



MONITOREO Y EVALUACIÓN

Historias de Éxito y Aprendizaje

Directrices y Herramientas para la Elaboración Eficaz de Informes de Impacto de los Proyectos

Por Trisha Long
Mara Russell
Paula Bilinsky
Elizabeth Dalziel
Judy Bryson
Erica Tarver
Constance McCorkle
Paul Tillman
Keith Wright
Roger Burks
y
Tom Ewert



Desde 1943, Catholic Relief Services (CRS) ha tenido el privilegio de servir a los pobres y desfavorecidos en el extranjero. Sin distinción de raza, credo o nacionalidad, CRS brinda ayuda de emergencia ante desastres naturales o provocados por el hombre. A través de proyectos de desarrollo en áreas como educación, paz y justicia, agricultura, microfinanzas, salud y VIH/SIDA, CRS trabaja para defender la dignidad humana y promover una mejor calidad de vida. CRS también trabaja en los Estados Unidos para ampliar el conocimiento y la acción de los católicos y otras personas interesadas en temas de paz y justicia a nivel internacional. Nuestros programas y recursos responden al llamado de los Obispos de los Estados Unidos de vivir en solidaridad —como una sola familia humana— entre fronteras, a lo largo de los océanos, e independientemente de las diferencias de idioma, cultura y condición económica.

La Cruz Roja Americana ayuda a las personas en situación de vulnerabilidad en todo el mundo a prevenir, prepararse y responder ante desastres, emergencias humanitarias complejas, y condiciones de salud que ponen en riesgo la vida, a través de iniciativas globales y programas basados en la comunidad. Con un enfoque en salud global, preparación y respuesta ante desastres, restablecimiento de vínculos familiares y difusión del derecho humanitario internacional, la Cruz Roja Americana proporciona asistencia humanitaria rápida, eficaz y a gran escala a quienes lo necesitan. Para lograr nuestros objetivos, la Cruz Roja Americana trabaja con nuestros socios de la Cruz Roja Internacional y el Movimiento de la Media Luna Roja y otras organizaciones internacionales de asistencia y desarrollo para construir capacidades locales, movilizar y empoderar a las comunidades, y establecer socios. Nuestro programa más grande en la actualidad es el Programa de Recuperación del Tsunami, el cual está mejorando la salud de la comunidad y previniendo el brote de enfermedades, apoyando a las comunidades mientras reconstruyen sus vidas y restablecen sus medios de subsistencia, y ayudando a que las organizaciones de la Cruz Roja, la Media Luna Roja y sus comunidades que fueron afectadas, desarrollen capacidades para prepararse ante desastres.

Publicado en el 2008 por:

Catholic Relief Services
228 W. Lexington Street
Baltimore, MD 21201-3413 USA

Cruz Roja Americana
2025 E Street, NW
Washington, DC 20006 USA

Autores: Trisha Long, Mara Russell, Paula Bilinsky, Elizabeth Dalziel, Judy Bryson, Erica Tarver, Constance McCorkle, Paul Tillman, Keith Wright, Roger Burks, y Tom Ewert

Editor de las Series: Guy Sharrock (CRS)

Lectores/Editores: Cynthia Green, Joe Schultz (CRS), and Dina Towbin

Diseñador Gráfico: Jeanne Ivy

Foto de la Portada: David Snyder

Este módulo fue producido por CRS y la Cruz Roja Americana con el apoyo financiero de las donaciones de Alimentos para la Paz (FFP, por sus siglas en inglés) de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID): Donación para el Fortalecimiento de las Capacidades Institucionales de CRS (AFP-A-00-03-00015-00) y Donación para el Fortalecimiento de las Capacidades Institucionales de la Cruz Roja Americana (AFP-A-00-00007-00). Las opiniones expresadas en este documento pertenecen a los autores y no necesariamente representan las opiniones de USAID o FFP.

Para acceder a las series completas, por favor visite: www.crs.org ó www.redcross.org.

Tabla de Contenidos

- iii Prefacio
- iv Agradecimientos
- v Siglas

Escribiendo Historias de Éxito y Aprendizaje

- 1 Introducción
- 3 Instrucciones
 - 5 Recomendaciones para Escribir Historias de Éxito de Programas Título II
 - 6 Hoja de Información Básica sobre el Proyecto
 - 7 Ejemplo: Formulario sobre Información para Historias
 - 11 Ejemplo de Historia 1: Historia de Awar con Comentarios – Calificación “Regular”.
 - 12 Ejemplo de Historia 2: Historia de Awar con Comentarios - Calificación “Buena”.

Herramientas y Recursos Anexos

- 13 Anexo I Formulario sobre Información Básica del Proyecto
- 14 Anexo II Formulario sobre Información para Historias

Prefacio

El seguimiento y evaluación son responsabilidades fundamentales de los gerentes de programa de la Cruz Roja Americana y Catholic Relief Services (CRS), y ayudan a garantizar la calidad de nuestra programación. *Historias de Éxito y Aprendizaje* es una de las publicaciones de una serie de módulos de capacitación y fortalecimiento de capacidades en M&E que la Cruz Roja Americana y CRS han acordado desarrollar en el marco de sus respectivas donaciones para el Fortalecimiento de su Capacidad Institucional. Estos módulos han sido diseñados para responder a las necesidades identificadas desde el terreno de contar con una guía y herramientas específicas que no se han encontrado disponibles en las publicaciones existentes. Aunque los ejemplos de los módulos se centran en programas Título II, la guía y las herramientas proporcionadas tienen utilidad más allá del ámbito de la seguridad alimentaria.

Nuestra intención al producir las *Historias de Éxito y Aprendizaje* es ofrecer a los lectores un documento que les ayude a responder al requerimiento original de Alimentos para la Paz (FFP) de contar con historias cortas como parte de sus requerimientos regulares de reporte de informes. El módulo proporciona una breve guía sobre cómo escribir buenas historias de impacto que respondan a las necesidades de una serie de audiencias, incluyendo FFP. Detrás de este módulo está el deseo de mejorar el aprendizaje en cuanto al impacto humano que resulta de la implementación de un proyecto.

Por favor envíe cualquier comentario o sugerencia para este módulo a:
m&efeedback@crs.org.

Menciones recomendadas: Trisha Long, Mara Russell, Paula Bilinsky, Elizabeth Dalziel, Judy Bryson, Erica Tarver, Constance McCorkle, Paul Tillman, Keith Wright, Roger Burks, y Tom Ewert. 2008. "Historias de Éxito y Aprendizaje". Series de Módulos de M&E de la Cruz Roja Americana/CRS. Cruz Roja Americana y CRS, Washington-DC, y Baltimore-Maryland.

Introducción

Muchos de los principales conceptos y herramientas de análisis en este módulo se basan en el trabajo de Constance McCorkle, anterior Asesora Técnica Senior de Seguimiento y Evaluación de CRS. Queremos también agradecer a Guy Sharrock (CRS/Baltimore) por sus múltiples contribuciones de edición, Velida Dzino (CRS/Bosnia), Stephen Nkoka y Jennifer Lentfer (antes en CRS/Malawi), y Patricia McLaughlin (anteriormente en la Cruz Roja Americana en Washington) por revisar los borradores y/o proporcionar información sobre las principales referencias que hemos incluido. Por último, nos gustaría reconocer el trabajo de Dina Towbin (consultora) y Tracy Hightower (anteriormente en la Cruz Roja Americana en Washington), cuyo trabajo de edición contribuyó a conducir el documento hasta su fase final, y Joe Schultz y Jeanne Ivy, que fueron responsables del trabajo de diseño gráfico.

Siglas

CRS	Catholic Relief Services
EOP	Proyecto de Operaciones de Emergencia
FAM	Dirección de Asistencia Alimentaria
FANTA	Proyecto de Asistencia Técnica para la Alimentación y Nutrición
FFP	Oficina de Alimentos para la Paz de USAID
M&E	Monitoreo y Evaluación
ORT	Terapia de Rehidratación Oral
PVO	Organización Voluntaria Privada
SO	Objetivo Estratégico
SOW	Términos de Referencia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
W/H	Peso/Talla

Introduction

El módulo proporciona sugerencias y orientación para que las historias puedan ser elaboradas de manera tal que consistentemente proporcionen el tipo de información de impacto que sería de mayor utilidad para FFP.

En el año fiscal 2003, la Oficina de Alimentos para la Paz (FFP) de USAID solicitó que se incluyan breves narraciones de las actividades e impactos de los programas Título II como parte de los informes anuales de resultados. Varias organizaciones voluntarias privadas (PVOs), coordinadas bajo el Grupo de Trabajo de Monitoreo y Evaluación (M&E) del Proyecto de Administración de Asistencia Alimentaria (FAM), decidieron dar respuesta a la necesidad de contar con una guía sobre cómo escribir historias de impacto claras y coherentes que sirvan a una variedad de propósitos y audiencias, incluyendo a FFP.

Con este fin, los miembros del grupo de trabajo recopilaron muchas historias de los archivos de sus PVOs. Luego estas historias fueron analizadas según su contenido y estilo, respectivamente, por un miembro del grupo y el jefe de mercadeo y comunicación de cada PVO.¹ Como se preveía, la muestra variaba mucho en contenido, estilo y en la calidad global de un programa a otro, y de una organización a otra. Del análisis de esta variación, un equipo de dos personas produjo listas preliminares sobre los temas clave y las principales normas de estilo sobre “qué hacer y qué no hacer”. Estos elementos fueron analizados y perfeccionados con mayor profundidad por los miembros del Grupo de Trabajo de M&E en su conjunto, con aportes adicionales del personal de comunicación y edición de las diferentes PVOs que colaboraban en esta tarea.²

El objetivo del grupo de trabajo fue producir el presente conjunto de directrices para armonizar los formatos de lo que se denominó como historias de éxito y aprendizaje. Las historias de éxito se definen como descripciones de “quién, qué, cuándo, dónde, por qué y cómo” un proyecto Título II ha alcanzado exitosamente sus objetivos y quizás incluso ha logrado efectos positivos no previstos. Las historias de aprendizaje narran casos de dificultades o impactos negativos imprevistos en el proyecto, la forma en que éstos fueron identificados y superados, y aquello que se aprendió de esta experiencia y que podría ser útil para otros proyectos.

1 Dr. Constance M. McCorkle, anterior Asesora Técnica Senior para M&E de la Oficina Sede, y Paul Tillman, Director Senior de Mercadeo, Catholic Relief Services (CRS).

2 Organizador de la tarea: Trisha Long; Contribuciones de Judy Bryson, Erica Tarver, Elizabeth Dalziel, Constance McCorkle, Paul Tillman, Mara Russell, Paula Bilinsky, Keith Wright, Roger Burks, y Tom Ewert.

El resultado es este módulo de *Historias de Éxito y Aprendizaje*. El módulo proporciona sugerencias y directrices para que las historias puedan ser preparadas de tal forma que consistentemente proporcionen el tipo de información de impacto que sería de mayor utilidad para el reporte de informes y otras necesidades de comunicación de FFP, mientras que al mismo tiempo proporciona mejor información a las PVOs para destacar los logros ante las contrapartes locales, donantes privados, y audiencias internas.

Los componentes de este paquete consisten de:

- Antecedentes e instrucciones
- Una lista sugerida de “qué hacer y qué no hacer” respecto a la información de la historia, estilo, tono, entre otros.
- Una muestra de plantilla que consta de preguntas para ser respondidas con el objetivo de proporcionar la información necesaria para una narración completa y útil ([anexo I](#))
- Ejemplos de historias escritas a partir de plantillas de muestra (una escrita mejor que la otro de acuerdo a las instrucciones aquí detalladas).
- Una plantilla en blanco a utilizarse para escribir una historia de éxito o aprendizaje ([anexo II](#)).

Instrucciones

El propósito principal del paquete es constituirse en una guía o lista de verificación para el personal de campo, a fin de que, en primer lugar, entiendan qué tipo de información es necesaria para una buena historia de un programa Título II; y en segundo lugar, para recolectar y registrar sistemáticamente esa información.

El paquete en gran medida se explica por sí mismo, no obstante, se deben aclarar algunos puntos. Por ejemplo, en general, la plantilla solicita:

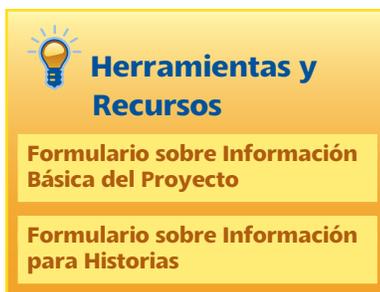
- Información *específica del proyecto* y los *participantes*, por ejemplo, qué busca hacer el proyecto, con frecuencia respecto a un solo componente del proyecto, y cómo los participantes específicos han experimentado el impacto del proyecto en sus vidas.
- Información tanto *cualitativa* como *cuantitativa*, por ejemplo, no sólo lo que está tratando de hacer un componente del proyecto y cómo ciertos participantes son afectados, sino también cuál es la cobertura geográfica o demográfica del componente, y cómo se espera que muchos de esos participantes (o incluso de quienes no son participantes) se beneficien.
- *Impactos positivos previstos*, pero también *impactos positivos y negativos no previstos*, y en este último caso, qué correcciones o mitigaciones se están adoptando.

La plantilla está explícitamente adaptada para recopilar los detalles más importantes para las historias de éxito y aprendizaje Título II por parte de quienes conocen mejor esta información: los participantes del proyecto y el personal de campo. Sin embargo, esto no quiere decir que otras personas familiarizadas con el proyecto particular (por ejemplo, personal regional o de apoyo técnico o consultores de evaluación) no puedan también utilizar la plantilla. Aún cuando fue diseñada pensando en los programas Título II, puede ser adaptada a muchos otros tipos de proyectos y programas.

La plantilla también fue diseñada para adaptarse a la forma en que una PVO típicamente recolecta, compila y reseña la información para sus informes de resultados y para otros propósitos de reporte de informes y fines de difusión. Una vez más, el propósito principal del paquete es ser una guía o una lista de verificación para que el personal de campo, en primer lugar, entienda qué tipo de información es necesaria para una buena historia de un programa Título II; y en segundo lugar, para recolectar y registrar sistemáticamente esa información. En lo que se refiere a la recolección, no siempre es necesario entrevistar a un participante para completar la plantilla. Pero si se realizan entrevistas, asegúrese de informar a los entrevistados el por qué se está realizando la entrevista y cómo se utilizará esta información.³

Una vez que se recolectó y registró la información de la plantilla, el personal

³ Si los entrevistados no desean que sus nombres aparezcan en la historia, se puede utilizar seudónimos (nombres falsos) en su lugar.



de campo puede intentar escribir sus historias de éxito y aprendizaje de los programas Título II utilizando las otras herramientas en el módulo de *Historias de Éxito y Aprendizaje*. En algunas PVOs, el personal de campo puede apoyarse en el personal regional o de la sede, o a través de consultores, para que ellos escriban las historias en su lugar.

Independientemente de qué opción se elija para escribir la historia, siempre se debe compartir copias de las plantillas llenas con los departamentos de comunicación de la sede. Esta información es de enorme valor para ellos, a fin de producir historias y otros materiales destinados a múltiples audiencias además de únicamente FFP (por ejemplo, otros donantes, el público, y socios locales u otros socios en todo el mundo).

La plantilla se puede utilizar tan a menudo como lo juzgue necesario el personal del proyecto o el personal de la sede de la PVO. Como mínimo, sin embargo, debe utilizarse una vez al año en la preparación de los informes anuales de resultados de los programas Título II.

Por último, los autores esperan que la plantilla sirva como incentivo para levantar información para historias, al aclarar la información que se necesita, simplificar el proceso de recolección y organizar la información y, sobre todo, al exhibir el trabajo exitoso que el personal de campo realiza para superar las dificultades y alcanzar los objetivos del proyecto. Dicho esto, algunas PVOs han proporcionado incentivos al personal para que proporcionen información para historias. Algunos ejemplos son: un pequeño aporte económico para una oficina al término de la(s) historia(s); un pequeño bono al personal que reúna la información; alternativamente, un trofeo o certificado; para documentar otros informes que no sean de FFP, posiblemente se puede considerar una foto personal y un pequeño reconocimiento al trabajo del empleado, entre otros.

Por favor envíe sus comentarios acerca de este módulo a m&feedback@crs.org. Se utilizará para actualizar y mejorar la plantilla. Por favor envíe sus respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Utilizar esta plantilla facilitó o dificultó la escritura de una historia de éxito de un programa de Título II, o no existió diferencia alguna?
- ¿Cómo podría mejorarse la plantilla?

La tabla a continuación ofrece información sobre qué hacer — y qué no hacer— al escribir una historia de éxito. Posteriormente encontrará una hoja de datos para información sobre el proyecto y, luego, un ejemplo de un formulario sobre información para historias. Utilizando la información del formulario sobre información para historias, se presentan dos de ellas — una calificada como “regular” y otra calificada como “buena”. En los anexos se incluyen las herramientas y recursos.

Recomendaciones para Escribir Historias Exitosas de Programas

Título II

Qué hacer para Completar la Plantilla	Qué evitar cuando se Completa la Plantilla
Narrar las historias de personas a las que el programa está sirviendo, así como historias sobre las comunidades a las que pertenecen.	Sobre-dramatizar la información (por ejemplo, “a menudo experimenta dolores de pecho mientras desyerba el suelo <i>empapado de plaguicidas</i> ”), esto puede disminuir la credibilidad.
Incluir citas de los beneficiarios, del personal del proyecto y de las organizaciones socias, funcionarios gubernamentales importantes, etc.	Hacer declaraciones cualitativas que puedan causar escepticismo acerca de la imparcialidad del programa (por ejemplo, “Baghya es una <i>hermosa</i> niña.” Esto significa que el programa sólo ayuda a las niñas bonitas?)
Proporcionar breves antecedentes sobre las calificaciones del personal al que se hace mención (por ejemplo, número de años de experiencia, su grado académico, entre otros).	Describir las culturas locales o los conocimientos indígenas como atrasados o anticuados (por ejemplo, “El Sori cultivado mediante métodos tradicionales, lo cual condujo a una notable disminución en el rendimiento de las cosechas”)
Incluir detalles que ayudarán a que lectores no técnicos comprendan la información de contexto (por ejemplo, “la relación peso/talla de un niño sano es 100 por ciento —cualquier porcentaje menor al 80% es considerado peligroso”).	¿Caracterizar a una persona sólo para completar la plantilla!
Sustente la historia en una persona real cuya existencia puede ser verificada de manera independientemente.	
Comprobar los cálculos, si se utilizan estadísticas, asegúrese de sumarlas correctamente.	Deshumanizar a los beneficiarios mediante el uso de términos clínicos (por ejemplo, “150 de estos niños se <i>rehabilitaron</i> ” en lugar de “150 de estos niños recuperaron su salud y fuerza”).
Proporcionar el equivalente en dólares de EEUU cuando se reporta cuál fue el costo de algo o cuánto gana una persona en la moneda local.	Intentar sobre-simplificar temas complejos como el trabajo infantil o la tenencia de tierras ya que esto puede dañar la credibilidad.
Ayudar al escritor y lector al poner el trabajo en perspectiva, explicando cosas tales como: <ul style="list-style-type: none"> ▪ costos relacionados con un ingreso promedio en una área ▪ ¿por qué una organización de desarrollo estaría preocupada por la extracción de recursos naturales? ▪ la definición de las microfinanzas 	Asumir que el lector entenderá términos y convenciones comunes de la industria (por ejemplo, refiriéndose a la “temporada de hambruna” sin explicar qué significa eso, o escribir que un programa ayuda a “las mujeres y niños de la comunidad”, ¿por qué no a los hombres?)
Recuerde que la información facilitada será utilizada para múltiples propósitos (por ejemplo, informes para donantes y comunicados de prensa).	Usar jerga, siglas o palabras extranjeras sin explicar lo que significan.
Asegúrese de que un hablante nativo de la <i>lengua en que la historia se escribirá</i> corrija cualquier información en la plantilla de la historia, especialmente cuando la información ha sido escrita por un hablante de otro idioma.	¡Olvidar mencionar el país en el que está trabajando! No dé por sentado que el lector sabe dónde está localizada, si usted sólo menciona una ciudad principal dentro del país.

Hoja de Datos sobre Información Básica del Proyecto

1. Donación #: XX-XXXX-XXXXX
2. Fecha en que se completó esta información: *Mes, día, año*
3. Título del proyecto: *Título completo*
4. Donante (s): *Oficina X de USAID*
5. Fechas de inicio y finalización del proyecto: *Año - Año*
6. Número total de beneficiarios (directos e indirectos): *XX, XXX directos y XXX,XXX indirectos*
7. Ubicación del proyecto: (comunidades, distritos, regiones, país): *Sea tan específico como sea posible*
8. Productos de asistencia alimentaria utilizados, forma de uso, y cantidades: *Proporcione detalles*
9. Nombres (primer nombre y apellidos) de todas las personas que contribuyeron con información para esta historia (usted y los participantes del proyecto):
10. Personas de contacto — nombre y dirección de correo electrónico de la persona a contactar en caso de preguntas sobre la información en este formulario:
11. Documentos de referencia (por ejemplo, informes anuales, artículos de revistas relacionadas) — título, fecha y lugar:
12. ¿Se involucraron los socios locales u otras organizaciones? ¿Quiénes son? (Asegúrese de deletrear las siglas).
13. ¿Existen fotos disponibles (o adjuntas) que se relacionen con esta información? ¿De ser así, quién tomó cada foto y qué es lo que muestra (sírvese incluir un pie de foto)? ¿Cuándo se tomaron las fotos?

Ejemplo - Formulario sobre Información para Historias

Formulario sobre Información para Historias

1. ¿Cuáles son los objetivos estratégicos del proyecto (SOs), según se exponen en el marco de resultados?
Medios de vida agrícolas mejorados para las tribus meta en el sur de Sudán.
2. ¿A cuál del(os) SO(s) (o componente de ellos) responde su historia?
El componente de ganadería.
3. ¿Cuáles son los principales beneficiarios del proyecto?
Las tribus de Lafon, Acholi y Lango en el sur de Sudán que están siendo afectadas por la sequía y también por conflictos con grupos en el Norte.
4. ¿Qué características especiales de cualquier subgrupo(s) de los beneficiarios los condujo a participar en este componente del proyecto?
Las tribus meta actualmente están atravesando dificultades especiales.
5. ¿Qué actividades realiza el proyecto para alcanzar sus objetivos/el SO en cuestión?
La prestación de servicios clínicos de salud y centros comunitarios de alimentación.
6. ¿Qué tipo de comunidades/beneficiarios están siendo objeto de estas intervenciones? ¿Por qué?
Según se describe en el punto anterior, y en el punto 10 a continuación.
7. ¿Cuáles son los medios de vida predominantes de los beneficiarios?
La agricultura y la ganadería.
8. ¿Cómo es el terreno y el clima a nivel local (si es relevante para la historia)?
En general el clima es muy seco, pero se ha experimentado una severa sequía en los últimos cinco años.
9. ¿Cuándo, durante el ciclo de vida del proyecto, ocurrió la historia aquí reseñada (por ejemplo, desde el principio, a medio plazo, o cerca del final)?
Cerca de la mitad del período.
10. ¿Dónde, exactamente, ocurre la historia (nombres de las comunidades/ubicación general)?
En Sudán del Sur, Provincia de Equatoria (que está justo al norte de la frontera con Uganda) existen cuatro comunidades donde tenemos centros de alimentación (Mugale, Kongor, Waat, Ayod) y Nimule (donde está la clínica).
11. ¿Es la temporada o época del año relevante para la historia (por ejemplo, época de cosecha, temporada de escasez o año escolar)?
No.

Formulario sobre Información para Historias

12. ¿Cuál es el principal o los dos principales problemas que se deben superar en relación a este SO? (Por favor refiéralos en términos de su marco de resultados.)

Nuestra primera tarea fue educar a las comunidades sobre los servicios prestados en los centros de alimentación y en la clínica. Es la primera vez que han tenido acceso a este tipo de servicios. Después de un año de continuas reuniones con los líderes comunitarios, grupos de mujeres, grupos de pastores y agricultores, vimos que las visitas a la clínica se elevaron a un 30 por ciento, en relación al 50 por ciento de nuestra meta para el final del proyecto.

Nuestra segunda tarea consistía en proporcionar capacitación a las comunidades sobre cómo reconocer los signos o síntomas que indican cuando un niño u otro miembro de la familia tiene que asistir al centro de alimentación o a la clínica porque está demasiado enfermo/a para ser tratado/a en casa. Los grupos focales llevados a cabo en la mitad del período nos demostraron que mientras el 80 por ciento de las personas capacitadas pueden reconocer los signos cuando su niño necesita acudir al centro de alimentación, en su defecto, sólo el 50 por ciento sabe cuándo traer al niño directamente a la clínica. Debido al número de personas que vemos en el centro de alimentación, nos ayudaría a manejar el volumen de casos si las personas supieran cuándo llevar a sus familiares a la clínica en lugar de al centro de alimentación.

13. ¿A quién involucra la historia (por ejemplo, una familia o persona específica —por favor indique los nombres, edades, relación en el hogar, y el tamaño de la familia)?

Una niña de 6 años de edad llamada Awar y su madre, son miembros de la tribu Lafon. La madre de Awar es una viuda que tiene otros tres hijos que aún viven. Dos hermanos murieron el año pasado. Awar es la penúltima. La tribu Lafon vive sobre tierras muy áridas donde el Nilo baja de las colinas de Uganda a Sudán.

14. ¿Alguien más estuvo involucrado en el evento (por ejemplo, un proveedor de servicios públicos, el personal del proyecto o del socio, trabajadores de salud en la comunidad)?

Damaris Ruheni, una nutricionista de CRS que trabaja en el programa y es originaria de Kenia, estuvo involucrada.

15. ¿Cómo afectaron las intervenciones del proyecto a los beneficiarios (positiva o negativamente)?

Cuando la madre de Awar la trajo al centro de alimentación en Mugali, la niña había sufrido persistentes diarreas con sangre durante casi tres meses, estaba agotada y con mucho dolor. La mayoría de niños con desnutrición severa tienen un estómago prominente —quedaba tan poco de ella, que su estómago no pudo sobresalir. Es increíble que todavía estuviera viva. Su relación peso/talla (W/H) era de 60,3 por ciento y pesaba 11,7 Kg. (25,7 libras —alrededor de la mitad de lo que debería haber pesado). Su altura, sin embargo, era normal para su edad (110,5 cm. / 3'7"). Su situación era tan grave que fue inmediatamente trasladada a la clínica. Allí se alimentó muy bien y respondió rápidamente a la medicina. Cuando salió después de 10 semanas, había ganado 6 Kg. (13,2 libras) y crecido 2.3cm (0,9 ") (que haya crecido tanto es una buena señal y poco usual), y su relación W/H fue de 90,2 por ciento (aceptable). Estaba muy feliz de haberse engordado y estaba lista para ir a casa (ella tiene una enorme sonrisa!) y su piel lucía muy saludable.

16. ¿Cuál es el cambio más significativo experimentado por los beneficiarios como resultado del proyecto? (En sus propias palabras)

"Sé que mi hija habría muerto si no la hubiese llevado al centro de la alimentación — estaba enferma desde hace mucho tiempo y yo no sabía cómo ayudarla. Dos de mis hijos ya habían muerto en el último año. No podría soportar perder a otro. Ahora nosotros [la comunidad] tenemos un lugar a donde llevar a nuestros hijos cuando están enfermos, donde sabemos que los pueden ayudar".(Madre de Awar)

Formulario sobre Información para Historias

17. ¿Qué cambios ha notado el personal del proyecto, socio o gobierno (en sus propias palabras)?

“Esta niña no estaba preparada para morir: sus ojos eran demasiado despiertos. Había determinación en ella cuando la miré por primera vez. Ella no habría aceptado la muerte. Quería asegurarme personalmente de que viviera si yo lo podía hacer”.(Damaris Ruheni)

18. ¿Cuáles son las consecuencias a largo plazo de este evento para la familia/persona, la comunidad, y el proyecto?

Esta es la primera vez que la madre de Awar traía a uno de sus hijos al centro de alimentación (aunque en realidad Awar necesitaba acudir a la clínica, debido a que se encontraba en muy malas condiciones). Dice que lo hizo porque su vecina había llevado a su esposo al centro de alimentación cuando se enfermó, y regresó a la aldea saludable. La experiencia de la madre de Awar es un ejemplo de algunos de los éxitos que estamos teniendo con testimonios sobre el buen trabajo de la clínica y del centro de alimentación en las comunidades en las que servimos. La madre de Awar se ha comprometido a difundir entre sus otros vecinos que Awar fue salvada de la muerte, y ya hemos visto dos casos de personas que traen a sus familiares y mencionan que la recuperación de Awar es la razón por la que se sintieron seguros de traerlos.

19. ¿Qué lecciones se han aprendido y están siendo aplicadas?

Hemos aprendido de la experiencia de Awar y la de otros niños como ella que en Lafon se necesita capacitación en terapia de rehidratación oral (ORT) — que ayuda a los niños a recuperarse rápidamente de la diarrea y puede ser preparada de manera segura en casa con ingredientes típicos del hogar —. Estamos trabajando con un socio local en la diócesis para impartir estas capacitaciones en las comunidades a las que servimos y para proporcionar paquetes de ORT para ayudar a que los padres preparen la terapia de rehidratación oral.

Sin embargo, la persistente sequía ha hecho que la provisión de sistemas sostenibles de agua potable (agua potable es necesaria para una adecuada terapia de rehidratación oral) deban convertirse en una prioridad — la gente ahora depende de fuentes de agua inseguras para el consumo de agua (como los ríos en los que depositan sus desperdicios). Al momento estamos buscando mecanismos para incluir un componente de agua potable en nuestras capacitaciones de salud y nutrición comunitaria.

20. ¿Durante la vida del proyecto, a cuántos beneficiarios se espera apoyar con el del trabajo del proyecto descrito en esta historia?

Los centros de alimentación terapéutica de CRS en Mugali, Kongor, Waat y Ayod, y su clínica en Nimule, ahora sirven conjuntamente a 1,500 clientes por mes, 78 por ciento de los cuales son niños con desnutrición moderada a severa entre las edades de 1 mes y 16 años. Durante los 5 años que el proyecto funcionará, si la tasa de uso continúa, vamos a atender a más de 90.000 personas. Este año tenemos previsto abrir 3 nuevos centros de alimentación en las ciudades de Aswa, Atepi, y Nasir, y una clínica en esta última.

Por supuesto, esperamos que nuestras otras intervenciones disminuyan la desnutrición extrema que existe, antes que el proyecto termine, y la atención del personal de la clínica puede ser dirigida a otros problemas de salud importantes en las comunidades.

Formulario sobre Información para Historias

21. ¿Otros proyectos, organizaciones o comunidades han adoptado el modelo o las lecciones aprendidas de esta experiencia? Por favor describa los proyectos, las comunidades, etc., y cómo están utilizando la experiencia.

En las comunidades donde se encuentran la clínica y los centros de alimentación, hemos visto un gran crecimiento en el número de personas que utilizan estos servicios. Uno de nuestros socios del proyecto, una organización de mujeres en Nimule, vino a nosotros con la idea de solicitar que las personas que habían utilizado los centros de alimentación o la clínica se conviertan en promotores voluntarios. Estos promotores van a las comunidades que no cuentan con un centro de alimentación o una clínica para compartir sus experiencias con estos servicios. Ahora estamos buscando la manera de lograr que estos nuevos promotores difundan nuestro mensaje sobre el agua potable. La experiencia ha sido muy buena tanto para la organización Nimule, que está trabajando con nosotros para obtener financiamiento adicional para desarrollar materiales para los promotores, como para los propios promotores, que han visto mejoría en sus comunidades.

22. ¿Cómo serán sostenibles los resultados positivos aquí descritos?

Esperamos que a través de los promotores, las comunidades conozcan cada vez más sobre nuestras clínicas y centros de alimentación y hagan más uso de ellos. Esto nos permitirá ampliar la enseñanza de la utilidad de los centros de alimentación y clínicas (por ejemplo, impartir capacitaciones a las familias en la prevención de diarreas, tratamiento de enfermedades en el hogar, etc.) y brindar a las comunidades los recursos que necesitan para mantenerse saludables. Dada la actual situación de seguridad y la deteriorada relación entre estas comunidades y el gobierno en Khartum, es poco probable que sean capaces de incidir exitosamente para que el gobierno mantenga los servicios de la clínica. Sin embargo, si se logra la paz en Sudán, esto puede convertirse en una posibilidad más real.

En el caso específico de Awar, su madre ahora conoce cuan eficaz es la clínica y los centros de alimentación y traerá a sus otros hijos mucho antes de que lleguen al grave estado de Awar.

Un efecto beneficioso no previsto que puede mejorar la sostenibilidad es la creciente relación entre la oficina diocesana y los grupos locales en la comunidad a través de sus interacciones en nuestro proyecto. Antes, operaban de forma independiente uno del otro. La diócesis tiene la capacidad de proporcionar recursos de apoyo a estos grupos para continuar la promoción y educación que estamos impartiendo mediante capacitaciones, una vez que finalice el proyecto, ahora que se han establecido contactos.

Ejemplo de Historia #1: Historia de Awar con Comentarios – Calificación “Regular”

Historia de Awar

Cuando la madre de Awar trajo a su hija demacrada al centro de alimentación terapéutica administrado por CRS¹ en Mugali², nadie esperaba que Awar sobreviviera un día más. Los niños que sufren de malnutrición suelen tener estómagos prominentes, pero Awar no lo tenía. La desnutrida niña de 6 años de edad tenía la piel pegada a cada uno de sus pequeños huesos. Se había estado consumiendo con una diarrea persistente durante casi tres meses. Sus heces tenían sangre. Estaba demasiado agotada y soportando un dolor que la hacía llorar. Pero sus ojos eran despiertos y decididos. No estaba lista para morir.

Tan pronto como vio a Awar, Damaris Ruheni, un nutricionista de CRS, la llevó de urgencia a la clínica dirigida por CRS en Nimule.² Damaris tomó las medidas de la niña. Su altura era 110 cm, pero su peso era tan sólo de 11,7 Kg.³ Su relación peso/talla (W/H) daba un peligroso 60,3 por ciento. A parte de su esqueleto, no había mucho de ella.

Damaris desarrolló un especial interés por Awar. Había algo acerca de esta niña que no acababa de aceptar la muerte. Se alimentó bien y respondió rápidamente a la medicina. La niña comenzó a ganar peso. Diez semanas después de que fue admitida a principios de diciembre de 2003, Awar se rehabilitó.³ Había ganado más de 6 Kg. y había crecido unos sorprendentes 2,3 cm. de altura.³ Ahora su relación W/H era de 90,2 por ciento. Su cuerpo había engordado y tenía un brillo saludable. Lo mejor de todo, había una gran sonrisa en su rostro. Estaba lista para ir a casa.

El hogar de Awar es donde su tribu primitiva, los Lafon, viven al este de donde el Nilo desciende de Uganda hacia Sudán.⁶

El equipo de CRS en Nimule participa en un proyecto financiado por USAID denominado EOP.¹ Las actividades del proyecto incluyen agricultura y asistencia alimentaria, así como el mantenimiento de centros de alimentación terapéutica en Ecuatoria.^{2,7}

- 1 Cuando se utilizan abreviaturas, el nombre completo debe deletrearse la primera vez.
- 2 Incluir el nombre del país.
- 3 Para el público general de los Estados Unidos, proporcione las medidas métricas equivalentes de talla y peso.
- 4 Sería útil algunos antecedentes sobre la relación peso/talla y el contexto sobre qué porcentaje se considera bueno.
- 5 “Rehabilitar a una persona” puede tener otras connotaciones o sonar deshumanizador. Sería mejor decir “su condición ha mejorado mucho.”
- 6 Sería de utilidad incluir información adicional de los antecedentes sobre el modo de vida de las personas de la historia, así como algunos antecedentes sobre la situación que provocó que la comunidad necesite ayuda de una organización humanitaria.
- 7 Esta historia podría haber sido aún mejor con una cita de Awar, su madre o la nutricionista de CRS.

Ejemplo de Historia #2: Historia de Awar con Comentarios – Calificación “Buena”

Historia de Awar

Lo más extraño fue que estaba viva

Cuando la madre de Awar la trajo al centro de alimentación terapéutica administrado por Catholic Relief Services (CRS) en Mugali, al sur de la provincia de Equatoria en Sudán, al norte de la frontera con Uganda, nadie esperaba que sobreviviera más de un día. Los niños que sufren de desnutrición suelen tener estómagos prominentes, pero no era el caso de Awar. La desnutrida niña de 6 años de edad tenía la piel pegada a cada uno de sus pequeños huesos. Se había estado consumiendo con una diarrea persistente durante casi tres meses. Sus heces tenían sangre. Estaba demasiado agotada y soportando un dolor que la hacía llorar. Pero sus ojos eran despiertos y decididos. No estaba lista para morir.

Tan pronto como vio a Awar, la Nutricionista de CRS, Damaris Reuní (Licenciada de en la Universidad Makere de Kenia) la llevó de urgencia a la clínica dirigida por CRS en Nimule, a 15 millas al oeste. Damaris tomó las medidas de la niña, tenía un altura de 3 pies y 7 pulgadas bastante normal para un niño de su edad. Pero su peso era de 25,8 libras, tan sólo la mitad de lo que debía pesar. Aún más reveladora fue la relación de su peso/talla (W/H). La proporción de un niño saludable es del 100 por ciento. Cualquier porcentaje por debajo del 80 por ciento se considera peligroso. La relación W/H de Awar era de un asombroso 60,3 por ciento. A parte de su esqueleto, no había mucho de ella.

Damaris mostró un interés especial por Awar. Había algo acerca de esta niña que no acababa de aceptar la muerte. Se alimentó bien y respondió rápidamente a la medicina. La niña comenzó a ganar peso. Diez semanas después de que fue admitida a principios de diciembre de 2003, Awar era literalmente otra persona. Había ganado más de 13 libras y había crecido casi una pulgada de altura. Su relación W/H era de un aceptable 90,2 por ciento, y su piel tenía un brillo saludable. Lo mejor de todo, había una gran sonrisa en su rostro. Estaba lista para ir a casa con su gente, la tribu Lafon – una pequeña comunidad de agro-pastores que viven en una árida zona al este de donde el Nilo desciende de las colinas de Uganda hacia Sudán.

Según lo expresó con gratitud la madre de Awar a Damaris, “Sé que mi hija habría muerto, si no la traía con [usted]”. De hecho, CRS aprendió una nueva lección de experiencias como la de Awar: que los padres necesitan saber más sobre cómo juzgar si sus niños desnutridos necesitan ser trasladados a un centro de alimentación o, como en el caso de Awar, directamente a la clínica. De hecho, una organización de mujeres en Nimule quedó tan impresionada con el trabajo de CRS que propuso la idea de solicitar a las personas que han utilizado estos servicios para que trabajen como voluntarios difundiendo ésta y otra información de salud en sus comunidades de origen.

El equipo de CRS en Nimule participa en un proyecto financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) denominado Proyecto de Operaciones de Emergencia (EOP). Las actividades del proyecto incluyen agricultura y asistencia alimentaria, además de los centros y clínicas que apoyan la alimentación terapéutica de personas con desnutrición moderada a severa, especialmente niños/as. CRS tiene dos clínicas en funcionamiento, con cuatro centros de alimentación vinculados a cada una de ellas, cubriendo así casi la mitad de la provincia de Equatoria. Estas instalaciones sirven a tres de las tribus más afectadas por la sequía y la guerra al sur de Sudán (además de los Lafon, Acholi, y Lango). En función del número de clientes a la fecha, para el final del EOP de 5 años, se estima que más de 90.000 personas habrán sido atendidas en estas instalaciones dirigidas por CRS. Se espera que a través del compartir de las experiencias y mensajes de salud “en sus comunidades de origen” por parte de los primeros clientes y de las mujeres voluntarias, muchos otros también se beneficien.

De esta y muchas otras maneras, el trabajo de CRS busca mejorar la salud y la vida de muchos miles de hombres, mujeres y niños, al igual que Awar, en comunidades de toda África.

Catholic Relief Services es la agencia humanitaria internacional oficial de la comunidad católica de los Estados Unidos. La agencia proporciona asistencia a personas en 94 países y territorios en función de las necesidades, no de su raza, credo o nacionalidad. Para obtener más información, por favor visite www.catholicrelief.org.

Anexo I

Formulario sobre Información Básica del Proyecto

(Para ser llenado, ya sea en la sede o por el personal del proyecto)

1. **Donación #:** _____
2. **Fecha en que se completó este formulario:** _____
3. **Título del proyecto:** _____
4. **Donante(s):** _____
5. **Fechas de inicio y finalización del proyecto:** _____
6. **Número total de beneficiarios:** _____
7. **Ubicación del proyecto (comunidades, distritos, regiones, país):**

8. **Productos de asistencia alimentaria utilizados, forma de uso y cantidades:**

9. **Nombres (primer nombre y apellidos) de todas las personas que aportaron información para esta historia (incluyéndose usted y los participantes del proyecto):**

10. **Personas de contacto —nombres y direcciones de correo electrónico de las personas a contactar en caso de preguntas relacionadas con la información de este formulario:**

11. **Documentos de referencia (por ejemplo, informes anuales, artículos de revistas relacionadas) —título, fecha y lugar:**

12. **¿Están involucrados los socios locales u otras organizaciones?**
De ser afirmativo, por favor indique los nombres y ubicaciones de estas organizaciones y la información de contacto (dirección, correo electrónico, persona de contacto). Asegúrese de deletrear las siglas.

13. **¿Existen fotos disponibles (o adjuntas) relacionadas con esta información?**
De ser afirmativo, sírvase adjuntar las fotos y el nombre de la persona que tomó cada foto, y lo que muestra cada una de ellas (por ejemplo, los nombres de las personas en la foto y su ubicación). Por favor proporcione un pie de foto que describa lo que sucede en la misma. Incluya el mes y año en que se tomaron las fotos.

Anexo II

Formulario sobre Información para Historias

1. **¿Cuáles son los objetivos estratégicos del proyecto (SOs), según se establecen en el marco de resultados?**

2. **¿A cuál del(os) SO(s) (o componente de ellos) responde su historia?**

3. **¿Cuáles son los principales beneficiarios del proyecto?**

4. **¿Qué características especiales de cualquier subgrupo(s) de beneficiarios los condujo a participar en este componente del proyecto?**

5. **¿Qué actividades realiza el proyecto para alcanzar sus objetivos/el SO en cuestión?**

6. **¿Qué tipo de comunidades y beneficiarios están siendo objeto de estas intervenciones? ¿Por qué?**

7. **¿Cuáles son los medios de vida predominantes de los beneficiarios?**

8. **¿Cómo es el terreno y el clima a nivel local (si es relevante para la historia)?**

9. **¿Dentro del ciclo del proyecto, cuándo se elaboró la historia aquí reseñada (por ejemplo, al inicio, a medio plazo, o cerca del final)?**

10. **¿Dónde, exactamente, tuvo lugar la historia (nombres de las comunidades/ubicación general)?**

11. **¿Es la temporada o época del año relevante para la historia (por ejemplo, época de cosecha, temporada de escasez o año escolar)?**

12. **¿Cuál es el principal o los dos principales problemas que se debe superar en relación con este SO? (Por favor referirse en términos de su marco de resultados.)**

13. **¿A quién involucra la historia (por ejemplo, una familia o persona específica —por favor indique los nombres, edades, relación en el hogar, y el tamaño de la familia)?**

14. ¿Alguien más estuvo involucrado en el evento (por ejemplo, un proveedor de servicios públicos, el personal del proyecto o del socio, trabajadores de salud en la comunidad) ?

15. ¿Cómo afectaron las intervenciones del proyecto a los beneficiarios (positiva o negativamente)?

16. ¿Cuál es el cambio más significativo experimentado por los beneficiarios como resultado del proyecto? (En sus propias palabras)

17. ¿Qué cambios ha notado el personal del proyecto, socio o del gobierno (en sus propias palabras)?

18. ¿Cuáles son las consecuencias a largo plazo de este evento para la familia/persona, la comunidad, y el proyecto?

19. ¿Qué lecciones se han aprendido y están siendo aplicadas?

20. ¿Durante la vida del proyecto, a cuántos beneficiarios se espera beneficiar apoyar con el trabajo del proyecto descrito en esta historia?

21. ¿Otros proyectos, organizaciones o comunidades han adoptado el modelo o las lecciones aprendidas de esta experiencia? Por favor describa los proyectos, las comunidades, etc., y cómo están utilizando la experiencia.

22. ¿Cómo serán sostenibles los resultados positivos aquí descritos?
