aprendidas por la institución.

*Lección 63: Las instituciones de capacitación deben interactuar con las personas que están implementando los proyectos, pues es una valiosa experiencia de aprendizaje.*

El personal nuevo, los oficiales de proyectos más experimentados, los diseñadores de políticas y los planificadores, pueden beneficiarse interactuando con personas de otros programas y proyectos, compartiendo sus visiones y experiencias, sus éxitos y errores.

**Implicaciones de las lecciones aprendidas para los diferentes actores: los que implementan el programa y los líderes comunitarios**

*Lección 64: Los hallazgos de los programas de desarrollo social deben traducirse a un lenguaje y estilo que pueda ser utilizado por los que lo llevan a cabo y los líderes comunitarios.*

Con frecuencia, los resultados de los programas de desarrollo social se comparten con las agencias de financiación, pero no con las personas que están trabajando sobre el terreno.

### **Mirando hacia adelante**

Creemos que con las experiencias y lecciones aprendidas a través de este proyecto estamos listos, en primer lugar, para trabajar de manera más efectiva en mejorar la calidad de vida de los niños en Colombia, Latinoamérica y el resto del mundo; en segundo lugar, para desarrollar maneras más efectivas de preparar personal con el fin de trabajar efectivamente en este proyecto y, en tercer lugar, para evaluar este tipo de programas de manera más económica y efectiva. En la actualidad, un movimiento de centros familiares y comunitarios, financiados por los sectores público y privado y por agencias del Estado, está emergiendo en Colombia bajo el liderazgo de CINDE en aras de ampliar la escala de lo que aprendimos en este proyecto.

También esperamos que compartiendo estas experiencias motivemos a otros a mejorar su práctica.



## Bibliografía

Acosta, A. (2001): *Notas sobre sostenibilidad*. Bogotá: CINDE. Manuscrito inédito.

Anderson, A. R. y Moore, O. K. (1964): “Autotelic responsive environments and exceptional children”. En J. Hellmuth (ed.): *The special child in century 21*. Seattle: Special Child Publications.

Anderson, A. R. y Moore, O. K. (1960): “Autotelic folk-models”. *Sociological Quarterly* (1): 203-216.

Arango, M. (1994): *Contributions of CINDE to the advancement of rural women in Chocó, Colombia: The case of Program PROMESA*. Documento presentado al Secretariado para la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer; Grupo de Expertos en Género, Educación y Capacitación; Centro Internacional de Capacitación de ILO; Turín, Italia, 10-14 de octubre, 1994.

Arango, M. y Nimnicht, G. (1990): *Involving parents in the process of creating appropriate environments for the healthy development of children at risk: The crucial link between families and schools*. Documento presentado a la Conferencia Internacional sobre Niñez en Riesgo, OECD, Washington DC, febrero, 1990.

Arango, M. y Nimnicht, G. (1983): *Reflections about Project PROMESA: A report on the conceptual basis for the project and the emerging model for responsive social development*. Parte I: Progress report to the Bernard van Leer Foundation; Medellín: CINDE.

Arango, M. y Nimnicht, G. (1977): *Innovating the delivery of programs for the healthy development of young children: A productive approach for developing countries*. Propuesta para Fundación Bernard van Leer. Bogotá: CINDE.

Bronfenbrenner, U. (1979): *The ecology of human development*. Cambridge MA: Harvard University Press.

Effectiveness Initiative Colombian team (2003): *Notes from meetings*. Medellín: CINDE.

Interamerican Development Bank (1994): *Project report*. Colombia, 6 de mayo, Versión P1. Washington DC: IADB, Pacific Coast Sustainable Development Program. (CO-0059).

Maslow, A. (1970): *Motivation and personality*. Nueva York: Harper and Row.

Nimnicht, G. (1983): *A technical report on test development for Project PROMESA*. Parte A: Part of an interim report to the Bernard van Leer Foundation. Medellín: CINDE.

Nimnicht, G. y Arango, M. (1986): *El sistema flexible de aprendizaje*. (Segunda edición) Medellín: CINDE.

Nimnicht, G. y Arango, M. (1986): *Educational games: A resource book for teachers and parents*. Medellín: CINDE.

Nimnicht, G. y Arango, M. (2001): *PROMESA – A program for the healthy physical, emotional and intellectual development of young children*. Preparado como contribución al Proyecto Iniciativa de Efectividad de la Fundación Bernard van Leer. Medellín: CINDE.

Nimnicht, G. y Arango, M. (2003): *The stories from Chocó*. Medellín: CINDE. Manuscrito inédito.

Nimnicht, G. y Arango, M. con Cheever, J. et al. (1978): *The responsive program for young children*. Medellín: CINDE. Incluye:

-The responsive educational program por Nimnicht, G. y Arango, M., 1973.

-The parent/child toy-library program por Nimnicht, G. y Arango, M., 1973.

-A Piagetian view of skills and intellectual development in the responsive model classroom por Alward, K.

-Autotelic folk models por Anderson y Moore (ver más arriba).

-A more productive approach to education than ‘compensatory education’ and ‘intervention’ strategies por Nimnicht, G., Johnson, J. y Johnson, P., 1973.

Paneth, N. (2000): *Cohort/longitudinal studies in children: Taking a public health perspective*. Ensayo presentado en la Consultation II Conference, Department of Epidemiology, Michigan State University, 12-13 de diciembre, 2000.

Pantin, G. (1979): *A mole cricket called Servol: An account of experiences in education and community development in Trinidad and Tobago*. Londres: Pergamon Press.

Peñaranda, F. (1995): *Evaluación de los programas y el proyecto desarrollado por el convenio CINDE-PLAN en Colombia, 1994-1995*. Medellín: CINDE.



Portilla, S. (1996): *Evaluación del programa de nutrición con proyección participativa en relación con el desarrollo integral de la niñez y la familia en los municipios de Quibdó, Nuquí y Bahía Solano, en Chocó, 1995*. Tesis de Maestría en Desarrollo Social y Educativo. Medellín: CINDE - Universidad Pedagógica Nacional.

NOTA: Se puede consultar bibliografía extensa e información adicional sobre los programas en [www.cinde.org.co](http://www.cinde.org.co)

Para más información sobre Escuelas Nuevas, se puede acceder a [www.volvamos.org](http://www.volvamos.org)

## Apéndice

### Pruebas

No existía una prueba estandarizada para las escuelas primarias en Colombia, por lo que CINDE desarrolló una para utilizarla en PROMESA. Las preguntas sobre matemáticas y lenguaje fueron tomadas del currículo oficial en el momento en que se desarrollaron las evaluaciones.

Hasta donde sabemos, la prueba sobre habilidades de resolución de problemas y pensamiento lógico es única. Algunas de las preguntas que se incluyen en la prueba son del tipo:

- Identificar un objeto desconocido por medio de la eliminación de objetos conocidos. Por ejemplo, se le muestran al niño los dibujos de una mesa, una silla, una cama y un puf, y se le pide que señale cuál es el puf.
- ¿Qué no pertenece al grupo? Se muestran tres triángulos grandes y uno pequeño, o tres cuadrados rojos y uno verde, o tres cuadrados y un círculo. Se le pide al niño que señale el que no pertenece al grupo.
- ¿Qué no pertenece a esta categoría? Por ejemplo, se muestran tres animales terrestres y un pájaro.
- Ampliar un patrón o completar una parte que falta.
- Completar la matriz. Se le da al niño una matriz incompleta y se le pide que la complete.

Estas preguntas formaban parte de la prueba que se mantuvo entre 1981 y 1985. Después, se diseñaron y probaron otras preguntas y algunas se incorporaron a la prueba. Algunas de las preguntas que se añadieron a la prueba antes de 1996 son:

- Primero se le muestran al niño letras escritas con puntos. Después se le muestran las mismas letras al revés (es decir, cada letra contorneada con puntos) y se le pide que diga sus nombres.
- Se le muestran al niño dos círculos superpuestos. Uno contiene una variedad de triángulos de diferentes tamaños y colores. El otro contiene una variedad de formas de diferentes tamaños, todas de color blanco. Se le pide al niño que diga qué va en el espacio en el cual los círculos se superponen.
- Una pregunta sobre escala muestra cuatro figuras dentro de un cuadrado y se le pide al niño que dibuje las mismas figuras en un cuadrado más pequeño.
- Se le pide al niño que identifique letras escondidas dentro de un dibujo libre.

Las primeras pruebas fueron utilizadas de 1980 a 1985. Tuvieron una buena distribución de resultados, con curva en forma de campana. CINDE no tuvo los recursos necesarios para estandarizar las pruebas, pero las utilizamos en otros proyectos de CINDE, y con el tiempo recopilamos resultados de grupos de niños comparables provenientes de cuatro ciudades, tanto de escuelas públicas como privadas.

En 1996 CINDE produjo una segunda edición de las pruebas llamada, Pruebas de CINDE, constituida en su 90% por el antiguo conjunto de preguntas. Se añadieron algunas otras para hacer más difíciles las preguntas de matemáticas y lenguaje de cuarto y quinto grado, y se adicionaron cuatro más sobre pensamiento lógico. Esta segunda edición ha permanecido sin cambios desde 1996.

## Información adicional

Para obtener mayor información sobre la Fundación, su política de apoyos y trabajo, así como su catálogo de publicaciones, diríjase a la dirección indicada en la contraportada. Las publicaciones más recientes pueden ser descargadas desde nuestra página web.

## Títulos publicados en la serie Estudios de Seguimiento

Degazon-Johnson, Rolande, (2001) *Se abre una puerta: Estudio de seguimiento del Proyecto para Madres Adolescentes de Jamaica*. Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones (P&R) N° 13. Inglés.

Njenga, Ann & Kabiru, Margaret (2001) *Atrapados en la transición cultural: Estudio de seguimiento de los niños del distrito de Embu, Kenia*. Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones (P&R) N° 14. Inglés.

Le Roux, Willemien (2002) *Los retos del cambio: Estudio de seguimiento de los niños de preescolar de la población san en Botsuana*. Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones (P&R) N° 15. Inglés.

Griffiths, Jean (2002) *Cómo afrontar los retos de la vida: Estudio de seguimiento del Programa de Desarrollo de Adolescentes de SERVOL en Trinidad*. Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones (P&R) N° 16. Inglés.

Molloy, Brenda (2002) *Todavía más fuertes: Estudio de seguimiento del Programa de Madres Comunitarias en Dublín, Irlanda*. Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones (P&R) N° 17. Inglés.

Levin-Rozalis, Miri & Shafran, Naama (2003) *Un sentimiento de pertenencia: Estudio de seguimiento del Jardín de Infancia Cooperativo de Padres realizado por ALMAYA en Israel*. Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones (P&R) N° 19. Inglés.

Cohen, Ruth N (2004). *Introducción a los estudios de seguimiento: Guía para implementar estudios de seguimiento en programas de desarrollo infantil temprano*. Español e inglés.

Nufio de Figueroa, C., Mejía Ramírez, M.I., Mejía Urquía, J. (2005). *El futuro será mejor: Estudio de seguimiento del Programa de Estimulación Temprana de CCF en Honduras*. Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones (P&R) N° 21. Español e inglés (2004).

**Bernard van Leer Foundation**

**P.O. Box 82334**

**2508 EH The Hague**

**The Netherlands**

**Tel: +31 (0)70 331 2200**

**Fax: +31 (0)70 350 2373**

**Email: [registry@bvleerf.nl](mailto:registry@bvleerf.nl)**

**[www.bernardvanleer.org](http://www.bernardvanleer.org)**

Un bonito lugar y pobreza extrema puede parecer una combinación improbable pero ésta era la situación en la que vivía mucha gente de la Costa Pacífica del Chocó en 1976. Y fue el enclave donde se desarrolló PROMESA, un proyecto cuyo objetivo era influir sobre la salud física y emocional así como en el desarrollo intelectual de los niños.

Veinte años de experiencia presenta el desarrollo de PROMESA y la forma cómo ha influido en los niños, sus familias y la comunidad. Llegando también hasta zonas de interior de Chocó, constituye además una lección sobre cómo los programas deben cambiar para adaptarse a las circunstancias locales.

Todas las actividades se fundamentaron en tres supuestos básicos sobre el cambio social: que necesariamente tiene que existir una masa crítica de personas; que debe haber un efecto

acumulativo que acelere el ritmo del cambio; y que para lograr un desarrollo sostenible es necesario promover el desarrollo y la autonomía de todas las personas. Una característica elemental del programa es que los agentes externos nunca trabajaron directamente con los niños, sino que capacitaron a personas locales (en su mayoría mujeres) para implementar el programa.

Hubo mejoramiento en todas las áreas: salud, nutrición, saneamiento, salud en general, mortalidad infantil, índices de malaria, vivienda, oportunidades de empleo, niveles de renta y cooperación comunitaria. Pero los cambios más asombrosos se dieron en los propios niños y en las mujeres que implementaron el programa.

Por lo que respecta a sostenibilidad, PROMESA todavía existe y es ejecutado en su totalidad por la población local.

