EVALUACION DEL PROGRAMA

P L 480

EL SALVADOR 1982

BEST AVAILABLE COPY

GGGG

I N D I C E

		Pag. No.
I.-	INTRODUCCION	1
II.-	SITUACION ACTUAL DE LA NUTRICION	2
III.-	FACTORES AMBIENTALES EN EL SALVADOR	6
IV.-	OBJETIVOS Y METAS DE LA PL - 480 TITULO II . . .	8
V.-	ACTIVIDADES OPERACIONALES	9
5.1	CATHOLIC RELIEF SERVICES (CRS)	9
5.2	AGENCY INTERNATIONAL DEVELOPMENT	11
5.3	CARITAS EL SALVADOR	11
VI.-	METODOLOGIA	17
6.1	Investigación o encuesta a beneficiarios . . .	17
6.2	Investigación ó encuesta a Centros Nutricionales	21
6.3	ETAPAS GENERALES	25
VII.-	ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA . . .	27
7.1	Actitudes y comportamiento de los beneficiarios hacia el programa	27
7.2	Desarrollo de los Centros Nutricionales	33
7.3	Personal y Adiestramiento	36
7.4	Selección del Informante	40
7.5	Valorización de la ración alimentaria	41
7.6	Reparto de Alimentos	43
7.7	Estado de los controles y registros	45
7.8	Almacenamiento y conservación de alimentos . . .	46
7.9	PARTICIPACION DE LOS BENEFICIARIOS	48

Pag. No.

7.10 EQUIPAMIENTO 51
7.11 IMAGEN DEL PROGRAMA 52
7.12 IMPACTO NUTRICIONAL ENTRE LOS BENEFICIARIOS . . 55
7.13 Observaciones relevantes en el proceso . . . . . 55a.

VIII.- RECOMENDACIONES 56
8.1 PROGRAMA GENERAL 56
8.2 COORDINACION GENERAL Y DE CONTROL 56
8.3 ADMINISTRACION Y SUPERVISION 57
8.4 ADIESTRAMIENTO 58
8.5 CONTROL DE LOS BENEFICIARIOS 59
8.6 PUBLICIDAD 59

ANEXOS

EVALUACION DEL PROGRAMA PL - 480
EL SALVADOR 1982.

I.- INTRODUCCION.

A solicitud de la AID y bajo los requisitos del contrato 519-0167-C-00-1013-00 se encomendó a CONSULTORES EN MERCADEO DE C. A., la evaluación del estado y desarrollo del programa PL - 480 Título II en El Salvador, para establecer el grado de eficiencia y hacer las recomendaciones necesarias. para lograr la continuidad eficiente del programa.

Es importante mencionar que los objetivos específicos de la PL - 480 Título II están orientados a mejorar las condiciones nutricionales de los niños desnutridos menores de 6 años, Mujeres lactantes y Mujeres preñadas.

Durante la evaluación actual, el ambiente socio-político de El Salvador repercute directamente en la filosofía del programa, dado que la inmigración de personas de escasos recursos con necesidades alimentarias es creciente. Ante el efecto de la dispersión de personas sin trabajo y escasos recursos, el programa no es suficiente por el exceso de demandas para la cantidad de alimentos que se entregan en cada reparto. No hay duda que es un ambiente diferente y difícil al de años anteriores.

La red de distribución de Centros Nutricionales, que tienen como política establecer ramales hasta lugares poco accesibles para llevar los alimentos más cerca del beneficiario, hace complejo el aspecto logístico. Es posible que una

ramificación de este tipo, después de muchos años de operación, sea difícilmente administrable de acuerdo a los objetivos del programa porque se pierde el control de los alimentos, en caso que el Personal Administrativo a nivel Nacional o Regional sea deficiente.

Durante el desarrollo de la PL - 480 Título II hasta - 1980, se ha tratado de cumplir con las exigencias que implica el reparto de alimentos a pesar de las condiciones socio-políticas del país.

En la actualidad cumplir exacta o rígidamente con dichas exigencias es completamente complejo por las razones - inherentes a las condiciones ambientales de movimientos de-población interna y reducción de las fuentes de trabajo.

Entre las razones principales que distorcionan el desarrollo del programa podemos mencionar:

a) El incremento de personas de escasos recursos convertida en población económicamente inactiva.

b) La dispersión de la red de distribución por llegar hasta lugares inaccesibles (algunos cantones)

Es posible que una de las soluciones sería cambiar el enfoque de la PL -480 Título II, considerando las condiciones socio-políticas del país y solidificando el control del reparto de los alimentos. No sólo este tipo de estrategías - llevaría a tener un éxito en el programa, ello implica el desarrollo de otro tipo de políticas colaterales como control- y adiestramiento, lo cuál requiere de personal con un nivel- cultural o académico superior a los que diregen el programa a nivel de Centros Nutricionales.

II.- SITUACION ACTUAL DE LA NUTRICION.

El problema de alimentación con fines nutricionales es uno de los problemas más agudos en El Salvador, tiene origen de muchos años atrás y el volúmen de personas sin la nutrición suficiente es cada día mayor.

La concentración del problema nutricional recobra mayor fuerza en los sectores donde se encuentra la población de escasos recursos y posiblemente fuera del alcance del desarrollo económico y social del país.

Son varios los tipos de problemas nutricionales que desarrollan en el país:

- Desnutrición que se desarrolla en menores de 6 años por falta de proteína.
- Desnutrición en mujeres preñadas o embarazadas y madres lactantes por deficiencia de vitamina A.
- Anemias nutricionales que también afectan a los antes mencionados.
- Otros tipos de desnutrición.

La desnutrición tiene consecuencias principalmente en el crecimiento y desarrollo del niño, que posteriormente se detecta en el rendimiento productivo de los adultos.

POBLACION ESPERADA DE DESNUTRIDOS EN MENORES DE 5 AÑOS PESO/EDAD 1982.

CONDICION	%	No. NIÑOS
NORMAL	31.0	264.988
DESNUTRICION GRADO I	52.0	444.496
DESNUTRICION GRADO II	15.0	128.220
DESNUTRICION GRADO III	2.0	17.096
TOTAL DESNUTRIDOS	100.0	589.812

Fuente: Materiales del seminario sobre alimentación y nutrición. CONAN Cuadro No. 12 Pag. 56

En el cuadro anterior se presentan las proyecciones de la población menores de 5 años según grado de desnutrición para 1982.

POBLACION ESPERADA DE MENORES DE 5 AÑOS CON ATRASO PESO/TALLAS 1982.

% ADECUADO PESO/TALLA	%	No. DE NIÑOS
100 Y MAS	23.4	200.023
99 - 90	49.8	425.690
89 - 80	24.1	206.007
MENOS DE 80	2.7	23.080
TOTAL CON MAS DE 90 %	26.8	229.087

Fuente: Materiales del seminario sobre alimentación y Nutrición. CONAN Cuadro No. 13 Pag. No 56

BEST AVAILABLE COPY

De acuerdo a las cifras anteriores puede manifestarse que el problema de nutrición en personas con edades menores de 5 años es de gran preocupación.

El estado de la nutrición del niño causa una repercusión en el desarrollo del mismo, afectando directamente la aptitud escolar, la capacidad de aprendizaje e inclusive el desarrollo social. El problema tiene mayor incidencia cuando la desnutrición se presenta durante el embarazo, mínima edad o en los 3 ó 4 años de edad.

La PL - 480 Título II, tiene como objetivos generales la ayuda alimentaria en este tipo de personas para contrarestar la desnutrición.

BEST AVAILABLE COPY

III.- FACTORES AMBIENTALES EN EL SALVADOR.

Es innegable que la situación Político Militar en El Salvador desarrollada a partir desde principios de 1980, ha causado movimientos inesperados en el campo económico del país, afectando las condiciones sociales y económicas de las familias, especialmente las que residen en áreas rurales.

Cada área afectada por condiciones militares ha ocasionado movimientos inmigratorios incontrolables, movilizando familias a sectores con concentración de habitantes donde pretenden conseguir material de cualquier forma.

Estos grupos de personas, no se ubican en un hogar estable, por lo tanto el primer lugar de llegada se convierte en una residencia temporal, dado que las aspiraciones de algunos los promueven para caminar a Centros con mayor desarrollo económico, especialmente el Area Metropolitana. En el gráfico No. 1 pueden consultarse los puntos afectados por el medio ambiente y los lugares afectados por el medio ambiente y los lugares afectados por la movilización de personas.

El problema de la inmigración que se concentra en las ciudades urbanas y con una incidencia importante en el Area Metropolitana, agraban los problemas porque no pueden alimentar adecuadamente a dichas familias lo cuál incrementa la desnutrición en personas menores de 6 años, que son las que se incluyen en la PL - 480 Título II.

Por otra, la reducción sustancial de las fuentes de trabajo, entre los años 1980 a 1982 sobre todo en el sector agrícola fuente de la economía nacional, es otro factor que influye en que las personas del área rural aventuren enmigrando -

BEST AVAILABLE COPY

a áreas donde crean encontrar fuentes de trabajo para sobre vivir.

De una u otra forma estos factores repercuten en la operación de reparto de la PL - 480 Título II, porque los listados de beneficiarios se incrementan notablemente e inclusive se acercan muchas personas a solicitar alimentos, sin antes ser clasificados como beneficiarios.

BEST AVAILABLE COPY

IV. OBJETIVOS Y METAS DE LA PL - 480 TITULO II.

En el documento denominado PLAN PARA PL - 480 TITULO II Y PROGRAMAS RELACIONADOS 1980 - 1982 se establecieron como objetivos definidos de los siguientes puntos:

A) Metas u objetivos específicos.

a.1 Crear las condiciones bajo las cuales PL - 480 Título II y Programas relacionados contribuyen al mejoramiento del grado nutricional de los niños menores de 6 años.

a.2 Estimular y promover el desarrollo integral del país - entre las personas de la comunidad.

B) Propósito u Objetivos específicos

b.1 Aumentar el conocimiento de nutrición e inculcar buenos hábitos de comida entre madres inscritas en el programa de alimentación suplementaria. (Educación Nutricional)

b.2 Tener alimentación suplementaria para 115.000 beneficiarios a través de centros apropiados (Distribución de - Centros Suplementarios)

Estos indicadores serán cumplidos mediante las políticas que cubran los siguientes temas: Educación Nutricional, - Alimentación Suplementaria y Proyectos Complementarios.

El objetivo delpresente documento está orientado a revisar el programa MCH, desarrollado por CRS/CARITAS, con las comodidades del Título II en El Salvador, para determinar el grado efectividad lograda en la implementación e impacto, para confirmar la contínua validez de los objetivos del programa y finalmente hacer las recomendaciones para mejorar el desarrollo del programa.

BEST AVAILABLE COPY

V.- ACTIVIDADES OPERACIONALES.

Las actividades operacionales para el desarrollo del programa la PL 480 Título II, en El Salvador, están bajo la dirección y administración de las siguientes instituciones u organizaciones.

5.1 CATHOLIC RELIEF SERVICES (CRS)

El CRS, ~~actual~~ ~~como~~ es el patrocinador ~~cooperador~~ del programa y desarrolla sus actividades de acuerdo a los términos de contrato mundial con AGENCY INTERNATIONAL DEVELOPMENT - (U.S.A.), con relación al desarrollo y manejo del programa - del Título II, que tiene limitaciones con el correcto uso de los alimentos y los fondos que se adquieran hasta su utilización final.

El objetivo principal de CRS, es brindar ayuda al país en aspectos sociales de acuerdo a los programas establecidos y que desarrolla. Dicho propósito se cumple mediante la ejecución de las siguientes funciones:

a) Ser el contacto formal del país y el país de origen.

b) Mantener contacto intermedio entre CARITAS y AID.

c) Controlar y supervisar el desarrollo de los programas.

d) Controlar la parte financiera en lo que respecta a proyecto de los programas.

e) Redactar informes periódicos sobre el desarrollo de los programas.

BEST AVAILABLE COPY

En la actualidad el personal administrativo de CRS, estaba integrado por los siguientes cargos:

1 Director del programa

2 Asistentes, uno para la PL 480 y otro para C.C.E.

2 Secretarias

1 Motorista

1 Supervisor

4 Ayudantes de Supervisor

2 Bodegueros, uno para PL 480 y otro para C.C.E.

CRS tiene una relación directa con AID WASHINGTON y AID EL SALVADOR para establecer las necesidades del programa e inclusive el control para el uso correcto de los alimentos. También tiene relación con CARITAS EL SALVADOR para establecer el cumplimiento de las normas en la distribución de los alimentos.

En cuanto a supervisión en Centros Nutricionales o lugares donde se reparten los alimentos, CRS no tiene una actividad permanente, lo hace ocasionalmente y en caso de encontrar anomalías, son transmitidas a CARITAS para que sean resueltos.

CRS tiene problemas en cuanto a flujo de datos que tiene que elaborar CARITAS para que la información tenga un uso oportuno. Otro aspecto deficientes/la calidad de la información especialmente a lo que se refiere a cálculos operacionales.

BEST AVAILABLE COPY

5.2 AGENCY INTERNATIONAL DEVELOPMENTE

~~El~~ La AID de El Salvador opera como un organismo o institución que planifica y coordina los programas de acuerdo a las condiciones ~~de CRS~~. Asimismo tiene relación con AID Washington para coordinar el traslado de los alimentos hasta ponerlo en puerto de entrada del país. Las etapas posteriores son responsabilidad de CARITAS de El Salvador.

5.3 CARITAS EL SALVADOR

La contra parte de CRS en El Salvador es CARITAS, cuyas responsabilidades de ejecusión del programa se encuentran detallados en el convenio firmado entre ambas instituciones.

En el acuerdo se establecen aspectos como tamaños de la ración, alcance del programa, tipo de registros, requisitos de avisos, elaboración de reportes, requisitos de personal y otros temas para que el funcionamiento del programa se desarrolle normalmente.

CARITAS a su vez tiene relaciones con las Diocesis, que son parte administrativa para la distribución de los alimentos.

Las Diocesis, como unidad central para la distribución de los alimentos se encuentran ubicados en ciudades importantes del país, generalmente tienen una densidad poblacional considerable por tal razón se convierten en centros estratégicos para el reparto de alimentos.

Los Centros Nutricionales como unidades de contacto directo entre el programa y beneficiario están ubicados en

BEST AVAILABLE COPY

áreas o radio de acción de cada Diocesis. En el cuadro No. A presenta un mapa que define la cobertura de cada Diocesis.

- Actualmente (mayo 1982) reportan una cuantía de 379 - Centros Nutricionales, que se encuentran ubicados en ciudades y cantones o caserios.

- Los cantones o caserios son concentraciones pequeñas de población que se encuentran en zonas estrictamente rurales, las cuales se rigen bajo la jurisdicción política, administrativa y funcionales de las normas dadas en las ciudades a que pertenece.

En el cuadro No. B presentamos la distribución de los Centros Nutricionales por departamentos.

La estructura administrativa de CARITAS DE EL SALVADOR está integrada con el siguiente personal:

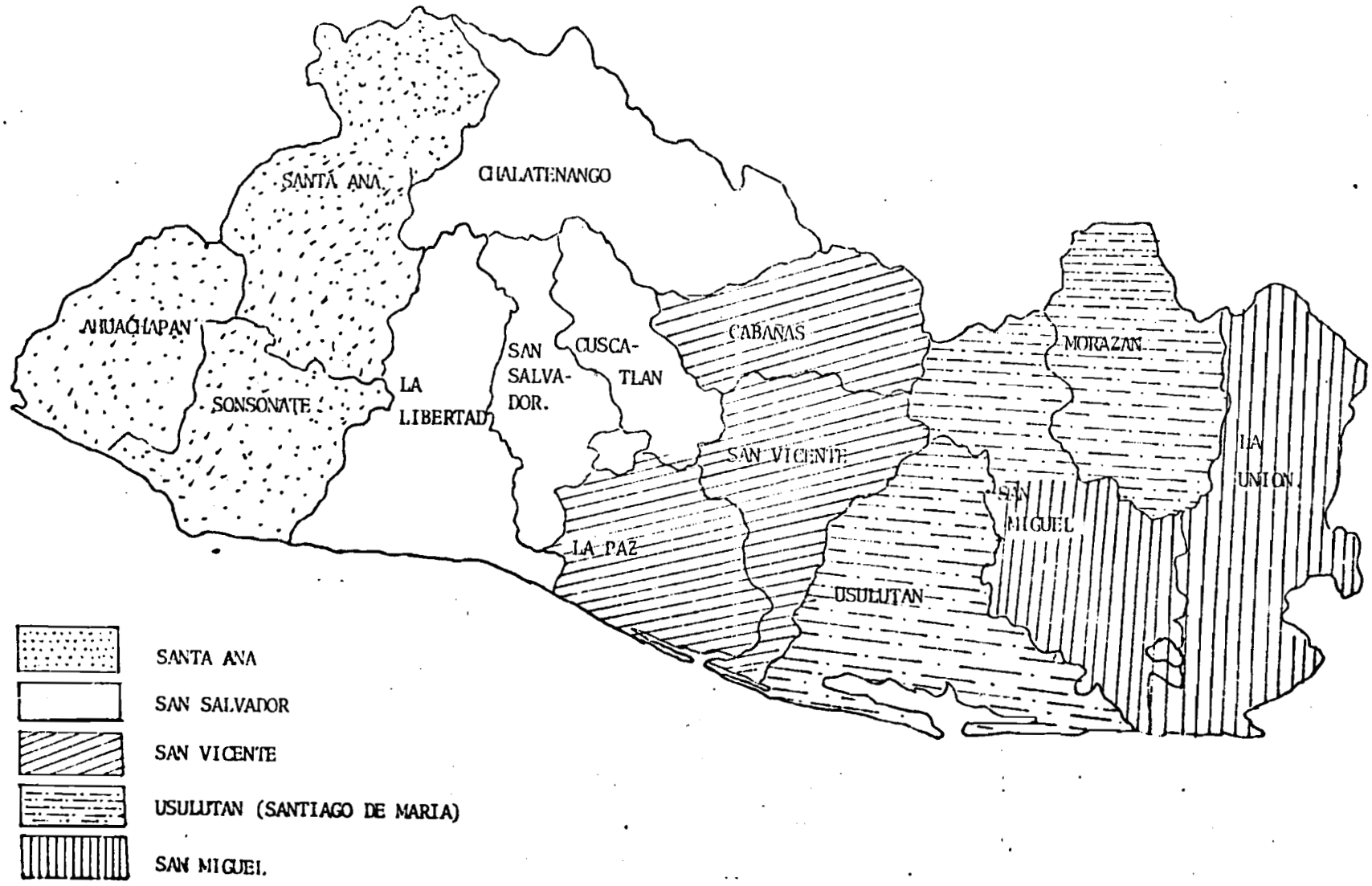
- Un Gerente General
- Secretaria
- Nutricionista
- Motorista
- Bodeguero
- Contador

Una de las principales funciones de CARITAS es la supervisión técnica de los repartos de los alimentos, control de registros y participación de beneficiarios entre los repartos. Esta actividad está bajo la responsabilidad de dos personas que operan como promotores y que a su vez realizan -

BEST AVAILABLE COPY

COBERTURA GEOGRAFICA POR DIOCESIS.

CUADRO A



BEST AVAILABLE COPY

BEST AVAILABLE COPY

NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGUN TIPO Y DEPARTAMENTO

DEPARTAMENTO	No. CENTROS NUTRICIONALES	NUMERO DE BENEFICIARIOS			
		No. DE BENEFICIARIOS	No. NIÑOS 5 AÑOS	No. MADRES EMBARAZADAS	No. MADRES LACTANTES
AHUACHAPAN	16	3,190	3,087	25	78
SANTA ANA	64	10,350	9,694	266	390
SONSONATE	17	16,740	2,982	75	143
CHALATENANGO	8	2,850	2,721	28	101
LA LIBERTAD	36	9,900	8,745	397	758
SAN SALVADOR	47	9,675	9,167	304	204
CUSCATLAN	11	25,575	2,933	58	159
SAN VICENTE	31	8,050	7,332	287	431
LA PAZ	11	2,700	2,538	60	102
CABAÑAS	28	17,050	6,258	10	32
USULUTAN	31	13,300	12,046	532	722
SAN MIGUEL	45	13,075	11,332	994	749
MORAZAN	8	1,950	1,661	141	148
LA UNION	26	12,725	5,716	528	456
T O T A L	379	94,390	86,212	3,705	4,473

otras funciones propias del programa como tramitaciones portuarias, comprobación de averías, contratación de transporte etc.

En el cuadro No. C puede consultarse el organigrama de la administración de los repartos de alimentos.

- CARITAS tiene bajo su estructura administrativa para desarrollar la mecánica de la distribución de alimentos, dos puntos de apoyo en el traslado físico, ellos son: CENTROS DIOCESANOS (DIOCESIS) Y CENTROS NUTRICIONALES O DE DISTRIBUCION.

CENTROS DIOCESANOS

Estas instituciones de apoyo de la distribución son una rama del arzobispado de San Salvador, constituidos por cinco unidades, cuyas sedes están en las siguientes ciudades: SANTA ANA, SAN SALVADOR, SAN VICENTE, SANTIAGO DE MARIA (USULUTAN) y SAN MIGUEL.

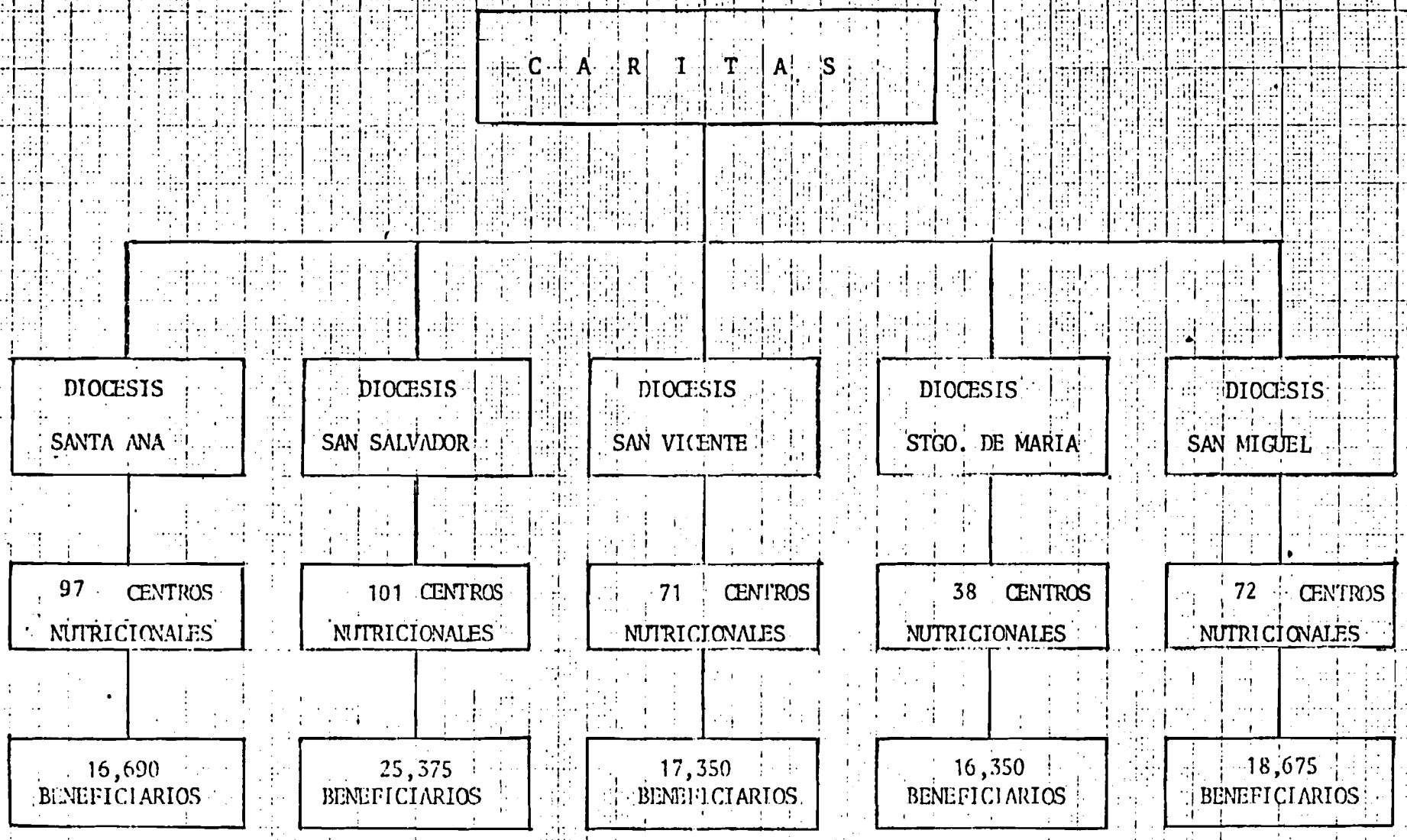
Dichos centros están ubicados en lugares dominantes geográficamente para mantener una extensión de cobertura que facilita el transporte de los alimentos.

- Desde el punto de vista de la PL 480 los Centros Diocesanos tienen como objetivo principal contribuir a la superación de la desnutrición del país a través del programa de alimentos materno infantil. Además tiene funciones con fines religioso y contribuyen a otros programas sociales de CARITAS.

BEST AVAILABLE COPY

ORGANIGRAMA DE LA ADMINISTRACION DE LA DISTRIBUCION

CUADRO C



BEST AVAILABLE COPY

Generalmente un Centro Diocesano tiene el siguiente personal:

- Un Gerente Regional
- Un Contador
- Bodega para Alimentos
- Ayudante de Bodega
- Promotores

Este personal no es permanente, a veces se cumple y otras se trabaja con un número menos de empleados.

Tiene como funciones principales el envío de alimentos a los Centros Nutricionales de acuerdo a las intrucciones de CARITAS, que son de acuerdo a los requirimientos que exige la PL 480, Título II.

Una de las funciones principales es recopilar los reportes de los Centros Nutricionales que tienen bajo su jurisdicción y ejercer el control de la distribución de los alimentos.

A continuación informamos del número de Centros Nutricionales controlados por cada DIOCESIS.

NUMERO DE CENTROS NUTRICIONALES Y BENEFICIARIOS POR DIOCESIS

DIOCESIS	No. CENTROS NUTRICIONALES	No. DE BENEFICIARIOS	PROMEDIO DE BENEFICIARIOS POR CENTRO NUTRICIONAL
SANTA ANA	97	16,690	172.1
SAN SALVADOR	101	25,375	251.2
SAN VICENTE	71	17,350	244.4
SANTIAGO DE MARIA	38	16,350	430.3
SAN MIGUEL	72	18,675	259.4
T O T A L	379	94,440	249.2

BEST AVAILABLE COPY

Los informes enviados por los Centros Nutricionales a CARITAS, son revisados y autorizados por el Gerente Regional, los cuales se hacen mensualmente, prácticamente es el procesamiento de datos recibidos de los Centros Nutricionales.

CENTROS NUTRICIONALES

Los Centros Nutricionales no cumplen su función como tales, ya que en muy pocos casos cumplen con esta misión de acuerdo a lo exigido por la PL 480, Título II. No se puede afirmar que existe un concepto o idea uniforme de lo que es un Centro Nutricional, muchos de ellos unicamente son lugares donde llegan los beneficiarios inscritos a recibir los alimentos cuando se les llama.

Según ubicación geográfica puede clasificarse en centros ubicados en ciudades donde existe autoridad gubernamental, Alcaldia y otros servicios públicos y otros que deben llamarse "Lugares de Distribución" que están en el sector rural, donde las condiciones de los registros de centros están manejados con personas de bajo nivel educativo, dificultando el registro, control y elaboración de reportes con información de calidad.

Cada Centro Nutricional tiene una junta directiva que es la responsable del reparto de alimentos, dichos eventos se desarrollan con la presencia de un miembro de esta junta.

BEST AVAILABLE COPY

Los voluntarios de los Centros Nutricionales que integran el grupo colaborador de la actividad física del reparto, en muchos casos, está integrado por personas eventuales que no conocen la filosofía de lo que es el programa de la PL 480, Título II. Este fenómeno se repite con mayor frecuencia en los Centros Nutricionales que están en ciudades pequeñas y especialmente en el sector rural.

Cada Centro Nutricional tiene obligación de informar periódicamente sobre la forma de reparto de los alimentos, cifras que son tomadas de los registros.

A continuación presentamos un cuadro que determina la ubicación de los Centros Nutricionales según Area Geográfica.

CENTROS NUTRICIONALES SEGUN LUGAR DE UBICACION GEOGRAFICA POR DIOCESIS

DIOCESIS	CIUDADES URBANAS	SECTOR RURAL	TOTALES
SANTA ANA	45	52	97
SAN SALVADOR	89	12	101
SAN VICENTE	44	27	71
SANTIAGO DE MARIA	33	5	38
SAN MIGUEL	22	50	72
T O T A L E S	233	146	379

BEST AVAILABLE COPY

VI.- METODOLOGIA.

6.1 Investigación o encuesta a beneficiarios.

Objetivos

El propósito de esta encuesta está orientada a evaluar los siguientes fenómenos:

a) Número de beneficiarios inscritos por persona niños o mujeres lactantes.

b) Parentesco entre el beneficiario y el que recibe los alimentos.

c) Número de miembros del grupo familiar.

d) Distancia del hogar al Centro Nutricional.

e) Origen de residencia del beneficiario, razones de cambio.

f) Tiempo de estar recibiendo alimentos

g) Variables sobre alimentos que recibió, importancia y consumo de alimentos.

h) Frecuencia de recibo de los alimentos.

i) Monto de contribución al Centro Nutricional

j) Beneficiario de los alimentos que recibe

k) Tenencia, control y color de tarjeta

l) Duplicidad de participación en programas de alimentos. Tipo de ayuda en otros programas.

m) Conocimiento del origen de los alimentos.

n) Cobertura de la instrucción para preparar los alimentos.

o) Quienes consumen los alimentos que reciben.

BEST AVAILABLE COPY

Universo o Población

El universo o población está integrado por todos los beneficiarios que visitan los Centros Nutricionales para recibir los alimentos, sin importar la tenencia de tarjeta que los identifique como inscritos en el centro visitado.- De acuerdo a los informes del mes de mayo de 1982, el total de beneficiarios inscritos asciende a 94,440 personas en toda la república.

Tamaño de la Muestra.

El tamaño de la muestra asciende a 990 personas entrevistadas las cuales fueron estimadas de acuerdo a los siguientes parámetros estadísticos: un nivel de confianza del 95.0% sobre el proceso de muestreo, una posibilidad de que el 50.0% de entrevistados que están recibiendo alimentos están inscritos como beneficiarios o sea sin tomar en cuenta una variable dominante y un error de muestreo de 3.1% a ambos lados de la curva normal.

Distribución de la muestra

Para obtener un alto grado de representatividad de la muestra, el número total de entrevistas se distribuyó por cuotas según Centro Diocesano.

BEST AVAILABLE COPY

DISTRIBUCION DE MUESTRA SEGUN CENTRO DIOCESANO

CENTRO DIOCESANO	No. BENEFICIARIOS	PORCENTAJE
SANTA ANA	202	20.4
SAN SALVADOR	214	21.6
SAN VICENTE	207	20.9
SANTIAGO DE MARIA (USULUTAN)	151	15.3
SAN MIGUEL	216	21.8
T O T A L	990	100.0

Inicialmente se estimó necesario una distribución equitativa entre las Diocesis, en base a la obtención de 25 entrevistas por Centro Nutricional. Las condiciones políticas de algunos lugares no permitió llegar a algunos centros especialmente en las zonas rurales de la Diocesis de Santiago de María.

Tipo de Muestreo

El tipo de muestreo aplicado es ESTRATIFICADO CON ASIGNACION DE CUOTAS, a cada Centro Diocesano, lo cual permite obtener información de todos los lugares donde se registran beneficiarios.

Unidad de Información

La unidad de muestreo es el Centro Nutricional y el sujeto de información toda persona que hizo cola y recibió

BEST AVAILABLE COPY

alimentos en el momento del reparto de alimentos. Se obtuvo un promedio de más o menos 20 personas por Centro Nutricional entrevistado.

Forma de recopilar información

La información se recopiló por medio de entrevista personal, que un entrevistador se presentó al lugar donde estaban repartiendo los alimentos para hacerle las preguntas a los beneficiarios que llegaron a recibirlos.

Selección del Informante

Para cumplir con el concepto probabilístico en la selección del informante, se entrevistó una persona cada cinco que recibían los alimentos. Este sistema permite que los resultados sean confiables y representativos del fenómeno investigado.

Cuestionario de Campo

En la recopilación de datos se utilizó un cuestionario el cual se estructuró de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Antes de iniciar la fase de campo, este documento se sometió a varias pruebas de campo para estructurar el formulario definitivo.

El cuestionario final se sometió a la revisión de CARITAS, como institución responsable de la distribución y hasta que fue aprobado, se inició la recopilación de datos.

En el anexo No. 1 puede consultarse el cuestionario utilizado en la recopilación de datos a beneficiarios.

BEST AVAILABLE COPY

6.2 Investigación o encuesta a Centros Nutricionales.

OBJETIVOS

La presente encuesta se orientó a evaluar variables que tienen relación con los siguientes temas:

a) Cobertura y alcance del Centro Nutricional.

b) Tipo de personal y adiestramiento recibido.

c) Procedimiento de la selección e inscripción de beneficiarios.

d) Composición de la ración complementaria.

e) Desarrollo del reparto de alimentos.

f) Controles y registros en los Centros Nutricionales.

g) Grado de participación de los beneficiarios en el programa.

h) Tenencia de equipo y material del programa en el Centro Nutricional.

i) Imagen del programa entre Centros Nutricionales.

Universo o Población

El universo o Población está integrado por 379 Centros Nutricionales inscritos, los cuales se presentaron en los listados entregados por CARITAS a CONSULTORES EN MERCADEO DE C. A., en el mes de mayo de 1982.

BEST AVAILABLE COPY

NUMERO DE CENTRO NUTRICIONAL POR DIOCESIS

DIOCESIS	No. CENTROS NUTRICIONALES	PORCENTAJE
SANTA ANA	97	25.6
SAN SALVADOR	101	26.7
SAN VICENTE	71	18.7
SANTIAGO DE MARIA (USULUTAN)	38	10.0
SAN MIGUEL	72	19.0
TOTAL	379	100.0

En el listado entregado se determina el nombre del Centro, Dirección, Cantón, Ciudad y Departamento, Día de reparto, encargado del centro e inclusive el número de beneficiarios.

Tamaño y distribución de la muestra

El tamaño de la muestra ascendió a 84 entrevistas que corresponden a un 20% de total del universo, sin embargo por condiciones que se aclaran en otros capítulos, la muestra procesada ascendió a 50 entrevistas efectivas que corresponden al 13.2% del universo. La muestra se distribuyó según Centro Diocesano de acuerdo al siguiente cuadro:

BEST AVAILABLE COPY

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DEL CENTRO DIOCESANO

CENTRO DIOCESANO	No. DE CENTROS NUTRICIONALES	PORCENTAJE
SANTA ANA	15	30.0
SAN SALVADOR	15	30.0
SAN VICENTE	6	12.0
SANTIAGO DE MARIA (USULUTAN)	3	6.0
SAN MIGUEL	11	22.0
T O T A L	50	100.0

A pesar de las condiciones ambientales de algunos lugares del país, tales como las áreas que cubren la Diocesis de Santiago de María (Usulután) y San Miguel, se entrevistaron a varios Centros Nutricionales.

Tipo de Muestreo

El tipo de muestreo es el denominado ESTRATIFICADO - CON ASIGNACION PROPORCIONAL al número de Centros Nutricionales totales por Centro Diocesano.

Unidad de Información

La unidad de muestreo es el Centro Nutricional por - considerarse un elemento fijo en el universo y el sujeto - de información toda persona encargada o responsable del reparto, en el momento de la entrevista. La entrevista se - realizó cuando se efectuaba un reparto para comprobar registros y controles.

BEST AVAILABLE COPY

Forma de recopilar información

La información se recopiló por medio de entrevista personal y objetiva, es decir que el entrevistador se presentó al Centro Nutricional para interrogar al responsable del centro y observar la tenencia de equipo, material, bodegas y todas las variables sujetas a control.

Selección del Informante

Los centros nutricionales se seleccionan al azar y para cumplir con este concepto, se desarrolló el proceso que a continuación se detalla.

a) Inicialmente se distribuyó la muestra de acuerdo a la incidencia proporcional de los Centros Nutricionales.

b) Se obtuvo el número de Centros Nutricionales a entrevistar según cada Diocesis.

c) El listado de Centros Nutricionales se limitó a lugares accesibles por las condiciones ambientales del país.

d) Se enumeraron los Centros Nutricionales del listado de cada Diocesis.

e) Selección irrestricta al azar del número de centros por Diocesis.

Cuestionario de Campo

Para la recopilación de datos se estructuró un cuestionario de acuerdo a los objetivos de la evaluación.

BEST AVAILABLE COPY

Inicialmente se analizó los cuestionarios utilizados en otros trabajos similares desarrollados en el país y fuera de él.

Posteriormente se elaboró un legajo de preguntas correspondientes a cada tema sujeto a investigación, los cuales fueron revisados por CRS CARITAS y AID.

Después se estructuró un cuestionario preliminar que se sometió a varias pruebas de campo para comprobar la eficiencia del mismo. Teniendo este patrón se diseñó un cuestionario de campo, que se presentó a las instituciones participantes en la evaluación. Se recibieron algunas enmiendas de forma, las cuales fueron tomadas en cuenta para el documento final.

Dicho cuestionario fue aprobado por AID, CRS y CARITAS. En el anexo No. 2 presentamos un cuestionario utilizado en la fase de campo.

6.3 ETAPAS GENERALES

Personal

En la recopilación de información se utilizó 16 personas del sexo masculino y femenino, que colaboraron con el cargo de ENTREVISTADORES cuya función principal fue presentarse a los Centros Nutricionales seleccionados para entrevistar a los beneficiarios. Cada cuatro entrevistadores se nombró un supervisor de campo, él tenía como función principal dirigir y controlar las labores de los entrevistadores especialemente en lo que se refiere a la -

BEST AVAILABLE COPY

comprobación de la realización de la entrevista y a realizar un POST - CHECK por el 25% del total de entrevista para establecer la calidad de la información.

Este personal, entrevistadores y supervisores, se sometieron a un entrenamiento teórico y práctico antes de la fase de campo para que se familiarizen con el tipo de entrevista, selección del informante y ubicación de los Centros Nutricionales.

Procesamiento de Datos

Cuando los cuestionario llegaron a la oficina los datos se sometieron a una revisión, para eliminar todo tipo de dudas que pueda distorcionar los fenómenos sujetos a evaluación.

Asímismo se elaboró un plan de tabulación o sea la forma de los cuadros donde se presenta la información, decidiendo por una estructura igual para cada fenómeno investigado. Este sistema permite que los datos sean interpretados en forma sencilla y clara, detectando facilmente la incidencia de los fenómenos relevantes.

En el tomo II, se presentan los cuadros calculados según investigación o encuesta, los cuales son elementos de referencia y análisis de resultados presentados en el tomo I.

BEST AVAILABLE COPY

VII.- ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA.

7.1 Actitudes y comportamiento de los beneficiarios hacia el programa.

PL - 480 TITULO II.

a) Inscripción de los beneficiarios

Generalmente toda persona que se presenta a recibir los alimentos a un Centro Nutricional representa un promedio total de 1.9 personas o beneficiarios inscritos. En términos porcentuales solo el 31.6% de personas que llegan a los Centros Nutricionales llegan a recibir para una persona. Ver cuadro No.1

De 1,070 personas entrevistadas únicamente 95 recibieron ración alimenticia para mujeres preñadas, cifra equivalente al 8.9% de total de personas investigadas. Ver cuadro No.2

Es frecuente que la persona que recibe los alimentos es pariente con el beneficiario inscrito, concentrando la responsabilidad en las madres. Un 68.7% que reciben alimentos son madres del beneficiario. Ver cuadro No.3

Es importante mencionar que los grupos familiares a que corresponde el beneficiario está integrado por un promedio de 6.4% personas, con pocas posibilidades de trabajo e ingresos de subsistencia.

b) Residencia de los beneficiarios.

PORCENTAJE DE BENEFICIARIOS SEGUN DISTANCIA AL CENTRO DONDE RECIBE LOS ALIMENTOS

DISTANCIA	No. BENEFICIARIOS	% BENEFICIARIOS
De 100 a 500 metros	263	26.5
De 500.1 a 1000 metros	221	22.3
De 1.1 a 2 Kilometros	157	15.9
De 2.1 a 3 Kilometros	68	6.9
De 3.1 a 4 Kilometros	120	12.1
De 4.1 a 5 Kilometros	15	1.5
Más de 5 Kilometros	146	14.8
TOTAL	990	100.0

La ubicación mínima de los beneficiarios con respecto al lugar donde se reparten los alimentos o Centro Nutricional es de 100 a 500 metros hecho informado por el 26.5% de entrevistados, otro segmento del 22,3% de informantes se encuentra a una distancia de 500.1 a 1,000 metros. El 36.5% de beneficiarios tienen que transportarse en 1 a 5 Km. para recibir los alimentos y un 14.8% de entrevistados reportan que reciden a más de 5 Km. del Centro Nutricional. Ver cuadro No. 5.

En esta distancia influye directamente el hecho de que existen centros que están ubicados en cantones o caserios, lugares poco accesibles. Asímismo se informa que en la muestra 31 de los centros son urbanos y 19 rurales.

BEST AVAILABLE COPY

c) Tiempo que tiene de recibir los alimentos en el centro.

PORCENTAJE DE BENEFICIARIOS SEGUN TIEMPO QUE TIENE DE VISITAR EL CENTRO NUTRICIONAL

T I E M P O	No.BENEFICIARIOS	PORCENTAJE BENEFICIARIOS
Menos de 1 mes	44	4.3
De 1 a 6 meses	278	28.2
De 6 a 12 meses	216	21.8
De 1 a 3 años	358	36.1
Más de 3 años	94	9.5
No informó	1	0.1
T O T A L	990	100.0

El cuadro anterior indica el tiempo que tienen los beneficiarios de estar recibiendo alimentos, notándose que un 4.3% de personas fueron inscritas hace un mes, otra parte del 86.1% de beneficiarios tienen entre un mes y 3 años de recibir alimentos y un 9.5% de entrevistados tienen más de 3 años de ser beneficiarios. Ver cuadro No.6.

En el cuadro No.7, se informa que el 99.0% de los beneficiarios siempre han visitado el mismo lugar para recibir los alimentos.

d) Productos que están recibiendo actualmente

Aproximadamente el 95.0% de los beneficiarios entrevistados manifiestan que están recibiendo los siguientes - -

BEST AVAILABLE COPY

alimentos:

- Arroz 94.5%
- Leche 95.8%
- Trigo 95.7%
- Aceite 95.1%
- Harina de maíz . . . 94.6%

Las cifras anteriores reportan que todos reciben los mismos productos que componen la ración alimenticia. Ver cuadro No.11.

El 64.9% de los beneficiarios informan que el producto que más rápido se les terminó es la leche, un segmento del 41.8% dice que el arroz y el 30.5% reporta la harina de maíz. Por último se menciona el aceite y el trigo. Ver cuadro No.12

Los alimentos calificados como más importantes por los beneficiarios son la LECHE y el ARROZ, hecho mencionado por el 90.2% y 72.1% de entrevistados respectivamente. Ver cuadro No.13.

Se comprueba que la LECHE y el ARROZ son productos principales, ya que se consume con prioridad.

BEST AVAILABLE COPY

e) Recibo de alimentos y participación de beneficiarios.

El reparto de alimentos está generalizado cada 30 días hecho reportado por el 95.2% de los beneficiarios entrevistados. La diferencia al 100% se debe a programaciónes que hacen según el día de la semana y no por la fecha del mes.

PORCENTAJE DE BENEFICIARIOS SEGUN CANTIDAD QUE DIERON LA ULTIMA VEZ Y EN EL PRESENTE REPARTO

CANTIDAD EN COLONES	LA ULTIMA VEZ	PRESENTE REPARTO
HASTA ₡ 1.00	24.7	21.5
DE ₡ 1.01 A ₡ 1.50	25.5	26.9
DE ₡ 1.51 A ₡ 2.00	23.5	24.2
DE ₡ 2.01 A ₡ 3.00	21.1	21.9
DE ₡ 3.01 A ₡ 4.00	4.0	4.3
MAS DE ₡ 4.00	0.9	1.0
NO INFORMO	0.3	0.2
T O T A L	100.0	100.0

Las cifras anteriores informan que la contribución de los beneficiarios se generaliza en menos de TRES COLONES SALVADOREÑOS y que no existe una política estandard en el monto de contribución. Ver cuadro No. 15 y No. 16.

f) Comprobante de Inscripción

PORCENTAJE DE INFORMANTES QUE MOSTRARON Y NO MOSTRARON TARJETA EN EL MOMENTO DE RECIBIR LOS ALIMENTOS

C O N C E P T O	No. DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE
TRAE TARJETA	864	87.3
NO TRAE TARJETA	126	12.7
T O T A L	990	100.0

BEST AVAILABLE COPY

Mediante observación visual se comprobó si el beneficiario llevaba la tarjeta como comprobante de identificación para recibir los alimentos, al respecto el 87.3% de beneficiarios llevaban la tarjeta de identificación y al 12.7% se le entregó alimentos sin la tarjeta. Todas las tarjetas mostradas tenían meses marcados como prueba que habían recibido alimentos anteriormente. Ver cuadro No. 20

Es importante mencionar que un 40.7% de beneficiarios que llegan a traer los alimentos no tienen ningún parentesco familiar con el beneficiario inscrito. Ver cuadro No. 18

g) Imagen del programa entre los beneficiarios

PORCENTAJE DE INFORMANTES SEGUN OPINION DE DONDE VIENEN LOS ALIMENTOS

PROCEDENCIA	No. DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE
ESTADOS UNIDOS	232	23.4
EXTRANJERO	386	39.0
NO SABE	372	37.6
T O T A L	990	100.0

La imagen del programa entre los beneficiarios, no es transmitido en una forma integral a los que reciben los productos ya que el 37.6% de informantes no conoce la procedencia de los alimentos. El resto para llegar al 100.0 mencionan que vienen del extranjero y los Estados Unidos.

h) Información sobre preparación de los alimentos.

La preparación de los alimentos y la distribución adecuada en la dieta alimenticia del beneficiario, es parte vital

BEST AVAILABLE COPY

del programa, para alcanzar las metas propuestas sobre nutrición. Un 78.4% de los beneficiarios entrevistados reportan que han recibido charlas sobre la preparación y consumo de alimentos. Ver cuadro No. 30

Esta instrucción se impartió al 91.8% de beneficiarios que han recibido charlas en los últimos tres meses. Ver cuadro No 31.

PORCENTAJE DE BENEFICIARIOS SEGUN MIEMBROS FAMILIARES QUE CONSUME LOS ALIMENTOS RECIBIDOS.

MIEMBROS	No. BENEFICIARIOS	PORCENTAJE
TODA LA FAMILIA	470	60.6
SOLO LOS BENEFICIARIOS	306	39.4
TOTAL	776	100.0

Las cifras anteriores demuestran que los alimentos que reciben los beneficiarios, en más del 60.0% de inscritos como tales, no son destinados al consumo según los objetivos de programa.

Este fenómeno permite que los objetivos del programa, que prioritariamente es una acción contra la desnutrición, se pierde porque el beneficiario no recibe la alimentación adecuada.

7.2 Desarrollo de los Centros Nutricionales.

a) Cobertura y alcance de los Centros Nutricionales.

El 18% de los Centros Nutricionales fueron abiertos en el último año indicando que ha existido una preocupación por

la extensión geográfica del programa; el 56.0% reporta que presta servicio de uno a cuatro años y el 26.0% tiene mas de cuatro años de colaborar en este tipo de trabajo. Ver cuadro No.1

b) Estructura de las personas inscritas en el programa.

PROMEDIO DE PERSONAS INSCRITAS POR CENTRO NUTRICIONAL AL 1° DE OCTUBRE 1980- 1981- 1982.

INSCRITOS	1980 PROM.	1980 %	1981 PROM.	1981 %	1982 PROM.	1982 %
Mujeres embarazadas amamantando a los que reciben los alimentos	25.6	4.0	24.7	3.4	27.0	3.4
Niños menores de 3 años que reciben alimentos.	148.1	22.9	159.4	22.2	157.4	20.1
Niños de 3 a 6 años que reciben los alimentos	112.3	17.4	148.2	20.6	201.8	25.8
Niños de más de 6 años que reciben los alimentos.	222.3	34.4	169.3	23.6	216.7	27.7
Otros	137.5	21.3	216.7	30.2	179.8	23.0
TOTAL	645.8	100.0	718.3	100.0	782.7	100.0

El cuadro anterior representa el número promedio de personas inscritas en los Centros Nutricionales entrevistados, estas cifras no significan que son los que están recibiendo alimentos, ya que no reportan los que están fuera del programa. Por ejemplo existen niños mayores de 6 años inscritos y otro grupo clasificado como otros cuya cifra es significativa.

BEST AVAILABLE COPY

En las cifras anteriores se demuestra una tendencia a que los Centros inscriban un número más de personas por año, posiblemente por las condiciones socio-políticas del país. Se establece que la participación de niños de edad entre 3 a 6 años que reciben alimentos se ha incrementado notablemente. Otro estrato que se ha incrementado en menor escala son los niños de más de 6 años.

c) Reparto de alimentos

Se comprueba que en el 42.0% de los Centros Nutricionales ha entregado alimentos a personas no inscritas en el programa, este fenómeno se repite constantemente en los Centros Nutricionales que los reportan. Entre las razones sobresalientes para tomar esta actitud, fuera de las normas administrativas del programa, se reportan : SON PERSONAS QUE NECESITAN ALIMENTOS, ERAN SOBRANTES Y NO VINIERON LOS INSCRITOS. Ver cuadro No. 4 y No. 6

d) Tendencia de número de beneficiarios

De 50 encargados entrevistados 42 equivalentes al 84.0% de Centros Nutricionales, manifestaron que el número de beneficiarios aumentará en los próximos años y los 8 restantes o sea el 16.0% de centros, reportan que el número de beneficiarios permanecerá igual. Ver cuadro No. 8

Un 73.8% de los Centros Nutricionales dicen que el aumento de beneficiarios será menos de 100 personas y el 26.2% restante estimará que el número oscilará entre 101 y 400 personas. Ver cuadro No. 9

En términos generales se espera un incremento promedio apróximadamente 84 personas por Centro Nutricional.

BEST AVAILABLE COPY

7.3 Personal y Adiestramiento.

a) Forma de trabajo del personal.

FORMA DE TRABAJO DEL PERSONAL
DE LOS CENTROS NUTRICIONALES
A OCT. 1° DE 1980-1981-1982.-

FORMA DE TRABAJO	1980	1981	1982
Tiempo completo	11,8	12,3	10,2
Tiempo parcial	3,0	2,5	6,5
Voluntarios	82.2	82.7	78.3
Otros	3.0	2.5	5.0
T O T A L	100.0	100.0	100.0

Desde 1980 a 1982, siempre se conserva la proporción de personas que trabajan a tiempo completo, ya que no demuestran una variación entre ambos años. Los que trabajan a tiempo parcial, se incrementó notablemente en el año 1982, en cambio los voluntarios redujeron la incidencia en el personal. También se aumentó la proporción de otras, en el cual se incluyen eventuales, colaboradores por primera vez, etc.

X b) Personal Profesional.

El personal profesional que labora en los Centros Nutricionales es en forma parcial, ya que en la mayoría de los casos, las visitas son esporádicas. Solo en Centros Nutricionales donde existe una institución de salud se tiene personal profesional como médicos, enfermos, nutricionistas etc., en forma sistemática, la labor se desarrolla permanentemente.

BEST AVAILABLE COPY

c) Cobertura del adiestramiento del personal.

Se comprueba que la política de adiestramiento al personal no cubre la totalidad de los Centros Nutricionales. En la actualidad solo un 28.0% de Centros solo alguno de los colaboradores han recibido adiestramiento. Se estima que esta reducida expansión se debe al reducido personal que se dedica a esta labor, lo cuál agrava el desarrollo del programa por el alto grado de dispersión de los Centros Nutricionales. Ver cuadro No. 14

El personal que actualmente a la fecha ha recibido entrenamiento en la mayoría de los casos, han participado en dos o tres eventos. El personal de CARITAS son los que desarrollan la actividad de adiestramiento raras veces mencionan al superior o encargado regional. Los cursos han sido recibidos por más de dos personas de cada centro. A veces lo hacen hasta 7 participantes. Ver cuadros Nos. 15, 16 y 17.

La mayoría que recibieron el adiestramiento en 1981 son voluntarios y en otros casos directivos. Ver cuadro No. 18

Los cursos de adiestramiento impartidos en 1981 fueron:

- HIGIENE PERSONAL 30.8%
- PREPARACION Y USO DE ALIMENTOS 23.0%
- COMO DAR CHARLAS A OTROS 7.7%
- USO CORRECTO DE LA PAPELERIA . . . 7.7%

Generalmente el adiestramiento demora dos horas, en otros casos está integrado en jornadas y a veces varios días. No existe una norma en la duración. Ver cuadro No. 20

De acuerdo a los resultados de la investigación se comprueba que el adiestramiento no ha sido sistemático, porque solo el 28.0% de los Centros los han recibido en el último año.

(14 de 50 centros entrevistados han recibido adiestramiento. Ver cuadro No. 21)

BEST AVAILABLE COPY

d) Actividad del personal que ha recibido adiestramiento.

Más del 90.0% de las personas que han recibido adiestramiento continuan trabajando en el programa. Ver cuadro No.22

Por otra parte, el 74.0% de los Centros informados aceptan que los cursos son impartidos para la efectividad de los programas, razonando con las siguientes opiniones:

- Adquieren nuevos conocimientos 13.5%
- Explica como preparar los alimentos . . . 10.8%
- Se aprende mucho del programa 27.1%
- Mejor orientación a las personas 8.1%

Ver cuadro No.24 y 25 respectivamente.

Agregan los informantes que el adiestramiento debe proporcionarse mensualmente, expresado por el 48.0% de entrevistados y trimestralmente es aceptado por el 18.0% de informantes. Ver cuadro No.26

e) Participación de los Supervisores.

PORCENTAJE DE CENTROS NUTRICIONALES SEGUN FRECUENCIA DE LA VISITA DE LOS SUPERVISORES.

FRECUENCIA	%
Semanalmente	8.0
Cada 15 días	4.0
Mensualmente	34.0
DE 1.1 a 3 meses	18.0
De 3.1 a 6 meses	26.0
Más de 6 meses	10.0
TOTAL	100.0

BEST AVAILABLE COPY

Se puede manifestar que la acción de supervisión no tiene frecuencia estandarizado y prácticamente es deficiente para los objetivos del programa porque únicamente un 46.0% de los Centros Nutricionales son controlados mensualmente. Y otro grupo del 44.0% recibe la visita del supervisor en 1 y 6 meses y otro 10.0% en una frecuencia de 6 o más meses.

Los supervisores que más trabajo tienen sobre el control de reparto de alimentos son los regionales o sea una persona dependiente de la Diocesis, hecho que representa en el 84.0% de Centros Nutricionales. La acción de los Supervisores nacionales es casi nula. Ver cuadro No. 29.

Las actividades que realiza el supervisor cuando visita un Centro Nutricional son:

- Revisar papeles 52.5%
- Impartir charlas 17.5%
- Presenciar el reparto de alimentos. 6.3%
- Revisar bodega de almacenamiento de alimentos 5.0%

En el cuadro No. 30, puede consultarse las otras actividades que desarrollan los supervisores.

BEST AVAILABLE COPY

7.4 Selección del Informante

a) Elementos de Selección de Beneficiarios.

PORCENTAJE DE CENTROS NUTRICIONALES SEGUN CARACTERISTICAS IMPORTANTES PARA SELECCIONAR AL BENEFICIARIO

CARACTERISTICAS	NUMERO DE INFORMANTES	PORCENTAJE
Madre según edad del niño	34	68.0
Madre embarazada	3	6.0
Madre lactante	3	6.0
Desnutrido	2	4.0
Que tenga necesidad	1	2.0
Condición económica	5	10.0
Edad	2	4.0
T O T A L	50	100.0

El factor prioritario que toman los Centros Nutricionales para seleccionar al beneficiario, es la MADRE SEGUN EDAD DEL NIÑO, hecho reportado por el 68.0% de Centros Nutricionales, posteriormente se ubica el ESTADO DE LA MADRE (Embarazada o Lactante) con una partición del 12.0% de entrevistas. Otros elementos mencionados son DESNUTRICION, EDAD Y NECESIDAD ECONOMICA.

Entre las características inherentes al beneficiario de más importancia es el PESO y la EDAD; la estatura prácticamente no se valoriza de igual forma. Una tercera parte de los

BEST AVAILABLE COPY

Centros Nutricionales manifiestan que las tres variables son importantes.

El 96.0% de los Centros Nutricionales manifiestan que toman en cuenta el grado de desnutrición para inscribir al beneficiario, sin embargo podemos afirmar que la mayoría de los centros, especialmente los que se encuentran fuera de la ciudad, no cuentan con el equipo idoneo para comprobar dicho fenómeno. Ver cuadro No. 33

Un 75.9% de los Centros Nutricionales comprueban el grado de desnutrición por el peso y el 24.1% lo hará por observación visual. Ver cuadro No. 35

Un 90.0% de los mismo Centros Nutricionales seleccionan a los beneficiarios por la condición económica, variable no prioritaria a los objetivos del programa. Ver cuadro No. 36

Los criterios frecuentes para medir la condición económica son:

- El programa es para la gente necesitada . . . 35.6
- La mayoría de las personas necesitan . . . 22.3
- Hay madres muy pobres 15.6
- Los niños se desnutren más rapidamente . . 6.7
- Por la comunidad donde viven 4.4
- Se prefiere a los más pobres 4.4

7.5 Valorización de la ración alimentaria

a) Lugar de Consumo.

Se generaliza que la ración alimentaria es preparada y consumida en los hogares o sea que queda fuera del control de los Centros Nutricionales. Unicamente un 8.0% de Centros-

BEST AVAILABLE COPY

Nutricionales proporcionan la ración alimentaria preparada lista para el consumo. Ver cuadro No. 39.

b) Frecuencia y cambio en la ración

Más de la mitad de los Centros Nutricionales no informaron sobre la alimentación más frecuente durante el año - 1981, posiblemente porque son voluntarios y la colaboración se enfoca únicamente el trabajo físico de reparto y no de - control de los alimentos, inclusive puede ser eventual. Ver cuadro No. 40.

Se reporta que ha habido muy pocos cambios de alimentos en la ración distribuida durante el programa de 1981. - Ver cuadro No. 41.

Por otra parte, el 57.1% de Centros Nutricionales reportan que la cantidad o volúmen ha permanecido igual, sin embargo el 28.6% de informantes manifiesta que ha disminuido y un grupo del 14.3% afirma que ha aumentado. Ver cuadro No. 45.

Existe la opinión generalizada que la ración alimenticia no es adecuada, hecho reportado por el 76.0% de Centros Nutricionales, mencionando como razones principales:

- Mucha gente y no alcanza . . 36.9%
- Es muy poca 28.9%
- No dura 10.5%

En el cuadro No. 47 puede consultarse las razones a nivel de detalle

BEST AVAILABLE COPY

Las razones anteriores indican que se atiende a mayor número de personas que las inscritas y las raciones, posiblemente sean ajustadas al volúmen de personas que llegan. Para que alcance para todos, las raciones de uno son recortadas para entregarle los alimentos a los no inscritos.

Los cambios más importantes en la ración, que repercuten en la política alimentaria es de aumentar la ración y que el reparto sea cada 15 días.

7.6 Reparto de Alimentos

a) Frecuencia de reparto.

Podemos afirmar que la frecuencia de reparto de alimentos se generaliza en un lapso mensual, hecho reportado por el 86.0% de los centros entrevistados. Ver cuadro No. 49

Es posible que en algunos Centros Nutricionales es irregularmente en lapsos mayores de 30 días, debido a que están ubicados en lugares cuya accesibilidad es bastante difícil por las condiciones ambientales en que se desarrolla la vida económica del país. Otros lo reciben en menos de 30 días, debido a que lo hacen el día sábado o domingo y a veces no representan un mes completo.

b) Problemas en el recibo y reparto de alimentos.

Todos los Centros Nutricionales dicen que los alimentos llegan en su debida oportunidad o sea en el tiempo que son solicitados. Muy pocos han tenido problemas en el recibo o envío de los productos; que vienen de la diósesis, en el último mes a partir de la entrevista.

BEST AVAILABLE COPY

En los últimos 6 meses el 28.0% ha tenido problemas en el reparto de alimentos, mencionando las siguientes razones:

- Irregularidad de los inscritos
- Desordenes en la entrada
- Son mal educados
- No alcanza los alimentos

Ver cuadro No.53y 54

c) Comunicación en los días de reparto.

Generalmente todos los Centros Nutricionales tienen un día señalado para el reparto. La diósesis hace un programa en el cuál tiene determinado el número de raciones y la fecha en que repartirán los alimentos. Este fenómeno fue confirmado por el 96% de Centros Nutricionales entrevistados. La comunicación del día de reparto a los beneficiarios se hace por medios indirectos, entre los canales se consideran como más eficientes:

- Avisar durante el reparto 42.0%
- Lo hacen entre ellos mismos . . . 30.0%

Existen otros medios que son aplicados pero tienen menor alcance, entre ellos se mencionan: Por medio de charlas, Aviso radial, Envían personal, Misa, etc. Ver cuadro No.55 y 56

d) Destino de los sobrantes en el reparto.

Los alimentos que se repartirán en el próximo evento son estimados de acuerdo al número de beneficiarios inscritos, sin embargo cuando se inicia el reparto físico de los productos, no sólo se concentran los inscritos, generalizándose la llegada de no inscritos. Este fenómeno sucede en casi todos los repartos.

BEST AVAILABLE COPY

Después de haber atendido a los beneficiarios del reparto y sobra el producto, el producto, el 40.0% de los centros dice que lo entregaron a los inscritos otros 14.0% de centros Nutricionales los almacenan y algunos lo distribuyen entre los colaboradores. Ver cuadro No.57

7.7 Estado de los controles y registros

a) Controles y registros de recibo de alimentos.

Cuando se preguntó la existencia de registros sobre los alimentos, el 96.0% de los Centros Nutricionales respondieron que los llevan, apróximadamente un 2.0% de centros manifiestan que no se llevan y otro 2.0% no informó al respecto. Ver cuadro No58

Para comprobar la forma de control del ingreso de alimentos se pidió una hoja que demostrará dicha actividad, a lo cual solo el 18.0% de Centros Nutricionales confirmaron que todo está en orden, un 4.0% informó que los envían a CARITAS y el 78.0% de Centros Nutricionales no demostró la forma de llevar los registros. Ver cuadro No.59

Las personas encargadas en recibir los alimentos son voluntarios que tienen algún cargo en la Junta Directiva del Centro Nutricional, haciéndolo con mayor frecuencia los siguientes: Presidente, Secretario, Encargado del Centro o alguien de la Directiva. Ver cuadro No.60

b) Control y registro del reparto de alimentos.

El 94.0% de Centros Nutricionales comprobaron que llevan registros de distribución de alimentos, otro 4.0% manifestó que no tiene dichos documentos y el 2.0% no informó al respecto. Ver cuadro No.61

BEST AVAILABLE COPY

Asímismo se comprobó que tiene control o record de la asistencia de beneficiarios de los reportes de alimentos, muy pocos no lo llevan o lo llevan incompleto. Ver cuadro No.63

Todos los beneficiarios se identifican con una tarjeta que los califica como tales o por listados en poder de los Centros Nutricionales. Ver cuadro No.64

c) Otros controles.

También se comprobó que el 82,0% lleva control del peso de los niños este registro no se lleva en algunos Centros Nutricionales porque carecen de los medios necesarios. Ver cuadro No.62

Apróximadamente el 98,0% de Centros Nutricionales demostró que lleva registro fidedigno de la cuota que recoje como participación de los beneficiarios. Ver cuadro No.65

7.8 Almacenamiento y conservación de alimentos

a) Existencia de bodega de almacenamiento.

En la mayoría de los casos, los Centros Nutricionales se ubican en viviendas que están en un lugar estratégico para la llegada de los beneficiarios. Estas viviendas no están construídas con las condiciones ideales para un prolongado almacenamiento y condiciones optimas para que los alimentos no pierdan su valor alimenticio. Sólo los Centros Nutricionales que son centros o instituciones de otro tipo, tienen bodegas adecuadas para almacenar y conservar los alimentos, estos se ubican en ciudades con gran densidad poblacional.

El 88.0% de Centros Nutricionales tienen bodegas para el almacenamiento de alimentos y un 12.0% reparten en viviendas donde no hay bodegas. Generalmente las bodegas son parte

BEST AVAILABLE COPY

de la vivienda donde se ubica el Centro Nutricional. Ver cuadros No.66 y 67

b) Condiciones de las bodegas.

El área que tienen las bodegas son suficientes para el almacenamiento de la cantidad de alimentos que reciben y especialmente para los sobrantes de cada reparto. Las bodegas son parte de las viviendas donde se aloja el Centro Nutricional y algunas están en viviendas separadas. Ver cuadros No.68

La construcción de las bodegas son de diferente tipo, ya que el 63.6% demostraron que son de cemento armado, un 25.0% de bahareque (Construcción Artesanal Improvisada) y pocas de cartón, palma, madera o láminas, es decir, que existen Centros Nutricionales en construcciónes no recomendables para el almacenamiento de alimentos. Ver cuadro No.69

Apróximadamente el 79.6% de las bodegas tienen las bodegas en buen estado y el 20.4% presentan paredes en regular estado. Ver cuadro No.70

La circulación de aire no es suficiente en un 40.9% de los Centros Nutricionales visitados, es decir que se ubican en lugares poco ventilados por ser construcciones improvisadas. Ver cuadro No.71

Es importante mencionar que el 18.2% de lugares donde se ubican Centros Nutricionales, que tienen ladrillo de barro es únicamente tierra, lo cuál no es recomendable para el almacenamiento, conservación y manejo de alimentos. Ver cuadro No.72

BEST AVAILABLE COPY

c) Existencia de Alimentos almacenados.

Un 29.5% de Centros Nutricionales demostraron que tienen alimentos almacenados, en cantidades limitadas que proceden de producto que no se entregó en el reparto por no presentarse el beneficiario. Ver cuadro No.73

Entre los alimentos almacenados se reporta arroz, trigo leche en polvo y aceite. La mayor cantidad encontrada en un Centro Nutricional es de 35 bultos de diferentes tipos de alimentos.

7.9 PARTICIPACION DE LOS BENEFICIARIOS.

a) Origen y destino de la contribución de los beneficiarios.

Un 96.0% de los Centros Nutricionales reciben una contribución de los beneficiarios, la cuál consiste en una cantidad fija de dinero. Ver cuadro No.76

La ayuda económica oscila entre un mínimo de ₡ 1.00 y un máximo de ₡ 1.50 la cantidad más frecuente es ₡ 1.00 y ₡ 1.25. Generalmente la contribución es fija, por cada reparto todos los beneficiarios contribuyen con la misma cantidad.

La cantidad recolectada en los repartos se destina en la mayoría de los casos para cubrir los gastos de transporte de los alimentos, hecho reportado por el 55.7% de los Centros Nutricionales; otras actividades en que se invierten la contribución son: Ayuda a CARITAS, Compra de Bolsas para medicinas y para actos de acercamiento de los beneficiarios.
Ver cuadros No.77, 78 y 79

BEST AVAILABLE COPY

b) Programas de charlas de los beneficiarios.

Se puede afirmar que más del 93.0% de los Centros Nutricionales proporcionan charlas a los beneficiarios, generalmente se hacen en días especiales, en el día del reparto y en fechas eventuales. De acuerdo a esta información se puede decir que no existe un programa específico para este tipo de actividad, Las reuniones para transmitir el objetivo del programa hacia los beneficiarios se hace en no menos de un mes Ver cuadros Nos. 80, 81 y 82.

Las charlas que se han impartido entre los Centros Nutricionales son:

	%
- Sobre consumo de alimentos. . .	37.0%
- Higiene, Nutrición y Salud . .	40.0%
- Moral y Religión	7.0%
- Cuidado de los niños	3.0%

Ver cuadro No. 83

c) Colaboración de trabajo de los beneficiarios.

Es limitado el número de Centros Nutricionales que solicitan a los beneficiarios que trabajan en actividades del centro. Unicamente un 18.8% de entrevistados confirman este tipo de actividades. Ver cuadro No. 84

El tipo de trabajo que hacen los que colaboran al centro son actividades relacionadas con los repartos como: Ayudar al reparto físico, Embolsar alimentos y la limpieza del cuarto. Ver cuadro No. 85

d) Servicios de salud que necesitan los beneficiarios.

Es necesario hacer énfasis que el 47.7% de Centros Nutricionales no prestan ningún servicio de salud a los beneficiarios. Este fenómeno de reparto con mayor frecuencia en

BEST AVAILABLE COPY

Centros Nutricionales que se ubican en cantones o lugares - aledaños del sector urbano.

Los servicios de salud que dan los Centros Nutricionales son los siguientes: Consulta Médica, Vacuna, Desparacitación Control de Enfermedades, Medicinas y Letrinificación. Ver cuadro No. 86

Muy pocos centros dan estos servicios en menos de un - mes, se generaliza que los servicios son en 1 y 6 meses o - eventualmente. Ver cuadro No. 87

Entre las personas que prestan estos servicios se mencionan los siguientes: Unidad de Salud, Doctor, Directiva del Centro, Caritas, etc. Ver cuadro No. 88

e) Criterios para permanecer en el programa.

La variada tomada como patrón para incluir al beneficiario del programa es la edad del niño, hecho reportado por el 79.0% de Centros Nutricionales.

Otros factores con menos importancia son: Desnutrición del niño, Estado de la Madre, Grado de Salud, etc. Ver cuadro No. 89

Cuando un beneficiario no acude regularmente a recibir los alimentos muchos centros los eliminan del programa, otros esperan un tiempo prudente para quitarlos de los listados y algunos investigan el caso, para conocer la utilidad del programa. Ver cuadro No. 90

f) Acción sobre los sobrantes del reparto.

Los alimentos que sobran en los repartos tienen dos - destinos, en primera instancia se reporta entre los visitantes no beneficiarios o se almacenan hasta llegar los inscritos.

BEST AVAILABLE COPY

Existe un grupo de Centros Nutricionales que dicen que nunca sobran alimentos. Ver cuadro No. 91

7.10 EQUIPAMIENTO.

a) Tenencia de Equipo.

PORCENTAJE DE CENTROS NUTRICIONALES
SEGUN EQUIPO QUE TIENE

EQUIPO	PORCENTAJE
BASCULA	68.0
MATERIAL EDUCATIVO	58.0

Se puede afirmar que no todos los Centros Nutricionales tienen el equipo necesario para cumplir con los propósitos del programa; el cuadro anterior demuestra que únicamente el 68.0% reportaron tenencia de báscula y el 58.0% tienen existencia de material educativo. En muchos casos las básculas que mostraron no son las adecuadas para controlar el peso de los niños ya que por su presentación no son construidas para este tipo de control. Por ejemplo muchas son básculas de baño. Otras de colgar para pesar etc., varias de ellas se encuentran en mal estado.

En muchos casos esta báscula no es para pesar a los niños con fines de clasificación del estado nutricional si no que se utiliza para pesar los alimentos. Ver cuadro No. 94

El material educativo que tienen son dos carteleras ilustradas, muy pocas guías de apoyo ningún folleto. Ver cuadros Nos. 95, 96 y 97.

BEST AVAILABLE COPY

b) Control de Peso.

Más del 90.0% de los Centros Nutricionales manifiestan que pesan a los niños, si comparamos esta información con la proporción de Centros Nutricionales que tienen báscula, notamos que ambos datos demuestran relación. Al respecto podemos asignar que la mayoría de centros que tienen báscula no pesan a los niños. Los centros que controlan esta variable del niño lo hacen cada tres meses y las personas encargadas son - los miembros de la Junta Directiva. Ver cuadro No. 98, 99 y 100.

c) Control de grado de desnutrición.

Existen dos formas como controlar el grado de desnutrición del niño:

a) Por medio de la curva en base al peso.

b) Visualmente.
Ver cuadro No. 101
La información recopilada a través de estos métodos se utiliza para emitir informes a control para el supervisor o únicamente se consideran como datos. Ver cuadro No. 102.

7.11 IMAGEN DEL PROGRAMA.

a) Opinión de los Centros Nutricionales.

El 90.0% de los Centros Nutricionales califican al programa al menos como Bueno, Muy Bueno o Excelente, argumentado que es Ayuda a personas, Beneficio para la gente, Gran - ayuda para los niños y se necesita ayuda. Ver cuadro No. 103 y 104
Un 10.0% de Centros manifiestan que el programa es regular o malo opinando que el SE DA MUY POCO Y EL REPARTO ES MENSUAL.

BEST AVAILABLE COPY

En ambos casos los encargados de los Centros Nutricionales no tienen una idea filosófica del programa posiblemente porque son personas que no han recibido ninguna orientación sobre los objetivos del programa, ya que todo está enfocado a la NECESIDAD DE LAS PERSONAS O QUE ES POCA LA AYUDA ALIMENTARIA.

b) Eficiencia del programa.

Existe un 63.3% de centros que mencionan opiniones con el fin de que la eficiencia de acuerdo al proyecto del programa sea mejorado. Entre las actividades más frecuentes son:

- Aumentar los alimentos 20.0%
- Aumentar los beneficiarios 8.3%
- Mejorar el transporte 6.6%
- Puntualidad de los beneficiarios . 5.0%
- Un Instructor Nutricional 5.0%

Ver cuadro No. 105

c) Expansión de los Centros Nutricionales.

Más del 90.0% de los Centros Nutricionales manifiestan que podrían atender mayor número de beneficiarios, mencionando como razón de primer orden el hecho de que actualmente existan muchas personas que necesitan alimentos y por que el centro tiene muchos colaboradores. Ver cuadro No. 106 y 107

Los pocos centros que no tienen expansión para los repartos informan que casi no llegan los beneficiarios, la situación es muy crítica y tienen pocos voluntarios para atender el programa. Ver cuadro No. 107

BEST AVAILABLE COPY

Para un mejoramiento real del programa será necesario realizar actividades sociales entre los beneficiarios, entre los cuales se mencionan: Rifas (Sorteos), Charlas de Relaciones Humanas y Actividades Artísticas. Ver cuadro No. 108.

d) Grado de utilidad del programa.

Todos los Centros Nutricionales reportan que el programa es de gran utilidad para la población, porque en los momentos que vive el país, existen muchas personas necesitadas de alimentos. Ver cuadro No. 109.

Esta situación crea una idea distorcionada de los objetivos filosóficos del programa por que es para contribuir a la desnutrición del niño y no para cubrir necesidades alimentarias a personas que no tienen las condiciones para calificarlas como beneficiarios.

e) Información sobre procedencia de los alimentos.

El 82.0% de los Centros Nutricionales reportan que informan a los beneficiarios la procedencia de los alimentos, con el propósito de que sepan de donde vienen, la calidad de los alimentos y a veces con el fin de responder a preguntas de los beneficiarios. Ver cuadro No. 112

BEST AVAILABLE COPY

7 .12 IMPACTO NUTRICIONAL ENTRE LOS BENEFICIARIOS.

El impacto nutricional del programa consiste en comprobar los avances que se han alcanzado para combatir la desnutrición entre los beneficiarios del programa. Esta evaluación prácticamente es imposible comprobarla en muy poco tiempo, debido a las condiciones de movimientos de los beneficiarios, la deficiencia de equipo entre los Centros Nutricionales e inclusive la falta de registros sobre el tema.

Por otra, parte es importante hacer notar que a los Centros Nutricionales llega el beneficiario registrado unicamente en el momento de la inscripción, o sea la primera vez, en la mayoría de los casos se presentan otras personas para recoger los alimentos.

Asímismo se comprobó que los alimentos que reciben los beneficiarios, no son consumidores en la totalidad por las personas inscritas, sino que por todo el grupo familiar, lo cual distorciona el programa y una posible prueba de muestreo para evaluar los efectos de la alimentación sobre el estado nutricional.

Para desarrollar evaluaciones de este tipo, que sean confiables, será necesario establecer una muestra representativa de los Centros Nutricionales, equiparlos debidamente, mantener personal idoneo y registrar periódicamente el estado nutricional de los seleccionados para la investigación.

BEST AVAILABLE COPY

7.13 Observaciones relevantes en el proceso.

Capacidad Administrativa de CARITAS

El personal que integra la administración de CARITAS no es suficiente para supervisar y controlar una estructura organizativa de la distribución de alimentos del tipo de la PL 480 Título II en El Salvador, por las siguientes razones:

a) Poco personal para el programa MCH

b) CARITAS maneja varios programas similares

c) La distribución de los Centros Nutricionales es tan extensa que se pierde del control de CARITAS.;

De acuerdo a las condiciones anteriores, labores con el personal. Se constató carga de trabajo sobre los promotores, tratando de dejar atribuciones normales para atender la evaluación del programa.

Ubicación de los Centros Nutricionales

La estructura política de la república se divide en Cabeceras Departamentales, Cabeceras de Distritos y Ciudades o Poblaciones, son concentraciones de población donde existe autoridad política como las Alcaldias. De estas alcaldias dependen los cantones y caserios, que son áreas poco pobladas donde reside una densidad de población menor que en las ciudades. Estas personas dependen directamente de la agricultura y generalmente visitan las ciudades y -

BEST AVAILABLE COPY

poblaciones cercanas para desarrollar sus actividades comerciales y de abastecimientos.

El programa de la PL 480 Título II, 1980-1982, para El Salvador especifica que los Centros Nutricionales se abrieran en el sector rural. Esta política de distribución ha repercutido en la supervisión y control del programa.

Las actividades más sensibles a las condiciones de distribución son la suspensión por el grado de dispersión por el grado de dispersión de los Centros Nutricionales, poco personal, nivel educativo de las personas que dirigen el programa e inclusive las condiciones del país.

En caso de tomar una acción sobre educación nutricional los costos de entrenamiento y divulgación se incrementan y los centros que están en el sector rural siempre serían marginales en muchos casos.

Programación de repartos

Es importante hacer mención que en muchos casos se quizo entrevistar los Centros Nutricionales en la fecha de distribución apuntada en el reporte y realmente no había llegado el producto o estaba reprogramado para otras fechas. En este sentido es recomendable que todos los repartos sean en viernes, sábado y domingo días en que los beneficiarios tienen mayor facilidad de movilización.

BEST AVAILABLE COPY

Número de beneficiarios inscritos

El número de beneficiarios estimados en el programa 1980-1982 de la PL 480 Título II, asciende a un 115,000 - personas que cumplen con las condiciones que exige el programa. Al comparar esta cifra según informes de CARITAS - se menciona a 94,390 beneficiarios volúmen diferente a lo estimado.

Elaboración de Informes

Durante la entrevista con personal CRS se comentó - que los informes sobre registros, repartos, almacenamiento etc., solicitados a los Centros Nutricionales a través de CARITAS, en la mayoría de los casos llegan extenporáneamente y con mala calidad de información.

Este problema se debe a que muchos Centros Nutricionales son dirigidos y administrados por personas con limitados recursos educativos.

Imagen del Programa

También hizó notar, en muchas conversaciones con los dirigentes de los Centros Nutricionales, que se ha formado la idea de que la distribución de los alimentos es una obligación y que debe entregarse a las personas necesitadas, - sin tomar en cuenta las condiciones que exige la PL 480 Título II.

BEST AVAILABLE COPY

VIII - RECOMENDACIONES.

8.1 PROGRAMA GENERAL

El programa de la PL 480 Título II debe contener una clasificación de beneficiarios según la región Diocesana y la ubicación geográfica para poder evaluar las necesidades alimentarias y recursos administrativos del programa.

Las metas que se establezcan en programas futuros, deben ajustarse a las estructuras reales de los beneficiarios es decir, que es necesario estimar una cuantía total, sin distinción de madres lactantes, edad del niño, peso del niño etc.

Las metas de educación a beneficiarios debe calificarse como prioritaria en las actividades del programa, dado que esta participación contribuirá a que el plan se desarrolle eficientemente entre los beneficiarios y creará una imagen satisfactoria entre el pueblo en general.

8.2 COORDINACION GENERAL Y DE CONTROL

Caritas Nacional ejerce autoridad administrativa sobre las Gerencias Diocesanas, especialmente en las funciones informativas de control de acuerdo al cumplimiento de los principios de la PL 480 Título II.

Caritas Nacional promoverá e incentivará al personal de la Gerencia Diocesana y a nivel de Junta Directiva una comuni

BEST AVAILABLE COPY

cación directa para transmitir los objetivos del programa a nivel de beneficiarios y público en general.

8.3 ADMINISTRACION Y SUPERVISION.

Debido a la magnitud económica de los programas de la PL 480 Título II, es necesario la asignación de un Supervisor de AID para actividades Administrativas y reparto físico en forma permanente para comprobar el alcance y eficiencia del programa.

Es indispensable que la parte de CRS como Institución Cooridinadora tiene la necesidad de establecer y de Supervisar las operaciones del destino de los alimentos y presentar las actividades que mejoren el programa evitando preventivamente desviaciones en el programa. Se estima que tres supervisores lograrían implementar un plan integran a nivel de Centros Nutricionales.

Caritas como Institución responsable de asegurar el flujo de los alimentos de acuerdo a las condiciones de PL 480 Título II, tiene la responsabilidad de responder por la eficiencia del programa, para ello es necesario el nombramiento de cinco Supervisores para que orienten las estrategias de reparto en cada una de las Diocesis. Este personal laborará en base a una rotación por Diocesis cada tres meses.

El éxito integral del programa no sólo depende del grado de Supervisión y control, también es importante integrar al aparato administrativo un grupo de promotores que conozcan

BEST AVAILABLE COPY

los objetivos, políticas y estrategias del programa y lo promuevan creando incentivos entre los beneficiarios. De esta forma, tanto alimentos como limitaciones serán aceptadas y se formará una imagen en favor del programa.

Entre los objetivos de los promotores se recomiendan, que por lo menos visiten los Centros Nutricionales dos veces por mes, lo cual implica 800 visitas mensuales. Este trabajo demanda la contratación de 20 personas para que realicen al menos 40 visitas mensuales por promotor.

El número de promotores será distribuido proporcionalmente al número de Centros Nutricionales por Diocesis.

8.4 ADIESTRAMIENTO.

La limitación de promotores para desarrollar una política efectiva sobre la cobertura y extensión del programa promocional, demanda la implementación de un curso de adiestramiento que actualice los conocimientos de los promotores, especialmente de los que no conocen el programa.

Proveer los recursos necesarios para que CRS/CARITAS establezcan y desarrollen un programa efectivo de orientación y divulgación de las metas y estrategias del programa.

El adiestramiento a los promotores debe cubrir todas las áreas del programa, cumplimientos de requisitos de la PL 480 - Título II, controles Administrativos e incluso uso y preparación de los alimentos.

BEST AVAILABLE COPY

8.5 CONTROL DE LOS BENEFICIARIOS

Cuando los alimentos pasan desde Caritas hasta el beneficiario, recorre un flujo Administrativo al grado que se pierde del control por parte de Caritas, al comprobarse que existen personas que reciben alimentos y no están registradas en los listados de los Centros Nutricionales. Caritas debe elaborar un mecanísmo que identifique a los beneficiarios de acuerdo a la PL 480 Título II.

CARITAS debe ser prevista de los medios mínimos, especialmente equipo adecuado para establecer el control mensual del peso de los niños y llevar el registro correspondiente que evaluará el grado de impacto del programa en la desnutrición.

Los Centros Nutricionales deben ser identificados, ya sea por condición geográfica o por un distintivo que los distinga a simple vista.

8.6 PUBLICIDAD

Uno de los principales objetivos del programa es la creación de una imagen favorable de los EE UU entre el pueblo en general condición que no tiene ningún grado relevante actualmente.

Será una actividad especialmente de Caritas, la divulgación del origen de los alimentos, financiamiento del programa, esfuerzo de los beneficiarios etc. Mediante una campaña de publicidad directa en base al desplazamiento de los Supervisores y Promotores.

BEST AVAILABLE COPY

CENTROS NUTRICIONALES PARTICIPANTES EN LA MUESTRA CUADRO No.

(ENTREVISTAS EFECTIVAS)

BRE DEL CENTRO RICIONAL	DIRECCION	DEPARTAMENTO	CARGO DEL EN-trevistado
ia	Km. 59 1/2 Hda. Shutia, Cantón Shutia	La Libertad	Secretaria
ltiupán	Casa Parroquial Shiltiupán	La Libertad	Encargado del centro
Vicente de Paúl	10 Calle Pte. # 321	San Salvador	Trabajadora Social no
c. Benef. Fem.	Bº Santa Anita	San Salvador	Trabajadora Social
ndación Burdach	Antiguo Cuscatlán	San Salvador	Trabajadora Social
ardedía San Jacinto	C. Campos #637, S. Jacinto Parroquial S.Jacinto Materno Infantil	San Salvador	Capacitador
an José de la Montaña	F. Calle Delgado y 18 Av.S. Mercado Tinetti	San Salvador	Ecónoma no
entro de Parálisis erebral	C. Modelo Col. C. Rica	San Salvador	Trabajadora Social
a Veracruz	Col. Veracruz, Pje.Deysi #4 Cuscatancingo	no estaba San Salvador	Encargado del Centro
a Div. Providencia	Comalapa	Chalatenango	Encargado del Centro
anta Teresita	Apulo	San Salvador	Tesorero no estaba
San Rafael Cedros	Bº El Centro, Conv.Parroquial	Cuscatlán	Promotor
La Madona	Pje. Don Rúa #338	San Salvador	Encargado del Centro
Divina Providencia	Parroquia Col. Atlacatl	San Salvador	Tesorero no estaba
Esc. Tutunichapa No.1	Escuela Tutunichapa No.1	San Salvador	Encargado del Centro
Villa de Uluazapa	Casa Club de Cáritas, Cantón Uluazapa	San Miguel	Secretario
Cantón El Delirio	Hda el Delirio, ctón.Tecomatal	San Miguel	Secretario
Col. Carrillo	Col. Carrillo	San Miguel	Secretario
Caserío La Peñita	Ctón.Papalón, Hda. la Peñita	San Miguel	Secretario
Cantón Valle Alegre	Ctón.Valle Alegre, Moncagua	San Miguel	Secretario
Cantón Zamorán	Cantón Zamorán	San Miguel	Secretario
Cantón Miraflores	Cantón Miraflores	San Miguel	Presidente
Cantón las Cuestas	Cantón Las Lomitas	San Miguel	Secretario
Caserío el Rebalse	Cantón Miraflores	San Miguel	Presidente
Hda. San Mauricio	Cantón El Sitio	San Miguel	Secretario
Materno Infaltil	Calle Avalos Salida a las Lomitas	San Miguel	Secretario
San Simón	Bº El centro, Jucuapa	Usulután	Secretaria

BEST AVAILABLE COPY

NOMBRE DEL CENTRO NUTRICIONAL	DIRECCION	DEPARTAMENTO	CARGO DEL ENTREVISTADO
San Martín de Porres	Iglesia San Martín de Porres Santiago de Ma.	Usulután	Secretaria
Divino Rostro de Jesús	Villa El Triunfo, Santiago de Ma.	Usulután	Educador
Clínica San Vicente	Iglesia El Calvario	San Vicente	Encargado del centro
Animas # 1	Km. 51 Cantón Las Animas	San Vicente	Tesorero
Tempisque	Iglesia de Guacotecti (Sen-Suntepeque)	Cabañas	Presid. de la Directiva
Bañadero	Iglesia de Guacotecti (Sen suntepeque	Cabañas	Presidente
Guacotecti	Iglesia de Guacotecti (Sen-suntepeque	Cabañas	Presidente del Centro
Santiago Nonualco (parroquia)	Parr. de Sgo. Nonualco	La Paz	Síndico
El Niño	Col. Lamatepec	Santa Ana	Responsable
Natividad	Iglesia Natividad	Santa Ana	Coordinador
Santa Cruz	Esc. Sta. Cruz, Chalchuapa	Santa Ana	Resp. del Centro
El Milagro	Caserío El Milagro, Texistepeque	Santa Ana	Presid. de la Direc.
Medalla Milagrosa	Ctón. Las Cruces	Santa Ana	Responsable Del. Cen.
Conacaste	Esc. Rural Mixta Conacaste	Santa Ana	Tesorera
Rancho Grande	Coop. Rancho Grande	Ahuachapán	Encargada del Programa
El Arado	Ctón. El Arado, Chalchuapa	Santa Ana	Respon. Del Prog.
El Milagro	Ctón. Conacaste, Caserío Aragua Coatepeque	Santa Ana	Responsable del centro
El Jícaro	Ctón. El Jícaro, Atiquizaya	Ahuachapán	Presidente del Centro
San José Metalío	Cantón Metalío	Sonsonate	Encargado del Centro
María Auxiliadora	Av. Ma. Auxiliadora	Santa Ana	Encargado del Centro
San Lorenzo	12 c. Ote. y 7a. y 9a. Av. Nte. Bº San Lorenzo	Santa Ana	Secretaria
Buenos Aires	Ctón. Metalío, Hda. El Metalío	Sonsonate	Encargado del Centro
Primavera	Ctón Primavera, Caserío el Bejuco	Santa Ana	Encargado del Centro

BEST AVAILABLE COPY

CUADRO No.

LISTADO DE CENTROS NUTRICIONALES INCLUIDOS EN LA MUESTRA ORIGINAL

NOMBRE DEL CENTRO	DEPARTAMENTO
Kinder Nacional	Ahuachapán
Guardería Sor. María Teresa Lang	Ahuachapán
Hogar San José	Ahuachapán
Parroquia San Francisco	Ahuachapán
Guardería San Rafael	Santa Ana
Guardería Santa Bárbara	Santa Ana
Guardería San Vicente de Paúl	Santa Ana
Guardería San Miguelito	Santa Ana
Guardería Santa Lucía	Santa Ana
Hogar Madre de los Huérfanos	Santa Ana
Hogar Moraga	Santa Ana
Privado San Martín de Porres	Santa Ana
Privado La Piedad	Santa Ana
Parroquia María Auxiliadora	Santa Ana
Privado Loma Alta	Santa Ana
Privado San Lorenzo	Santa Ana
Privado El Niño	Santa Ana
Privado Ranulfo Castro	Santa Ana
Privado Sabunetas	Santa Ana
Privado Matías Romero	Santa Ana
Guardería Sala Cuna B. Sandoval	Sonsonate
Hogar de la Niña	Sonsonate
I. S. T. A. San Isidro	Sonsonate
Privado San José de La Montaña	Sonsonate
M. A. G. Armenia	Sonsonate
Parroquia Esp. del Pueblo	Sonsonate
Parroquia San José La Providencia	Sonsonate
Parroquia Zaragoza	La Libertad
Parroquia Majahual	La Libertad
Parroquia Lourdes	La Libertad
Parroquia Clínica San José	La Libertad
Parroquia San Antonio	La Libertad

BEST AVAILABLE COPY

NOMBRE DEL CENTRO	DEPARTAMENTO
Parroquia D. S. D. A.	La Libertad
Parroquia El Sunzal	La Libertad
Parroquia Colón	La Libertad
Parroquia Ateos	La Libertad
Parroquia Divina Providencia	San Salvador
Parroquia Santa Lucía	San Salvador
Parroquia Paleca	San Salvador
Parroquia Guardería San Jacinto	San Salvador
Parroquia San Martín de Porres	San Salvador
Parroquia Tutunichiapa I	San Salvador
Parroquia Fundación Burdach	San Salvador
Parroquia Fé y Alegría	San Salvador
Parroquia Finca Serpas	San Salvador
Parroquia Soc. Ben. Fem.	San Salvador
Parroquia Mercado San Miguelito	San Salvador
Parroquia San Juan de la Montaña	San Salvador
Parroquia San Rafael Cedro	Cuscatlán
Parroquia San Diego	Cuscatlán
Parroquia Santa Cruz Michiapa	Cuscatlán
Privado Filial San José 1	La Paz
Privado Filial San José 2	La Paz
Privado Guardería Infantil Dar.	La paz
Privado Guacotecti	Cabañas
Privado Providencia No.1	Cabañas
Privado Providencia No.2	Cabañas
Privado Cantón San Fco. El Do.	Cabañas
Privado Bañadero	Cabañas
Privado Zacamil Cacahuatal	Cabañas
Privado Tempisque	Cabañas
Privado Cantón San Matías	Cabañas

BEST AVAILABLE COPY

NOMBRE DEL CENTRO	DEPARTAMENTO
M. A. G. Filial Santa Gertrudis	San Vicente
Privado Casa la Mascota	San Vicente
Parroquia Verapaz No.1	San Vicente
Parroquia Verapaz No.2	San Vicente
Privado Colonia Socorro	San Vicente
Privado Clínica San Vicente	San Vicente
Privado Caridad Universal	San Vicente
Parroquia Guadalupe	San Vicente
Parroquia Sras. de la Caridad	Usulután
Parroquia Las Mercedes	Usulután
Parroquia La Barca	Usulután
Parroquia Divina Providencia	Usulután
Parroquia Santa Anita	Usulután
Parroquia San Antonio Clínica	Usulután
Parroquia San Simón	Usulután
Parroquia Santa María de Los Remedios	Usulután
Privado C/ San Antonio Silva No.1	San Miguel
Privado C/ San Antonio Silva No.2	San Miguel
Privado C/ Valle Alegre	San Miguel
Privado C/ El Zamorán	San Miguel
Privado C/ Miraflores	San Miguel
Privado Col. Milagro de la Paz	San Miguel
Privado Hda. San Mauricio	San Miguel
Privado C/ El Progreso	San Miguel
Privado C/ El Delirio	San Miguel
Privado Guardería Infantil San Antonio	San Miguel
Privado Bº Concepción	San Miguel
Parroquia Oratorio San José	San Miguel
M. A. G. C/ Las Marías	Morazán
M. A. G. C/ San José	Morazán

BEST AVAILABLE COPY

Parroquia C/ El Piñón	La Unión
Parroquia Caserío El Cerrito	La Unión
Parroquia Bº Las Flores	La Unión
Parroquia Bº San Antonio	La Unión
Parroquia Bº San Carlos	La Unión
Parroquia Bº Concepción	La Unión
Parroquia Vía de Concagua	La Unión

BEST AVAILABLE COPY

65