

Construyendo Capital Social a través de Programas de Desarrollo de Capital Humano en Áreas Rurales de Nicaragua

Una evaluación del Programa de Gerencia y Liderazgo en Waslala y Pantasma

Informe Final

Por

**Nancy Brune, Doctorado en Filosofía
Thomas Bossert, Doctorado en Filosofía
Diana Bowser, Master en Salud Pública
Grupo de Políticas y Gobierno
Programa de Sistemas Internacionales de Salud
Departamento de Población y Salud Internacional
Escuela de Salud Pública de Harvard**

**Dr. Freddy Solis,
Lic. Vidal del Rosario Duarte Herrera
ALVA, S.A.**

A agosto 2005

Esta publicación fue realizada por el Proyecto de Liderazgo y Gerencia, que es financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo el acuerdo de cooperación entre la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard y Management Sciences for Health (MSH).

Las opiniones expresadas aquí son de los autores y no necesariamente reflejan los puntos de vista de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) o de Management Sciences for Health

Reconocimientos

Muchas personas participaron en este estudio, nos gustaría agradecer especialmente a los miembros y líderes de las comunidades de Waslala, Pantasma, Cinco Hnos, El Rosario, Rivas, Villanueva quienes generosamente dedicaron su tiempo – para participar tanto en la encuesta como en las actividades de capacitación de los equipos de Gerencia y Liderazgo. También queremos agradecer a nuestros colaboradores del Proyecto de Management Sciences for Health, especialmente, Mary Luz Dussán y Susana Galdós, que trabajaron con nosotros en este proyecto, Barry Smith que fue muy colaborador e interesado en esta iniciativa. También queremos agradecer al equipo de USAID, dirigido por Alonzo Wind, cuyo soporte fue vital para el éxito de este estudio. Los autores son plenamente responsables por el análisis e interpretaciones presentados en este informe.

Construyendo Capital Social a través de Programas de Desarrollo de Capital Humano en Áreas Rurales de Nicaragua

Una evaluación del Programa de Gerencia y Liderazgo en Waslala y Pantasma

RESUMEN EJECUTIVO

A. Introducción

En los últimos años se ha puesto considerable atención a los conceptos de “capital social”: la relación de confianza, redes sociales, organizaciones voluntarias cívicas que se han encontrado relacionadas a prácticas democráticas diferentes, pobreza, equidad y desempeño general del gobierno. (Putnam 1993, 2000; James, et al. 2001; Warren, et al. 2001; Hardin, 2001).¹ Los estudios han demostrado algunas relaciones entre el capital social y los efectos sociales como violencia, logros educacionales, la condición y el efecto en la salud.² Aunque muchos estudios demuestran la presencia de capital social y su relación al crecimiento económico, ningún estudio, hasta la fecha, ha logrado demostrar cómo incrementar los niveles de capital social. Si el capital social es importante para lograr progresos socio-económicos y políticos, un paso necesario es determinar qué se puede hacer para desarrollar capital social. Por medio del Proyecto de Gerencia y Liderazgo (G&L) de “Management Sciences for Health” (MSH), la escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard (HSPH) y la firma consultora ALVA, S.A. se han dedicado a dar respuesta a esta pregunta.

El objetivo de este estudio es determinar el tipo de acciones que puede ayudar a desarrollar el capital social. En particular, este estudio explora el impacto potencial que los proyectos de desarrollo de capital humano—especialmente, el desarrollo de liderazgo y la capacitación en gestión- pueden tener en la construcción del capital social en las comunidades rurales de Nicaragua. Además, también se estudia el impacto del capital social en otras variables, incluyendo violencia y conflicto, participación cívica y las conductas en salud

Los hallazgos presentados aquí se basan en dos proyectos relacionados, ambos fueron financiados por Management Sciences for Health (MSH) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) e implementados por el Grupo de Sistemas Internacionales de Salud de la Escuela de Salud Pública de Harvard (HSPH) y ALVA S.A. El primer grupo de comunidades, el Grupo A, abarcó 6 comunidades geográficamente diferentes. Similar en diseño, el segundo grupo de comunidades, el Grupo B, abarcó 10 comunidades de Waslala y Pantasma. El grupo A incluyó una comunidad de control en donde no se implementaron actividades de capacitación y de gestión por parte del equipo de MSH. En forma similar, MSH implementó actividades de liderazgo y gerencia en nueve de las diez comunidades del Grupo B.

El proyecto se llevó a cabo en tres etapas. En la primera, HSPH y ALVA, analizaron los niveles de capital social en todas las seis comunidades del Grupo A y las diez

¹ Putnam 1993, 2000; James, et al. 2001 Warren, et al, 2001; Hardin, 2001

² Kawaschi 2000

comunidades del Grupo B. Después de medir los niveles de capital social, el equipo de investigación decidió enfocar en tres de las comunidades del grupo A que tenían niveles bajos de capital social y en nueve de las comunidades del Grupo B para explorar sobre lo que se puede hacer para desarrollar capital social

La etapa dos del proyecto requirió la aplicación sistemática de intervenciones metodológicamente dirigidas en las comunidades con amplios objetivos de diseñar proyectos que a) desarrollen capacidades de liderazgo y gestión con el propósito de fortalecer la organización y la auto-gestión comunitaria y b) incentiven el desarrollo de mayores niveles de participación de los hogares en la organización comunitaria y actividades e incrementar la confianza adentro de la comunidad y entre los miembros de la comunidad y las instituciones públicas locales. Para reiterar, el propósito de las intervenciones era determinar el tipo de acciones que podrían desarrollar capital. De manera específica, el equipo técnico de MSH implementó un programa de capacitación de gestión y desarrollo de liderazgo en dos de las tres comunidades con capital social bajo - Charcón-Pantasma y el Barrio Claudia Chamorro-Waslala – quedando la Comunidad de Cinco Pinos como una comunidad de control, de manera que se pudiera evaluar mejor el impacto de las intervenciones. MSH también apoyó proyectos de desarrollo de capital humano en todas las diez comunidades de Waslala. Estos proyectos fueron dinámicos, basados en las necesidades individuales de las comunidades que se identificaban en las reuniones de la comunidad con el equipo técnico. MSH monitoreó las reuniones y las actividades y les dio seguimiento a través de las visitas periódicas a las viviendas.

En la etapa tres, ALVA, en coordinación con HSPH y MSH, condujeron una encuesta de seguimiento para determinar si las actividades tuvieron un impacto observable en incrementar los niveles de capital social y por ende, si los niveles más altos de capital social entonces tenían un impacto en la violencia, participación cívica y comportamientos generales en la salud

B. Metodología

Este proyecto se implementó en tres etapas. Mediante el uso de la metodología de encuestas, las etapas primera y tercera del proyecto requerían la aplicación de una encuesta para medir el comportamiento y evaluar los niveles de capital social en las comunidades. Para llevar a cabo esta tarea, el equipo de investigación modificó el Instrumento de Medición de Capital Social utilizado por el Banco Mundial (SCAT), una encuesta de auto-valoración para los hogares, adaptada al escenario nicaragüense y aplicada a los hogares en las comunidades seleccionadas. El beneficio de usar los instrumentos metodológicos y de encuesta del Banco Mundial es que facilita un análisis comparativo con otros estudios de capital social.

La segunda etapa del proyecto incluyó métodos prácticos directos en que el equipo técnico de MSH implementó un programa metodológicamente estructurado basado en el liderazgo y gestión en doce comunidades. Se diseñaron programas específicos cognoscitivos, asistencia técnica e iniciativas para apoyar los componentes que resaltan el capital social. El análisis de los niveles de capital social y su impacto en violencia, participación cívica y los comportamientos generales en la salud, incluyen tanto métodos cualitativos como cuantitativos.

C. Resultados- Medición de Línea de Base

La medición de la línea de base reveló altos niveles de participación en ambas muestras de comunidades. En las comunidades del Grupo A, más del 60% de los hogares entrevistados reportaron que al menos una persona de la familia, era miembro de un grupo o asociación. En las 10 comunidades del grupo B, el 80% de los hogares participan en un grupo de la comunidad. En todas las comunidades, el índice de participación en grupos es significativamente más alto que en Bolivia (53%) y Marruecos (12%).³ Por el contrario, los niveles de confianza eran algo menores. Sólo el 16% de todos los informantes en las comunidades del Grupo A dijeron que podían confiar en las personas en general. En las comunidades del Grupo B, el nivel de confianza en general era más alto, 43%. La participación en grupos y los sentimientos de confianza tenían una relación estadística positiva.

La medición de la línea de base encontró una relación en general positiva, aunque débil, entre los elementos de capital social y los comportamientos positivos en salud. Además, en todas las comunidades del Grupo A y B, hubo una relación sólida y positiva entre el capital social y la participación cívica y política.⁴ Estos hallazgos sugieren que tanto el capital social estructural como el capital social cognoscitivo pueden influenciar positivamente las variables de resultados en salud y los mayores niveles de participación cívica.⁵

D. Estrategias de Intervención y Monitoreo

La segunda parte de este proyecto implicó el diseño de un conjunto de estrategias de intervención que a) desarrollarían las capacidades de liderazgo y de gestión con el propósito de fortalecer la organización y la auto-gestión comunitaria y b) incentivarían el desarrollo de mayores niveles de participación de los hogares en actividades comunitarias e incrementarían la confianza entre los miembros de la comunidad y entre la comunidades y las autoridades públicas locales. Se llevaron a cabo actividades supervisadas en dos de las comunidades del grupo A (Charcón-Pantasma y Claudia Chamorro-Waslala) y en nueve de las diez comunidades del Grupo B. Aunque las intervenciones eran dinámicas, enfocadas en las necesidades específicas y los contextos de las comunidades individuales, tenían que reunir los siguientes criterios generales:

- Apoyar y fortalecer las organizaciones existentes en la comunidad (más que empezar o crear nuevas organizaciones)
- Desarrollar mecanismos de participación que estimulen e incrementen la asistencia continua a las reuniones y estimulen la amplia participación en las actividades del proyecto.
- Desarrollar habilidades en la comunicación, establecimiento de consensos y la resolución de conflictos, tanto en las organizaciones de la comunidad, como en

³ Bossert, Cakir, Bowser, 2003. Estudio Exploratorio de Capital Social y Programas Sociales en Marruecos. HSPH.

⁴ Véase Brune, Bossert, Bowser y Solis (2003) para una detallada presentación del análisis.

⁵ Los elementos cognoscitivos de capital social incluyen valores, actitudes y creencias. La confianza es un ejemplo de capital social "cognoscitivo". Los elementos estructurales se refieren a las redes, funciones, normas y precedentes. La participación, las redes y las normas todas son parte del capital social "estructural".

la misma comunidad a fin de desarrollar mayores niveles de confianza dentro de la comunidad

- estimular a la toma de decisiones y el empoderamiento miembros de la comunidad (especialmente con aquellos que no habían participado anteriormente)
- crear lazos duraderos de apoyo con las organizaciones fuera de la comunidad y/o con las comunidades con mayores niveles de ingresos.

En el período de Noviembre 2003 a finales de Junio 2004, el equipo técnico de MSH proporcionó asistencia técnica a los miembros de la comunidad para formar y consolidar los Comités de Desarrollo Municipal (CDM) y apoyar a los alcaldes y sus asesores o personal técnico con otras habilidades funcionales y liderazgo moral. De manera específica, el equipo técnico de MSH apoyó programas de desarrollo, organización comunitaria y gestión, proporcionó asistencia técnica para fortalecer las habilidades de la comunidad para tomar sus propias decisiones y apoyó programas de comunicación, educación e información (incluyendo el programa radial). Como parte del proyecto, cada comunidad elaboró la historia de su comunidad, el mapa de la comunidad, el árbol de los sueños y compromisos con los niños y niñas de la comunidad. El equipo técnico dio seguimiento y evaluó el proyecto en la comunidad.

E. Resultados- Análisis después de la Intervención

El objetivo de este estudio aplicado es determinar los tipos de acciones o programas que pueden afectar positivamente el desarrollo de capital social. De manera específica, este proyecto mide si las intervenciones directas enfocadas en el desarrollo de capital humano (es decir, la capacitación en liderazgo y gestión) puede ayudar a construir los niveles de capital social en las comunidades. Basados en los datos de una encuesta a nivel de hogares, encontramos que los programas de capacitación en liderazgo y gestión se asocian de manera positiva con mayores niveles de capital social en estas comunidades rurales de Nicaragua. En otras palabras, las comunidades donde los líderes recibieron los programas de desarrollo de liderazgo y gestión se observaron cambios positivos (incrementos) en muchos de los indicadores de capital social. Además, encontramos que los niveles más altos de capital social se asociaron positivamente con la participación cívica y conductas generales en la salud.

Específicamente, en las comunidades beneficiadas por las intervenciones que enfatizaban en el desarrollo de liderazgo y gestión, encontramos:

- mayores niveles de participación y reuniones más frecuentes.
- sentimientos más fuertes de cercanía y confianza entre los miembros de la comunidad
- mayor percepción de que las personas tienen redes de apoyo con quien pueden confiar en tiempos difíciles.
- mayores sentimientos de que los miembros de la comunidad están dispuestos a apoyar en caso de que alguien necesite ayuda.
- mayor incidencia en la colaboración comunitaria.
- compromisos más fuertes hacia los grupos de la comunidad (en la forma de mayores contribuciones individuales- ya sea en dinero, material, tiempo)
- mayores probabilidades de involucrarse en discusiones con los vecinos

- mayores sentimientos de participación cívica (en la forma de estimular a otros para participar en las elecciones y campañas)
- relación positiva entre la interacción social y mejor salud, el uso de métodos de planificación familiar, la participación en jornadas de limpieza y vigilancia y el control del crecimiento y desarrollo del niño/niña.

Contrario a nuestras predicciones, las intervenciones se asociaron de manera significativa con percepciones negativas de violencia y seguridad, lo que significa que los informantes en las comunidades seleccionadas se sentían menos seguros en sus casas y al caminar por las noches solos en su comunidad. Una posible explicación de este resultado inesperado es la tendencia a que entre los medios de comunicación se dedica más tiempo para publicar historias relacionadas a crímenes violentos. Sin embargo, la participación en grupos y en las actividades de la comunidad y la asistencia a reuniones para discutir los problemas de la comunidad parecían incrementar los niveles de seguridad personal.

F. Conclusiones

- Los esfuerzos de participación comunitaria resultaron en un notable incremento en la mayoría de los indicadores de capital social
- Los programas diseñados para fortalecer las habilidades de los líderes contribuyó a promover el capital social en toda la comunidad
- Mejoró la confianza en las autoridades locales y en las instituciones
- Estos hallazgos derivados de las actividades en las comunidades que han sido afectadas por la guerra y conflictos pueden tener importantes implicaciones para otras comunidades rurales en Nicaragua y países afectados por guerras.
- Las conclusiones presentadas proveen evidencia significativa para el financiamiento continuo de programas que mejoren el liderazgo y la gestión comunitaria.

Construyendo Capital Social a través de Programas de Desarrollo de Capital Humano en Áreas Rurales de Nicaragua

Una evaluación del Programa de Gerencia y Liderazgo en Waslala y Pantasma

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha puesto considerable atención a los conceptos de “capital social”: la relación de confianza, redes sociales, organizaciones voluntarias civiles que se han encontrado relacionadas a prácticas democráticas diferentes, pobreza, equidad y desempeño general del gobierno.⁶ Los estudios han demostrado algunas relaciones entre el capital social y los efectos sociales como violencia, logros educacionales, la condición y el efecto en la salud.⁷ Aunque muchos estudios demuestran la presencia de capital social y su relación al crecimiento económico, ningún estudio, hasta la fecha, ha logrado demostrar cómo incrementar los niveles de capital social. Si el capital social es importante para lograr progresos socio-económicos y políticos, un paso necesario es determinar qué se puede hacer para desarrollar capital social. Por medio del Proyecto de Gerencia y Liderazgo (G&L) de la ONG estadounidense “Management Sciences for Health” (MSH), la escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard (HSPH) y la firma consultora ALVA, S.A. se han dedicado a dar respuesta a esta pregunta.

El objetivo de este estudio es determinar el tipo de acciones que pueden ayudar a desarrollar el capital social. En particular, este estudio explora el impacto potencial que los proyectos de desarrollo de capital humano –especialmente, el desarrollo de liderazgo y la capacitación en gestión- pueden tener en la construcción del capital social en las comunidades rurales de Nicaragua. Además, también se estudió el impacto del capital social en otras variables, incluyendo la violencia y el conflicto, la participación cívica y las conductas en salud

Los hallazgos presentados aquí se basan en dos proyectos relacionados, ambos fueron financiados la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), a través de MSH, e implementados por el Grupo de Sistemas Internacionales de Salud de la Escuela de Salud Pública de Harvard (HSPH) y ALVA S.A. El primer grupo de comunidades, el Grupo A, abarcó 6 comunidades geográficamente diferentes. Similar en diseño, el segundo grupo de comunidades, el Grupo B, abarcó 10 comunidades de Waslala y Pantasma. El grupo A incluyó una comunidad de control en donde no se implementaron actividades de capacitación y de gestión por parte del equipo de MSH. En forma similar, MSH implementó actividades de liderazgo y gerencia en nueve de las diez comunidades del Grupo B.

El proyecto se llevó a cabo en tres etapas. En la primera, HSPH y ALVA, analizaron los niveles de capital social en las seis comunidades del Grupo A y las diez comunidades del Grupo B. Después de medir los niveles de capital social, el equipo de investigación decidió enfocar en dos de las comunidades del grupo A que tenían niveles

⁶ Putnam 1993, 2000; James, et al. 2001 Warren, et al, 2001; Hardin, 2001

⁷ Kawaschi 2000

bajos de capital social y en nueve de las comunidades del Grupo B para explorar el asunto de lo que se puede hacer para desarrollar capital social

La etapa dos del proyecto implicó la aplicación sistemática de intervenciones metodológicamente dirigidas en las comunidades con los objetivos amplios de diseñar proyectos que a) desarrollen capacidades de liderazgo y gestión con el propósito de fortalecer la organización y la auto-gestión comunitaria y b) incentiven el desarrollo de niveles mayores de participación de los hogares en la organización comunitaria y actividades e incrementar la confianza adentro de la comunidad y entre los miembros de la comunidad y las instituciones públicas locales. Para reiterar, el propósito de las intervenciones era necesario determinar el tipo de acciones que podrían desarrollar capital. De manera específica, el equipo técnico de MSH implementó un programa de capacitación en el desarrollo de liderazgo y la auto-gestión en dos de las tres comunidades con capital social bajo - Charcón-Pantasma y el Barrio Claudia Chamorro-Waslala – quedando la Comunidad de Cinco Pinos como una comunidad control de manera que se pudiera evaluar mejor el impacto de las intervenciones. MSH también financió el desarrollo de capital humano en todas las diez comunidades de Waslala. Estos proyectos fueron dinámicos, basados en las necesidades individuales de las comunidades en la medida que se articulaban en las reuniones de la comunidad con el equipo técnico. Las reuniones y las actividades fueron monitoreadas por MSH y apoyadas por las visitas regulares a las viviendas.

En la etapa tres, ALVA, en coordinación con HSPH y MSH, condujeron una encuesta de seguimiento para determinar si las actividades tuvieron un impacto observable para incrementar los niveles de capital social y por ende, si los niveles más altos de capital social también tuvieron un impacto en la violencia, participación cívica y comportamientos generales en la salud.

II. ANTECEDENTES

En los últimos años se ha puesto considerable atención a los conceptos de "capital social": las relaciones de confianza, redes sociales, organizaciones voluntarias y civiles que se han encontrado estar relacionadas a prácticas democráticas diferentes, pobreza, equidad y desempeño general del gobierno (Putnam 1993, 2000; James, et al. 2001; Warren, et al. 2001; Hardin, 2001)⁸ El Capital social abarca las instituciones, las relaciones, actitudes y valores que rigen las interacciones entre las personas y contribuyen al desarrollo económico y social. Incluye los valores compartidos y las normas para la conducta social expresada en las relaciones personales, confianza y un sentido común de responsabilidad "cívica", que hace de una sociedad más que una colección de individuos. Una cantidad considerable de literatura sobre la confianza y capital social ha teorizado y demostrado algunos vínculos entre actitudes hacia la confianza, conductas que implican la participación en asociaciones voluntarias de la sociedad civil, la relaciones entre las asociaciones voluntarias y las organizaciones del estado, el desempeño de los programas del gobierno y las conductas en salud y resultados. (Putnam, 1993, 2000; Woolcock, 1998; Hardin, 2001; Scott, 1985; Kawachi y Berkman, 2000, Rose, et al. 1998; Rose-Ackerman, 2001; Sztompka, 1999; Wessels, 1997).

Se espera que el capital social fortalezca los actores y las redes sociales (sociedad civil) que facilite un sistema eficiente y transparente del manejo público de todos los niveles del gobierno. El capital social también puede incrementar el nivel de eficiencia en la lucha contra la pobreza y la exclusión social, en la medida que los pobres empiecen a verse como participantes activos en la búsqueda de un destino mejor.

Se cree que el capital social es un factor clave en el fortalecimiento de la democracia, la contribución al crecimiento institucional y promoción del desarrollo, equidad e inclusión social, que entonces facilite la integración de los países alrededor del mundo. Algunos autores también vinculan el capital social cognoscitivo a los procesos mentales, culturales y los valores ideológicos, y el capital social estructural a las organizaciones e instituciones de la sociedad

Dimensiones del Capital Social

Las diferentes dimensiones del capital social se pueden categorizar en dos grupos. Se comprende el primer grupo como la capacidad o el liderazgo específico de un grupo o red social para aprovechar los valores y los recursos favorables de desarrollo. El segundo es similar al componente estructural del capital social, representado por la presencia de redes y grupos que faciliten las relaciones apoyadas a través de la asociación, la solidaridad y la conciencia cívica.

Una premisa básica del paradigma del capital social es que una importante causa de la pobreza es la falta de capital social, a pesar de las ricas redes de recursos. Por esta razón, una estrategia de desarrollo económico podría considerar, entre otras cosas, la influencia del capital social en la productividad de otras formas de capital y los beneficios. La estrategia de desarrollo podría también contemplar políticas sociales, a

⁸ Putnam 1993, 2000; James, et al. 2001 Warren, et al, 2001; Hardin, 2001

través de la cual se pueden promover los valores del capital social, de manera que los pobres puedan actuar como agentes activo en la resolución de sus problemas.

En contraste, el modelo clásico sugiere que las personas se especializan y desarrollan sus actividades económicas basadas en o motivados por las oportunidades para obtener beneficios físicos y financieros. El paradigma de capital social dice que los términos y los niveles de intercambio no solamente dependen de nuestro deseo por los bienes y los servicios físicos y los activos productivos, sino que también de la búsqueda de bienes emocionales y sociales que estén presentes en todas las relaciones e intercambios.

Elementos delCapital Social

El capital social se basa en el respecto mutuo, la confianza y la reciprocidad. El término de capital social se vincula no sólo a los sentimientos de solidaridad y simpatía, son también a una variedad de beneficios que se derivan de la confianza, la reciprocidad, la información y cooperación con las organizaciones o redes sociales. El capital social crea valores para las personas que participan en estas redes...

El Capital Social e n Nicaragua

Nicaragua ha tenido una larga historia de participación comunitaria y cooperación local. USAID en coordinación con otras organizaciones está apoyando a ONGs en Nicaragua que trabajan en los programas comunitarios. Estos programas incluyen la promoción de la salud, gobernabilidad y la democracia y ecuación. Los resultados preliminares de estos programas indican que hay áreas en Nicaragua donde ha habido una organización comunitaria muy activa con programas muy eficientes. Existen otras áreas donde la participación comunitaria es significativamente menores y los programas de salud escasos. Esto sugiere que hay una variación en el nivel de capital social en las diferentes comunidades y también en programas eficientes.

III. TÓPICOS DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVOS

El objetivo de desarrollo de este proyecto en Nicaragua es proporcionar contribuciones tanto conceptuales como prácticas para la comprensión del desarrollo de capital social. En particular, estamos interesados en la relación entre el capital humano y el capital social. El tema central de investigación que motiva este proyecto es examinar cómo se pueden incrementar las actitudes de confianza y participación en asociaciones voluntarias a través de intervenciones específicas diseñadas para construir capital humano e involucrar la sociedad civil en la salud pública u otras actividades sociales.

Este proyecto se llevó a cabo en tres fases. En total, los objetivos del proyecto son los siguientes:

- Comparar los niveles de organización, participación y desarrollo de las comunidades
- Comprender el nivel de confianza y reciprocidad hacia las instituciones gubernamentales y organismos de la sociedad civil. Comprender, también, la forma en que estas relaciones contribuyen a mejorar la participación ciudadana en las actividades y proyectos sociales
- Determinar los factores que influyen y afectan el capital social en las comunidades de Nicaragua a fin de incrementar los niveles de capital social.
- Determinar el impacto de acciones específicas que enfatice en el desarrollo de liderazgo y capacitaciones en gestión sobre el capital social.
- Evaluar el impacto de los cambios de capital social en la participación cívica y las conductas de salud en general.
- Validar un modelo de capacitación en liderazgo que facilite el ejercicio de un liderazgo moral a nivel de líderes comunitarios y la práctica de valores en los pobladores, promoviendo la mejor integración y participación en los procesos de autogestión comunitaria
- Incrementar las habilidades de los líderes y actores importantes por el fortalecimiento del uso de herramientas para incrementar la participación y la autogestión
- Establecer una coordinación sostenida para vincular las comunidades con instituciones y proyectos para facilitar el desarrollo de sus intervenciones.

IV. RESUMEN DE HALLAZGOS

Este informe resume el impacto de las intervenciones en capital social y entonces analiza la relación entre el capital social y violencia, participación cívica y conductas generales en salud. Los tres elementos de capital social son: a) participación en grupos; b) confianza; y c) redes. Las tres variables de resultados son percepciones de conflicto y violencia, la participación cívica y conductas generales en salud.

Participación en Grupo y Organización

En la medición inicial, el 54.3% de los hogares de las comunidades del Grupo A (Cinco Pinos, Charcón-Pantasma y Claudia Chamorro-Waslala) participaban en algún tipo de grupo. En contraste, el 81% de los informantes de las comunidades del Grupo B (Waslala y Pantasma) participaban. Aunque el índice de participación en grupos en Nicaragua es un poco más bajo que los índices encontrados en Burkina Faso (70%), es más alta que los índices de participación en Bolivia (53%) y Marruecos (12%).⁹ En la medición de seguimiento del nivel de capital social después de que se implementaron las intervenciones, el 60.1% de los hogares de las comunidades del Grupo A y el 90% de los hogares de las comunidades del Grupo B eran miembros de un grupo.¹⁰

El programa de desarrollo de liderazgo y capacitación en gestión de MSH tuvo un impacto positivo en incrementar la participación en grupos, la densidad de membresía y el promedio de reuniones por cada informante.

En las comunidades de tratamiento del Grupo A (Claudia Chamorro y Charcón-Pantasma), las intervenciones de MSH se asociaron con una mayor contribución a los proyectos de la comunidad y la amplia percepción de que la participación en los proyectos comunitarios había incrementado. En las comunidades del Grupo B, el programa de desarrollo del liderazgo y capacitación en gestión, se asoció con la participación en un número significativamente más alto de actividades comunitarias.

Además, los grupos en las nueve comunidades de Waslala llegaron a ser más democráticos después de la participación de los líderes de la comunidad en los programas de desarrollo del liderazgo y capacitación en gestión. En otras palabras, después de las intervenciones, los grupos en estas diez comunidades empezaron a tomar decisiones basados en las opiniones de los miembros de todo el grupo y permitiendo a todos los miembros del grupo participar en el proceso de selección de liderazgo del grupo.

Confianza y Redes

En general, los niveles de confianza fueron bajos en Nicaragua. Un análisis de las encuestas de capital social de línea de base de las comunidades del grupo A reveló que sólo el 13.1% de los informantes en las tres comunidades (Cinco Pinos 17.2%, Charcón-Pantasma 16.4% y Claudia Chamorro-Waslala 3.6%) dijeron que podían confiar en las personas en general. Sólo un cuarto (26.3%) sentían que podían confiar en las personas de su barrio/comunidad. (Cinco Pinos 28.7%, Charcón-Pantasma 18.2% y Claudia Chamorro-Waslala 30.4%). En forma similar, parece que los informantes sentían que no tenían redes extensas de amigos o personas con quienes puedan contar. Menos de un

⁹ Bossert, Cakir, Bowser, 2003. Estudio Exploratorio de Capital Social y Programas Sociales en Marruecos.. HSPH.

¹⁰ No contamos la participación en las actividades relacionadas con el programa de MSH.

tercio de los informantes (28%) sentían que podían contar con más de una o dos personas para solicitarles ayuda en tiempos de crisis severa o ligera. (Cinco Pinos 29%, Charcón-Pantasma 23.5% y Claudia Chamorro-Waslala 33.5%).

En la línea de base de las diez comunidades del Grupo B, el 43% de los informantes sentían que podían confiar en las personas en general. De nuevo, las personas no creen que puedan contar con una amplia red de apoyo en tiempos de necesidad. Menos de un tercio (32%) sentían que podían contar con una o dos personas cuando enfrentaban una pequeña crisis económica. Sólo el 21% sentían que podía contar en más de dos personas en tiempos de una crisis económica seria. Sin embargo, casi la mitad (45%) creían que podían contar con más de dos personas para cuidar de sus niños.

Un análisis de la segunda encuesta después de las intervenciones reveló mayores niveles de confianza en general. Casi un cuarto (22%) de los informantes señalaron que confiaban en las personas en general (Cinco Pinos 22%, Charcón-Pantasma 34.5%, Claudia Chamorro-Waslala 10%). Otro 29% reveló que confiaban en las personas de su barrio/comunidad. El sentimiento de tener redes extensivas que proporcionen apoyo en tiempos de crisis personal incrementó en Pantasma (36%) pero disminuyó en ambos Cinco Pinos (24.5%) y Claudia Chamorro-Waslala (22%).

En las nueve comunidades de Waslala, el sentimiento de confianza en las personas en general incrementó de un 43% a 54%. Aunque disminuyó el sentimiento de tener redes a quien acudir en tiempos de pequeñas crisis económicas, incrementó la percepción de que uno podía contar con redes que prestaran apoyo en grandes crisis económicas y para el cuidado de los niños (de 30% y 48% respectivamente). Las intervenciones de MSH en las comunidades del Grupo B tenían un impacto positivo y significativo para incrementar los niveles de confianza en las ONGs y profesores.

Además, los resultados de un análisis de regresión logística en las comunidades del Grupo A señalan que el programa de desarrollo de liderazgo y capacitación en gestión tuvo un impacto positivo y significativo en el mejoramiento de las relaciones comunitarias, lo que significa que las personas sentían que las relaciones entre los miembros de la comunidad habían mejorado. Más personas también sentían que sus vecinos estaban dispuestos a apoyarles en tiempos de necesidad. Además, los miembros de la comunidad informaron del trabajo y colaboración con otros vecinos con más frecuencia.

El análisis de regresión logística de las comunidades del Grupo B indican que hubo un incremento en el Índice de Confianza Comunitaria que combinó preguntas acerca de la confianza y el apoyo entre los vecinos (Ver sección IV abajo para una detallada definición). Este efecto positivo fue conducido por una mayor percepción de que los informantes tenían redes más amplias para ayudarles a cuidar a sus niños y fuentes más numerosas de apoyo en quien confiar en tiempos de crisis económicas serias.

Los resultados del análisis de las nueve comunidades en Waslala también indican una relación positiva entre los programas de gestión y liderazgo y el índice de interacción social que combinaba preguntas acerca de las interacciones con los vecinos (Ver sección IV abajo para una definición detallada). Este efecto fue conducido por la mayor interacciones con otros (es decir, comer juntos, la participación en actividades sociales, visitas)

Violencia y Conflicto

Contrario a nuestras predicciones, el programa de capacitación en gestión y desarrollo de liderazgo tenía una relación negativa con las percepciones de violencia y conflicto en la comunidad. En la evaluación de línea de base, un 19% de los informantes de las comunidades del Grupo A creían que su comunidad era violenta. Después de las intervenciones, el 26% de los informantes en todas las tres comunidades creían que su comunidad era violenta. En la etapa uno de este proyecto, el 9% de los informantes de Cinco Pinos creían que su comunidad era violenta. En forma similar, los miembros del Barrio Claudia Chamorro-Waslala, después de recibir la capacitación en capital humano, percibían su comunidad como más violenta –incrementando de un 35% en 2003 a 54% en 2005. Sólo los miembros de la comunidad del Charcón-Pantasma percibían que su comunidad era más pacífica; el número de residentes que pensaban que El Charcón era violento disminuyó en 50%.

Sin embargo, casi el 40% de los informantes en las comunidades del Grupo A inicialmente encuestadas creían que los niveles de violencia habían aumentado. En el estudio de seguimiento, sólo el 29% de los encuestados creían que la incidencia de violencia había disminuido. En la primera encuesta de línea de base, el 37% de la población de cinco pinos reportó un incremento de violencia en la comunidad; comparado con el 35% en El Charcón-Pantasma y el 52% en el Claudia Chamorro-Waslala. Después del período de las intervenciones, estos números disminuyeron a 21% en el Charcón-Pantasma, 42% en Claudia Chamorro-Waslala y 26% en Cinco Pinos (que no participó el programa de capacitación en gestión y liderazgo).

En contraste, los miembros de las comunidades del Grupo B tenían menores percepciones de violencia en la comunidad. En la encuesta de línea de base, sólo el 21% de los miembros de la comunidad sentían que la violencia había incrementado. Y como los resultados de la segunda encuesta lo indican, sólo el 19% de los informantes sentían que la violencia había incrementado.

De forma interesante, el programa de capacitación en gestión y desarrollo de liderazgo tuvo un impacto negativo en los sentimientos de seguridad personal. De manera específica, después de las intervenciones de MSH, en las comunidades del Grupo A, los miembros se sentían menos seguros en sus hogares y al caminar solos por las noches en la comunidad. Los miembros de las nueve comunidades del Grupo B de Waslah se sentían menos seguros en sus hogares después de participar en los programas de capacitación y desarrollo de liderazgo. Es posible que esto sea una reacción a la tendencia de todos los medios de comunicación de dedicar un significativo tiempo para publicar historias relacionadas con crímenes violentos. Sin embargo, la participación en grupos, las reuniones frecuentes con otros (tales como, comer juntos, visitarse) y sostener reuniones para discutir problemas de la comunidad parecía incrementar los sentimientos de seguridad personal

Participación Cívica

Encontramos una relación positiva entre el capital social y la participación cívica. Los resultados sugieren que los componentes que resaltan el capital social se relacionan con la participación cívica y el empoderamiento. De manera específica, en las comunidades del grupo B, los programas de MSH dirigidos a desarrollar el capital humano se asociaron con la participación en una reunión pública y mayor contacto con las instituciones del gobierno (MINSA, específicamente). En todas las comunidades, grupos A y B, los programas de capacitación en gestión y desarrollo de liderazgo se asociaron con una mayor probabilidad de hablar con el vecino sobre un problema en la comunidad.

Además, en las comunidades del Grupo A, las intervenciones de MSH estuvieron positivamente asociadas con un mayor empoderamiento. De manera específica, la participación en los programas de capacitación y liderazgo se asoció con una mayor probabilidad de motivar a otros para participar en las elecciones, contactar a los medios para dar aviso de un problema local, y contactar a los funcionarios locales (a través de escribir cartas, campañas, etc.) sobre un problema local.

Capital Social y Salud

El análisis cuantitativo indica una relación positiva entre el capital social y las conductas positivas en salud. En particular, el capital social se asoció con conductas individuales positivas en salud así como con una mayor probabilidad de participar en actividades comunitarias de salud (tal como jornadas de limpieza, campañas de alimentación).

El índice de confianza y los mayores niveles de confianza en las ONGs se asociaron con el mejoramiento de la salud en general. El índice de interacción social, además de la participación en grupos y la participación en reuniones para discutir problemas de la comunidad también está asociado con el mejoramiento de la salud en general y el uso de métodos de planificación familiar. Además, la participación en grupos formados más democráticamente se relacionó de manera positiva al de métodos de planificación familiar. Teníamos la hipótesis que el énfasis en la participación democrática en los grupos podía traducirse en tomas de decisiones más democráticas en los hogares, permitiendo así a las mujeres tener más control sobre las decisiones relacionadas con la salud reproductiva. En las comunidades del Grupo A, la participación en grupos se asoció de manera positiva con el uso de métodos modernos para tratar enfermedades respiratorias y diarreicas.

El capital social también tuvo un impacto positivo en las conductas relacionadas con la salud comunitaria. De hecho, la participación, la interacción y la confianza tuvieron una relación positiva con la participación en las “jornadas de limpieza”. Específicamente, la participación en grupos, las reuniones con los vecinos y las reuniones para discutir problemas de la comunidad, interacciones sociales frecuentes con los miembros de la comunidad (comer, visitarse) y el índice de confianza comunitaria se relacionaron positivamente a la participación en jornadas de limpieza.

La participación en campañas de alimentación y vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño se asociaron positivamente con: la participación e interacción –participación en

grupos, reuniones con los vecinos y actividades recreativas- el índice de interacción social y mayores índices de contribución personal al grupo. Además, los miembros de la comunidad que participaron en grupos más democráticamente organizados tenían mayores tendencias a participar en campañas de alimentación y la vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño.

Los programas de MSH que promovieron la confianza, la participación y la interacción tuvieron un impacto positivo en la participación en los esfuerzos de la comunidad para mejorar la salud de los niños. En particular, la participación en esfuerzos para mejorar la salud de los niños se asoció con la participación en grupos, mayores niveles de confianza, reuniones sociales (visitas, comer juntos) y mayores niveles del índice de interacción social.

<p>En resumen, los programas de desarrollo de liderazgo y capacitación en gestión tenían un impacto positivo para construir capital social en estas comunidades rurales de Nicaragua. A su vez, el capital social tenía un impacto positivo para incrementar la participación cívica y mejorar las conductas de salud, individuales y comunitarias.</p>

V. DATOS Y METODOLOGIA

Datos

El equipo de investigación (MSH, Harvard y ALVA) usó el cuestionario modificado¹¹ desarrollado por el Banco Mundial e implementado en varios países con niveles bajos y medios de ingresos. (Krishna y Shrader 2000, Harpham et al 2002).¹² Con más de 600 preguntas, la encuesta contenía preguntas específicas acerca de la participación en grupos cívicos, sus percepciones de confianza en otros en la comunidad y en los políticos locales, así sus sentimientos sobre empoderamiento. Los informantes fueron consultados sobre los niveles de confianza en las diferentes organizaciones relacionadas a la salud y los políticos locales (Oficinas del Ministerio de Salud, alcaldía, partidos políticos, organizaciones religiosas, organizaciones voluntarias). El comportamiento participativo del capital social se midió en la encuesta aplicando preguntas para identificar las organizaciones a la cual pertenecen y una serie de preguntas acerca de la intensidad y duración de la participación. Además, se recopiló información acerca de las conductas en salud mediante la aplicación de una encuesta de salud a los hogares seleccionados y que tenían niños menores de cinco años de edad.

La encuesta contenía preguntas sobre el capital social en las áreas temáticas siguientes: 1) participación en grupos; 2) confianza y solidaridad; 3) actividades colectivas; 4) cohesión social e integración, 5) conflicto y violencia; 6) participación política y empoderamiento.

Los miembros de un equipo local de investigadores (ALVA) aseguraron datos sobre población en cada comunidad. Basados en el número de hogares, ellos determinaron el intervalo de selección (es decir, cada segunda o tercera casa). Los entrevistadores hicieron el intento de entrevistar al jefe de la casa (por lo general, hombre). En aquellos casos donde el jefe de la casa no estaba presente, entrevistaban a un adulto (mayor de 18 años).

La información sobre características individuales tales como tipos de casas, condiciones de vida y niveles de educación proporcionó datos sobre los niveles socio-económicos de los informantes. Además, se consiguió información sobre niveles de pobreza y condiciones socio-demográficas de la comunidad a través del Instituto Nicaragüense de Fomento Municipal (INIFOM) y del Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censo (INEC), Demografía municipal 2000 y Censo de Pobreza en Nicaragua¹³ Las conductas en salud se midieron haciendo preguntas específicas basados en preguntas de ENDESA (Encuesta Demográfica de Salud) acerca de los nacimientos y el tratamiento para enfermedades diarreicas y respiratorias. Además, se hicieron preguntas adicionales sobre la planificación familiar, vigilancia y control del desarrollo y crecimiento del

¹¹ MSH/HSPH trabajó con un equipo de investigadores local (ALVA, S.A.) para adaptar algunas de las preguntas así que puedan estar más directamente relacionadas a la experiencia de los informantes que viven en las comunidades rurales de Nicaragua.

¹² Recientemente, HSPH ha utilizado este instrumento metodológico en un estudio reciente de capital social en Marruecos (Bossert, Cakir, Bowser, 2003).

¹³ El mapa de extrema pobreza (Censo) se produjo por el Programa para el Mejoramiento de Encuestas y Medición de las Condiciones de Vida en Latino América y el Caribe (MECOVI), la Secretaría Técnica de la Oficina de la Presidencia (SETEC); El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y el Fondo de Inversión Social de Emergencia FISE).

niño, y la participación en jornadas de limpieza, campañas sobre la alimentación del niño y sobre la salud de los niños en la comunidad.

Indicadores de Social Capital

Algunos teóricos del capital social han hecho una distinción entre los elementos estructurales y cognoscitivos de capital social. Los elementos cognoscitivos incluyen valores, actitudes y creencias. La confianza es un ejemplo del capital social “cognoscitivo”. Los elementos estructurales se refieren a redes, funciones, normas y precedentes. La participación, redes y normas son todo parte del capital social “estructural”. En este estudio, usamos indicadores que contienen tanto elementos del capital social cognoscitivo como estructural.

Estudios recientes sobre la relación de capital social con el desarrollo económico han usado un juego complementario de distintos indicadores (Grootaert 1999, 2001; Narayan y Pritchett, 1999) para medir el capital social. Estas variables intentan identificar de manera más explícita la naturaleza de la participación y la composición del grupo así que se pueda comprender mejor la relación entre la participación y el capital social. Usamos varios indicadores para captar y medir el capital social. Ver Apéndice 1 para más información.

El primer indicador, participación en grupo, es una variable dicotómica que asume como valor positivo si los informantes de la encuesta señalaron que participaban en cualquier grupo de la comunidad¹⁴

El segundo indicador de estos indicadores de capital social es la densidad de Membresía o “promedio de cantidad de membresía”. Se mide por el número de membresía por hogar.¹⁵

Asistencia a reuniones o “promedio de la cantidad de reuniones” es el tercer indicador de capital social. Discutiblemente, la membresía en una asociación tiene poco valor si uno no atiende a reuniones con otros miembros del grupo. El índice de asistencia a reuniones mide el número promedio de veces que cada mes que alguno de la vivienda asistió a las reuniones del grupo, dividido con el número de miembros activos de cada vivienda.¹⁶

El cuarto indicador usado para captar el contexto del capital social es un *índice de Heterogeneidad*. El cuestionario del banco mundial identificó hasta dos de los grupos más importantes por cada vivienda. Para estos grupos, se aplicaron una serie de preguntas suplementarias que proporcionaban alguna información sobre la homogeneidad interna del grupo. Específicamente, estas estaban relacionadas a la

¹⁴ La ventaja de usar la variable participación es que permite una comparación con otros estudios de HSPH sobre el capital social.

¹⁵ Si más de dos informantes respondía que pertenecían al mismo tipo de grupo (grupo religioso, por ej.) a sumámos que eran miembros del mismo grupo.

¹⁶ En relación a esto, hay dos aspectos metodológicos que necesitamos aclarar. Primero, construimos el indicador del *número promedio de reuniones* basados solamente en aquellos hogares (310 de 504, línea de base, 2003) que dijeron que pertenecían por lo menos a un grupo. Segundo, la mayoría de los informantes que pertenecían a un grupo religioso y que se reunían diariamente. Las entrevistas subsecuentes y discusiones revelaron que las reuniones más exactas era tres veces por semana (12 veces al mes) y nuestro análisis se basa en esa suposición..

comunidad, grupos étnicos / parentela, religión, edad, raza, ocupación, nivel de escolaridad, y orientación política. Sobre esta base construimos un índice que oscila de 0 a 8 para cada uno de los dos grupos donde el valor de 1 sobre cada criterio indicaba que los miembros de la asociación eran “en su mayoría de diferente” parentela, niveles educativos, etc. El puntaje de los dos grupos fue promediado y el índice resultante se le dio una escala de 0 a 80, donde el valor 80 corresponde al más alto nivel de heterogeneidad.

Índice de contribución: es el porcentaje de cada comunidad que dona algún bien (por ej. mano de obra, materiales y dinero) al grupo de la comunidad a la cual pertenece. La idea es que, ceteris paribus, los miembros deberían tener un mayor arraigo e interés en los grupos a los cuales ellos donan dinero y/o su tiempo voluntario.

El sexto indicador de capital social, el índice de participación (democrática) es un índice (0-2) derivado de diferentes preguntas acerca de la forma en que los grupos están organizados y funcionan. Los grupos más democráticamente organizados tienen el puntaje mayor en el índice. Por ejemplo, se da un punto ya sea a cualquiera de lo siguiente que sea verdad (y un puntaje de 2 si en ambas es verdadera): a) las decisiones son tomadas por todos los miembros del grupo después de una discusión (en contraposición a que el líder del grupo toma la decisión unilateralmente) y b) los miembros del grupo eligen a sus miembros (en contraposición a que el líder escoge a su sucesor).

Índice de Confianza Comunitaria es un índice (0-3) derivado de preguntas acerca del grado de confianza y redes en la comunidad. Un puntaje mayor indica mayores niveles de confianza en los vecinos. Las tres preguntas eran: a) Si Ud. necesitara una pequeña cantidad de dinero a cuántas personas (fuera de su familia inmediata) acudiría para solicitar ayuda? B) Si Ud. se encontrara en un problema económico serio (es decir, la pérdida del trabajo) a cuántas personas (fuera de los miembros de la familia) Ud. acudiría para solicitar ayuda? C) Si Ud. tuviera que irse fuera por unos pocos días, Ud. confiaría o contaría con sus vecinos para el cuidado de sus niños?¹⁷

Índice de Interacción Social: es un índice de 0 – 4 que se obtiene de las preguntas acerca de la interacción con los vecinos. Un índice más alto indica mayor interacción con la comunidad. Específicamente, el índice refleja las conversaciones regulares con los vecinos; visitas regulares a otros en la comunidad y asistencia a eventos y fiestas sociales.¹⁸

El noveno indicador de capital social, *Orientación Comunitaria*: es una pregunta dicotómica que toma como valor positivo si los grupos en que los informantes participaban fueron formados por los miembros de la comunidad (en contraposición a personas externas)

¹⁷ La respuesta promedio fue que sólo 1-2 personas se puede contar. Así, se asignó un valor de 1 si se podía contar con más de una a dos personas.

¹⁸ El número promedio de eventos asistidos en un años era de 3. Se asignó valor de ‘1’ sólo cuando los informantes participaban en más de 3 eventos (la media de la muestra) en un año.

Número de actividades comunitarias es el número de actividades sociales (fiestas, ceremonias religiosas) en que los hogares han participado en el último año¹⁹ Ver apéndice 1 que contiene un listado de las preguntas específicas que se usaron para recopilar los datos de los indicadores.

Con el transcurso del proyecto, el equipo de investigación encontró que algunos de los indicadores eran menos útiles que otros. Entre los menos útiles fueron el de orientación comunitaria, asistencia a reuniones e índice de heterogeneidad.

Metodología

Dado que estamos usando datos de encuesta, utilizamos especificaciones de análisis de datos que explican el diseño de muestra y la recopilación de datos de la encuesta. En resumen, los datos de la encuesta tienen tres características importantes: valor relativo, agrupación y estratificación de la muestra. En encuestas muestrales, las observaciones se seleccionan a través de un proceso aleatorio, pero las observaciones diferentes pueden tener probabilidades diferentes de selección. El valor relativo es igual al inverso de la probabilidad de ser muestreado. Al incluir valores relativos muestrales en el análisis se estiman que son aproximadamente no sesgados para cualquier variable que intentamos estimar en la población total. Si omitimos los valores relativos, nuestros estimados pueden ser muy sesgados. Aquí, tomados los valores relativos con relación al tamaño de la vivienda.

En encuestas, los diferentes grupos de agrupaciones, llamados estratos, se muestrean de manera separada. El muestreo se realiza de manera independiente entre los estratos. En consecuencia, los estratos son estadísticamente independientes y se

intencionalmente se
1175 Tw (rupa Tc 3en tenealrra

Impacto Del Programa De Liderazgo Y Gestión De MSH

Puesto que queremos probar de manera específica si el programa de gestión y desarrollo de liderazgo tuvo un impacto positivo en los niveles de capital social, creamos variables para identificar si ha ocurrido o no una intervención de Gestión y Liderazgo (hablando técnicamente, este es un período de “interacción” entre una variable dicotómica de tiempo, si la comunidad ha recibido o no una intervención. (i.e. período X de intervención). Este período de interacción que nos informa si la intervención tuvo un efecto en los niveles de capital social después del período de tratamiento. Este período de interacción solamente se puede usar en el análisis de las comunidades del Grupo A puesto que incluye una comunidad de control en donde no se implementaron las intervenciones de MSH. Para las nueve comunidades del Grupo B, todas las que recibieron las intervenciones de MSH, no pudimos incluir un período de interacción. Como tal, captamos el impacto de las intervenciones de MSH con la variable tiempo –la diferencia entre el estudio de la línea de base y el de seguimiento. Hay que reconocer que esto deja el análisis vulnerable a la crítica de que estamos captando las tendencias crecientes en la imparcialidad en vez del impacto del programa de MSH. Esperamos calmar esta crítica al presentar los resultados del análisis más riguroso de las comunidades del Grupo A que con frecuencia apoyan los resultados del análisis de comunidades del Grupo B.

Las especificaciones analíticas de las comunidades del Grupo A hacen un control para el nivel de extrema pobreza en la comunidad.²⁰ Similarmente, las especificaciones analíticas para las comunidades del Grupo B incluyen la tasa de analfabetismo. Incluimos las variables de pobreza y analfabetismo, ambas variables altamente correlacionadas con los niveles de desarrollo y el capital social, para controlar posibles variaciones en la variable dependiente. En general, encontramos que los niveles de extrema pobreza tenían una relación estadística significativa con los niveles de capital social, lo que significa que entre más alto es el nivel de extrema pobreza, los niveles de capital social son más bajos. Aunque el nivel de analfabetismo tenía un impacto negativo en los niveles de capital social, la relación fue de manera extraña estadísticamente significativa. Aunque incluimos estas variables en todas las especificaciones, no discutimos los resultados más allá de los breves comentarios en esta sección.

La encuesta de las comunidades en el Grupo B fue más limitada que la encuesta utilizada en las comunidades del Grupo A. Como tal, no podíamos presentar resultados comparativos para todas las preguntas. En estos casos, utilizamos “n.a.” para indicar la falta de datos suficientes para completar el análisis. En los casos donde nuestra muestra fue demasiado pequeña o donde carecíamos de suficiente variación en las variables de interés, reportamos éstas como “?” “.

²⁰ La encuesta de hogares no consultó a los informantes los datos sobre ingresos o activos de los hogares. Así que utilizamos el nivel de extrema pobreza en la comunidad para controlar el ingreso. Dado que la pobreza es grande en Nicaragua, usamos el % de miembros que viven en extrema pobreza para incrementar la variación en el estrato.

VI. ANTECEDENTES DE LAS COMUNIDADES Y LOS INFORMANTES

Antecedentes

Nicaragua ha tenido una larga y rica historia de participación comunitaria y cooperación local. Después de la revolución de 1979, el gobierno Sandinista priorizó la atención a la salud y la educación y dependió de la participación comunitaria para implementar sus objetivos.²¹ Durante este tiempo, muchas de las organizaciones no-gubernamentales internacionales (ONGs) establecieron relaciones de cooperación con Nicaragua. Recientemente, las ONGs expandieron las relaciones de colaboración con Nicaragua con el propósito de reconstruir aquellas comunidades destruidas por el Mitch en 1998.

USAID, en conjunto con otros donantes, actualmente está apoyando diferentes programas organizativos comunitarios de ONGs en Nicaragua. Estos programas incluyen promoción de la salud, buena gobernabilidad y democracia, y educación. Información anecdótica sugiere que existen algunas áreas en Nicaragua donde la organización comunitaria es muy activa y que existen programas más efectivos en estas áreas. Existen otras áreas donde la participación comunitaria ha sido menor y puede que esté asociada con programas de salud menos efectivos. Esto sugiere que hay una variación en el grado de capital social en las diferentes comunidades y que el capital social se puede asociar con programas efectivos.

*Perfil Demográfico de las Comunidades del Grupo A y los informantes*²²

La encuesta de línea de base entrevistó a personas en 504 hogares en las seis comunidades que fueron de manera consciente seleccionadas en la base de que fueron consideradas como comunidades con capital social bajo. Las comunidades fueron seleccionadas en un seminario-taller con representantes de los proyectos de salud más grandes, ONGs y los programas de gobierno involucrados en las actividades comunitarias en todo Nicaragua. El taller describió los conceptos de capital social y desarrolló criterios para la selección de comunidades con capital social alto y bajo e implicó la revisión y presentación iterativa en grupos de trabajo por separado. Las comunidades (y sus respectivas regiones) incluyen: Cinco Pinos (Chinandega), El Rosario (Carazo), Charcón-Pantasma (Jinotega), Rivas (Rivas), Villanueva (Chinandega), y Bo. Claudia Chamorro-Waslala (RAAN). Sólo El Rosario y Villanueva eran comunidades que fueron identificadas con alto niveles de capital social. De las seis comunidades incluidas en el estudio, sólo una es rural (Pantasma) mientras

²¹ Específicamente, el gobierno capacitó acerca de 80,000 *brigadistas* (personal voluntario de apoyo a la salud) para suministrar vacunas y educación en salud en las áreas rurales. En los años inmediatos, el nivel de vida incrementó y la mortalidad infantil disminuyó. En 1983, la Organización Mundial de la Salud declaró a Nicaragua una “Nación Modelo en la Atención en la Salud” Hoy, los brigadistas todavía cumplen un importante rol en las comunidades rurales. En forma similar, el gobierno Sandinista capacitó a un cuadro de más de 80,000 profesores voluntarios para educar a los niños y los adultos de las comunidades rurales. Fuente: Eurchuk, AMNI Centre, Faculty for Social Work, Toronto, 2000.

²² Utilizando una metodología similar al estudio de capital social de Harvard, USAID/MSH también condujo una línea de base que mide los niveles de capital social seguido de una serie de intervenciones en un período de 8 meses en 10 comunidades de Waslala (9 rurales y 1 urbana). La medición de línea de base de las diez comunidades del MINSa se hizo en Diciembre del 2003. Las intervenciones se implementaron en todas las 10 comunidades del MINSa,

que las comunidades de Cinco Pinos, Villanueva y Waslala eran semi-rurales. Sólo el Rosario y Rivas eran urbanas. La tabla 1 presenta una comparación de las características demográficas de cada una de las seis comunidades bajo estudio y el número de informantes en cada una. El apéndice 2 presenta algunas de las significancias estadísticas de varias características demográficas de las comunidades.

Tabla 1. Características Demográficas de las Municipalidades del Grupo A, Por Comunidad

	Cinco Pinos (87)	El Rosario (108)	Rivas (88)	Villanueva (110)	Charcón Pantasma (55)	Bo.CChW aslala (56)
Población	Semi-rural 6,471	Urbana 4,494	Urbana 41,703	Semi-rural 27,522	Rural 37,847	Semi-rural 43,676
Extensión de Tierra (000s km ²)	60	11	281	780	563	1,329
Densidad Poblacional (habitantes/km ²)	127	357	149	35	67	31
% Urbano	21	56	62	24	16	84
Altitud (metros por encima del nivel del mar)	400	470	58	60-660	.	420
Distancia de Managua (km)	240	51	111	186	222	241
Tasa de Analfabetismo	17	.	.	.	23	42
% de población en extrema pobreza	28.3	17.1	11.6	39.1	39.8	43
Número de Preescolares	17	.	.	.	70	3
Número de Escuelas Primarias	15	.	.	.	83	38
Número de Escuelas Secundarias	2	.	.	.	1	5
Número de Centros de Salud	1	.	.	.	1	1

Fuente: Transmisión de Gobiernos Locales 2000, INIFOM, Nicaragua

Las intervenciones se llevaron a cabo en dos de las seis comunidades con niveles bajo de capital social (por los indicadores de la línea de base): El Charcón (Pantasma-Jinotega) y Claudia Chamorro (Waslala). Las intervenciones no se implementaron en Cinco Pinos, Rivas, El Rosario o Villanueva. Harvard, en coordinación con ALVA, S.A. y MSH, condujeron una encuesta de seguimiento en 210 hogares para medir el nivel de incremento de capital social en las dos comunidades de intervención y una comunidad testigo (Cinco Pinos).²³ El BoCCh-Waslala y El Charcón-Pantasma son comunidades relativamente jóvenes que fueron muy afectadas por la década de una larga guerra civil.

Cinco Pinos

Incluimos Cinco Pinos como una comunidad control. Aunque hubo varios proyectos en Cinco Pinos durante el período en que el programa de capacitación en gestión y desarrollo de liderazgo se implementó en las otras comunidades seleccionadas, ninguno

²³ El número de hogares entrevistados en cada comunidad de la Encuesta I son los siguientes : Cinco Pinos (87), Barrio Claudia Chamorro-Waslala (56), El Charcón-Pantasma (55). En la Encuesta II, el número de hogares entrevistados fueron : Cinco Pinos (92), Barrio Claudia Chamorro-Waslala (60) y El Charcón Pantasma (58).

de estos proyectos era comparable en diseño, implementación y monitoreo sistemático del programa de MSH.

El Municipio de Cinco Pinos está conformado por catorce comunidades. Tiene una población de 7.600 habitantes, de los cuales 21.3% habitan en el sector urbano. Un 26.1% de la población económicamente activa está desempleada y es uno más de los municipios más pobres del país. Hay 34 centros de educación preescolar, primaria y secundaria. Sólo el 16.5 % de la población adulta es alfabeto. Hay un Centro de Salud y dos puestos de salud.

Perfil Demográfico de las Comunidades del Grupo B y los Informantes

Waslala está ubicado en la región norte central del Nor-este de Nicaragua. Su ubicación en el interior de Nicaragua y su proximidad con Honduras (donde se ubicaron muchas de las bases de la contra) significó que fue una zona de intenso conflicto durante la guerra de la contra. La selección del municipio de Waslala como área de influencia para la intervención en la participación y auto-gestión comunitaria fue realizada a través del Proyecto de Gerencia y Liderazgo. El principal criterio para la selección del municipio fue “haber tenido una base social” o “experiencia de trabajo previa en la zona”. En conjunto con la alcaldía de Waslala, se tomó la decisión de trabajar en áreas geográficas con ciertas dificultades de acceso geográfico aunque no las más alejadas del municipio, así que se decidió seleccionar comunidades de la Zona “B”, tal como lo define el MINSA, según su accesibilidad hacia el centro de salud. Posteriormente, para decidir sobre el número de comunidades, el equipo del proyecto (MSH) convocó a los líderes de las comunidades de la Zona “B” y al personal técnico de la Alcaldía de Waslala, a un taller de trabajo donde seleccionaron las 10 comunidades del estudio.

El municipio de Waslala, está situado en el departamento de la RAAN (Región Autónoma del Atlántico Norte) pero debido a la distancia a las oficinas administrativas de la RAAN, el Municipio es atendido política y administrativamente por el departamento de Matagalpa. El municipio cuenta con 20 comarcas y 70 comunidades y la zona urbana, se compone de 10 barrios urbanizados. La población del municipio es de 43,676 habitantes, de la cual el 81% es rural (36,801 h.) y 17% urbana (6,875). El 51% de la población son mujeres y 49% son hombres. La tasa de analfabetismo del Municipio es de un 42.3% que equivale a 16,963 habitantes del total de la población. El 17% de la población total es la población estudiantil del municipio.

Las comunidades estudiadas son 10: Barrio el Progreso (Casco Urbano), Vallas San Pedro (Comarca Las Vallas), Vallas Central (Comarca Boca de Piedra), Waslala Arriba (Comarca Yaosca), Caño Los Martínez # 1 y # 2 (Waslala), El Achiote (Corazal), Chile #1 y Chile #2, Hierbabuena (Los Chiles), Papayo No. 2 (El Papayo) y Casquita.

La mayoría de los pobladores son familias que emigraron de otras zonas, por lo general, según la memoria colectiva de las personas más ancianas de las comunidades, fueron formadas hace unos 30 a 40 años. La comunidad del Barrio El Progreso es la más joven (de 1994), y se caracteriza por conformarse de personas repatriadas de guerra. Otras comunidades fueron formadas a través de la iglesia.

Según datos que maneja la alcaldía de Waslala, la población estimada de las 10 comunidades es de unos 4,666 habitantes, los que en su mayoría son del área rural

(90%). Un poco más de la mitad de la población está conformada por hombres, con excepción de El Barrio el Progreso y la comunidad del Papayo No. 2 donde hay más mujeres que hombres. La población es bastante joven, un poco más de la mitad (50.4%) son menores a los 15 años y un poco menos que la mitad (45.36%) se encuentran en edades activas y reproductivas (16 a 55 años).

Cerca de un cuarto de la población es analfabeta (26%). En ocho de las 10 comunidades el nivel de analfabetismo es bastante similar al promedio de la muestra, en dos comunidades (Bo. El Progreso y Casquita) el analfabetismo es de un 16 y 15%, respectivamente. Un 55% ha alcanzado algún nivel de primaria y sólo un 5% la han completado. Los niveles de educación primarias son bastante similares entre todas las comunidades, con excepción de Vallas San Pedro y Vallas Central que tienen los porcentajes más bajos (44% y 45%). Sólo un 5% de la población ha alcanzado algún nivel de secundaria, y sólo 3% tiene secundaria completa.

Un treinta y seis por ciento de la población mencionó tener empleo pleno. Un 54% están desempleados y un 11% tienen empleo sólo eventualmente. Existen diferencias entre una comunidad y otra en los niveles de empleo, que se describen en más detalle en el anexo 2 de este estudio.

La actividad económica principal es la agricultura: cultivo de granos básicos, hortalizas, y cultivo perennes: café, cacao, etc. Se está explotando algunos cultivos no tradicionales, como el jengibre. La ganadería ha tenido un repunte significativo, la mayoría de la producción es para engorde y crianza y otros para el destace y la comercialización, por lo tanto se perfila como el segundo rubro en importancia. El comercio y la artesanía conforman el sector terciario, principalmente los talleres ebanistas que funcionan de manera permanente.

En cuanto a la religión, se cuenta con la iglesia Católica (40%), Evangélica (Asambleas de Dios) (20%), Pentecostés Unida (11%), (Las Profecías) (8%) y la Iglesia Menonita (6%).

VII. LAS INTERVENCIONES

Basados en los resultados de los estudios del capital social inicial, MSH en coordinación con HSPH y ALVA, discutieron los tipos de intervenciones que podrían ser apropiados para las 12 comunidades – incluyendo El Charcón (Pantasma-Jinotega) y Claudia Chamorro (Waslala-RAAN) del grupo A y las nueve de las diez comunidades en Waslala (Grupo B).²⁴

Los objetivos de la capacitación en gestión y el desarrollo de liderazgo (G&L) eran implementar y apoyar actividades que a) desarrollen capacidades de gestión y liderazgo con el objetivo de fortalecer la organización y la auto-gestión comunitaria y b) incentiven el desarrollo de mayores niveles de participación en actividades comunitarias e incrementar la confianza entre los miembros de la comunidad y entre la comunidades y las autoridades públicas locales.

Aunque las intervenciones eran dinámicas, enfocadas en las necesidades específicas y los contextos de las comunidades individuales, tenían que reunir los siguientes criterios generales:

- Trabajar con las organizaciones existentes en la comunidad (más que imponer nuevas estructuras organizacionales)
- Desarrollar mecanismos de participación que estimulen e incrementen la asistencia continua a las reuniones y estimulen la amplia participación en las actividades del proyecto.
- Desarrollar habilidades en la comunicación, establecimiento de consensos y la resolución de conflictos, tanto en las organizaciones de la comunidad, como en la misma comunidad a fin de desarrollar mayores niveles de confianza dentro de la comunidad
- Estimular a la toma de decisiones y el empoderamiento miembros de la comunidad (especialmente con aquellos que no habían participado anteriormente)
- Crear lazos duraderos de apoyo con las organizaciones fuera de la comunidad y/o con las comunidades con mayores niveles de ingresos.

Después de desarrollar una guía metodológica, el equipo técnico de MSH implementó capacitaciones dinámicas de liderazgo, organización y gestión comunitaria, proporcionó asistencia técnica para fortalecer las habilidades de la comunidad para la toma de decisiones y programas de información, educación y comunicación (incluyendo un programa radial). Las actividades se llevaron a cabo desde Noviembre 2003 a finales del 2004.

²⁴ El equipo técnico decidió suspender la implementación de los programas de capacitación y desarrollo de liderazgo en El progreso debido a la falta de interés de la comunidad para participar e de 0.1357 7aWc 0.2 liderazgo e4.

Cinco Estrategias de Intervención

Capacitación a líderes

Estas capacitaciones fueron dirigidas a líderes auxiliares de alcaldes, comités de seguimiento, maestros y otros afiliados con el proyecto de Painin, Proyecto Integral de Salud y la pastoral educativa. El desarrollo de capacidades en liderazgo moral y gestión local se dio al menos 80% de los participantes.

Los resultados de esta capacitación se expresan en diagnósticos comunitarios elaborados. De manera específica, como parte del proyecto, cada comunidad elaboró y escribió su propia historia de la comunidad, el mapa de la comunidad, el árbol de los sueños y compromiso con los niños y niñas. Otros resultados agregados han sido actividades relacionadas al PROCOSAN, agua limpia, mejorando la matrícula y la retención escolar, alfabetización de adultos y proyectos de infraestructura

Asistencia Técnica

La principal actividad fue formar el Comité de Desarrollo Municipal (CDM), apoyar al alcalde y su personal más cercano para el desarrollo de habilidades liderazgo moral y otras funciones.

Seguimiento a las familias en la comunidad

El equipo técnico proporcionó monitoreo regular y seguimiento a las familias. El propósito de esta actividad fue motivar la participación y la confianza entre los miembros de la comunidad.

Información, educación y comunicación

Tanto las capacitaciones como la asistencia técnica fueron reforzadas por una estrategia de Información, Educación y Comunicación para la que se diseñó un programa de radio, llamado: Poder Comunitario. Otras actividades fueron las campañas de difusión de valores y prácticas de liderazgo moral, concursos escolares, pintas de murales, rótulos y mantas.

Monitoreo y Evaluación

Cada técnico del proyecto se responsabilizó de compilar y escribir las observaciones, las instrucciones de campo, modificaciones y formas de mejorar el proyecto.

VIII. HALLAZGOS

El impacto de las actividades de MSH-G&L sobre el Capital Social

En esta sección, discutimos los resultados del análisis cuantitativo que indica que las actividades de MSH G&L tuvieron un efecto positivo sobre el capital social en las comunidades del Grupo A y las del Grupo B. Además, presentamos los hallazgos que sugieren que el capital social tuvo un impacto positivo en la participación cívica y las conductas de la salud en general en estas comunidades.

Las Tablas 2 y 3 presentan una comparación de los indicadores de capital social antes y después de la implementación de las actividades de MSH G&L. La Tabla 4 presenta los cambios en términos porcentuales sobre el tiempo. (El apéndice 1 contiene las preguntas específicas que se utilizaron para construir los indicadores utilizados en este estudio). Como se muestra en las tablas 2-4, la mayoría de los indicadores de capital social incrementaron con el tiempo.

Tabla 2a. Indicadores de Capital Social par alas Comunidades Seleccionadas del Grupo A, Línea de Base 2003

Comunidad	Participación	Densidad de Membresía	Asistencia a Reuniones	Índice de Heterogeneidad	Porcentaje de Contribución	Participación Democrática*	Índice de Confianza**	Índice de Interacción Social***	Orientación Comunitaria	Actividades Comunitarias
Cinco Pinos	56.3%	0.71	4.6	65.6	81.6%	28.6%	5.8%	5.8%	81.4%	4
El Rosario	73.6%	1.00	7.6	59.6	82.1%	26.9%	5.6%	5.6%	86.1%	3
Pantasma	48.1%	0.57	3.1	53.1	53.8%	16.0%	9.1%	3.6%	87.5%	2
Rivas	61.1%	0.81	4.6	63.3	93.2%	29.6%	5.7%	19.3%	77.5%	4
Villanueva	63.6%	0.83	5.7	61.7	76.5%	46.3%	16.4%	5.5%	87.7%	3
Waslala	57.1%	0.66	5.4	62.5	65.6%	21.9%	12.5%	5.4%	84.6%	4

*Porcentaje que obtuvo un valor de 2 (más democráticos); rango del índice 0-2.

** Porcentaje que obtuvo un valor de 3 (mayor nivel de confianza); rango del índice 0-3.

*** Porcentaje que obtuvo un valor de 4 (niveles altos de interacción social); rango del índice 0-4.

Tabla 2b. Indicadores de Capital Social par alas Comunidades Seleccionadas del Grupo A, Después de las actividades de MSH G&L 2005

Comunidad	Participación	Densidad de Membresía	Asistencia a Reuniones	Índice de Heterogeneidad	Porcentaje de Contribución	Participación Democrática*	Índice de Confianza**	Índice de Interacción Social***	Orientación Comunitaria	Actividades Comunitarias
Cinco Pinos	59.5%	0.77	6.2	54.3%	84.4	33.7	12.0%	18.5%	92.0%	4
Pantasma	60.0%	0.7	2.6	52.6	77.1%	36.2%	20.7%	12.1%	87.5%	5
Waslala	61.1%	0.7	8.2	57.6	69.4%	25.0%	11.7%	6.7%	98.4%	4

+No incluye la participación en actividades de MSH

*Porcentaje que obtuvo un valor de 2 (más democráticos); rango del índice 0-2.

** Porcentaje que obtuvo un valor de 3 (mayor nivel de confianza); rango del índice 0-3.

*** Porcentaje que obtuvo un valor de 4 (niveles altos de interacción social); rango del índice 0-4.

Tabla 3a. Indicadores de Capital Social para las Comunidades Seleccionadas del Grupo B, Línea de Base 2003

Comunidad	Participación	Densidad de Membresía	Asistencia a Reuniones	Índice de Heterogeneidad	Porcentaje de Contribución	Participación Democrática*	Índice de Confianza**	Índice de Interacción Social***	Orientación Comunitaria	Actividad Comunitaria
El Progreso	71.7%	24.5%	0.85	3.7	59.2	92.3%	36.8%	20.8%	11.3%	38.2%
Vallas San Pedro	88.5%	63.5%	0.98	1.3	46.3	95.7%	50.0%	26.9%	1.9%	81.8%
Vallas Central	92.5%	39.6%	1.20	2.3	49.2	91.8%	36.7%	45.3%	13.2%	67.4%
Caño Los Martínez	86.0%	42.2%	1.10	2.3	57.7	89.1%	36.4%	15.6%	10.9%	58.7%
Waslala Arriba	72.4%	44.8%	0.76	1.1	57.1	81.0%	42.9%	27.6%	27.6%	66.7%
Hierbabuena	78.2%	30.9%	0.93	1.6	55.7	76.7%	30.0%	23.6%	5.5%	55.9%
El Achioté	96.5%	70.2%	0.96	2.0	49.6	87.3%	7.4%	28.1%	3.5%	89.1%
Casquita	64.3%	38.1%	0.86	2.3	56.1	96.3%	44.4%	23.8%	7.1%	61.1%
Papayo No. 2	71.4%	42.9%	0.86	2.1	59.1	85.7%	50.0%	20.4%	6.1%	88.5%
Los Chiles	69.5%	32.2%	0.92	2.7	54.3	93.7%	55.0%	33.9%	10.2%	74.2%

*Porcentaje que obtuvo un valor de 2 (más democráticos); rango del índice 0-2.

** Porcentaje que obtuvo un valor de 3 (mayor nivel de confianza); rango del índice 0-3.

*** Porcentaje que obtuvo un valor de 4 (niveles altos de interacción social); rango del índice 0-4.

Tabla 3b. Indicadores de Capital Social de las Comunidades Seleccionadas del Grupo B, Después de las actividades de MSH G&L 2005

Comunidad	Participación	Densidad de Membresía	Asistencia a Reuniones	Índice de Heterogeneidad	Porcentaje de Contribución	Participación Democrática*	Índice de Confianza**	Índice de Interacción Social***	Orientación Comunitaria	Actividad Comunitaria
Vallas San Pedro	86.0%	80.0%	1.1	8.0	56.0	90.7%	48.2%	48.2%	8.9%	69.2%
Vallas Central	72.0%	80.3%	1.3	6.4	57.4	89.5%	47.3%	45.5%	16.4%	79.0%
Caño Los Martínez	94.0%	52.2%	1.5	5.4	60.3	88.5%	63.8%	37.7%	18.8%	83.9%
Waslala Arriba	93.0%	73.2%	1.7	7.0	58.3	89.2%	70.7%	51.2%	22.0%	80.1%
Hierbabuena	80.0%	45.6%	1.6	4.9	60.0	81.8%	50.9%	43.9%	22.8%	58.1%
El Achote	79.0%	41.7%	1.3	6.3	56.5	87.5%	54.2%	25.0%	18.1%	67.4%
Casquita	85.0%	62.3%	1.2	6.0	58.8	77.5%	62.3%	39.3%	31.2%	67.6%
Papayo No. 2	85.0%	40.0%	1.4	6.4	60.0	76.9%	66.7%	33.3%	28.6%	68.6%
Los Chiles	77.0%	27.9%	1.5	6.6	61.0	85.4%	50.8%	31.2%	21.3%	71.8%

+No incluye la participación en actividades de MSH

**Porcentaje que obtuvo un valor de 2 (más democráticos); rango del índice 0-2.

** Porcentaje que obtuvo un valor de 3 (mayor nivel de confianza); rango del índice 0-3.

*** Porcentaje que obtuvo un valor de 4 (niveles altos de interacción social); rango del índice 0-4.

Tabla 4. Cambio en algunos indicadores de capital social

Comunidad	Participación en Grupos	Densidad de Membresía	No. de Activad.	Índice de Interacción Social *	Índice de Confianza**	Participación Democrática ***
Caño Martínez	9%	1%	-5%	-47%	86%	6%
Charcón	25%	26%	150%	236%	127%	126%
Claudia Chamorro	7%	-2%	0%	24%	-6%	14%
El Achiote	-18%	-18%	559%	138%	-60%	438%
Los Chiles	2%	29%	29%	123%	21%	-14%
Hierbabuena	32%	2%	69%	108%	37%	-33%
Kasquita	11%	22%	-49%	13%	-25%	-30%
Papayo No.2	19%	29%	46%	5%	-4%	-21%
Vallas Central	-22%	-15%	111%	-45%	-46%	23%
Vallas San Pedro	-3%	-21%	347%	89%	9%	-50%
Waslala Arriba	28%	83%	20%	1850%	325%	21%
Mean	50%	12%	116%	227%	42%	44%

* Porcentaje que obtuvo un valor de 4 (niveles altos de interacción social); rango del índice 0-4.

** Porcentaje que obtuvo un valor 3 (niveles más altos de confianza); rango del índice 0-3.

*** Porcentaje que obtuvo un valor 2 (más democráticos); rango del índice 0-2.

A. Organización y Participación en Grupos

En la línea de base, más de la mitad (56.3% y 57.1%) de los miembros de Cinco Pinos y Claudia Chamorro participaron en un grupo. Siguiendo los resultados anteriores, el Charcón Pantasma había obtenido índices muchos más bajos (48%). Sin embargo, los índices de participación en grupo en las comunidades del Grupo B fueron mucho más altos – 80% en promedio. Después de la implementación de actividades de MSH G&L la participación en los grupos incrementó. En el Charcón -Pantasma, el índice de participación en grupos incrementó de 48% a 60% y en el Claudia Chamorro-Waslala, la participación incrementó de 57% a 61%.

Las actividades de MSH G&L tuvieron un impacto positivo en los niveles de densidad de membresía y en la asistencia a reuniones. En otras palabras, después de la implementación de las actividades de MSH G&L, los miembros de la comunidad incrementaron la participación en grupos, y los grupos empezaron a sostener más reuniones. Como la Tabla 5a y 5b lo indican, el impacto de las actividades MSH G&L en la participación en grupos, densidad de membresía y la asistencia a reuniones fue significativa sólo en las comunidades del Grupo B. De nuevo, la variable de interés en la regresión logística de las comunidades del Grupo A (que contiene una de control) es el período iterativo: *el tiempo X de interacción*. En la regresión logística de las comunidades del Grupo B, usamos la variable *tiempo* para captar el impacto de las actividades de MSH G&L en las variables de interés.

Tabla 5a. Impacto de las actividades de MSH G&L en la Participación en Grupos

	3 comunid. Grupo A Participación	9 comunid. Grupo B Participación	3 comunid. Grupo A Densidad de Membresía	9 comunid. Grupo B Densidad de Membresía
Tiempo	0.181 [0.330]	0.851*** [0.185]	0.076 [0.119]	2.78*** [0.603]
Intervención*Tiempo	0.118 [0.440]		-0.004 [0.149]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.005 [0.090]		-0.009 [0.028]	
Nivel de Analfabetismo		0.066*** [0.016]		0.077*** [0.023]
F, Prob>F	0.34 (.8512)	21.46 (.0000)	0.59 (.6702)	16.29 (.0000)
	N=390	N=1048	N=390	N=887

* 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Las actividades de MSH G&L también parecían tener un impacto en la composición de los grupos. En particular, la toma de decisiones en los grupos comunitarios parecían ser más democráticas después de la implementación de las actividades de MSH G&L. En el análisis de la línea de base de las comunidades del Grupo A, sólo el 24% de los grupos fueron estructurados en formas que permitían a los miembros participar tanto en la toma de decisiones como en el proceso de selección del liderazgo. En las comunidades del Grupo B, el 40% de los grupos eran democráticamente más estructurados. Después de la implementación de las actividades de MSH G&L más de la mitad (57%) de los grupos en las comunidades del Grupo A eran estructurados democráticamente. La composición democrática de los grupos en las comunidades del Grupo B permaneció invariable (en 39%). Como se muestra en la tabla 5a, el tiempo tuvo un impacto positivo en las comunidades del Grupo A y del Grupo B, aunque el efecto fue sólo significativo en las comunidades del Grupo B.

Como se indica en la tabla 5b, la regresión logística el incremento en la participación democrática después de la implementación de las actividades de MSH G&L era significativa en ambos grupos de comunidades A y B. %).

Tabla 5b. Impacto de las actividades de MSH G&L en la Participación en Grupos

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Asistencia a Reuniones	Asistencia a Reuniones	Participación Democrática	Participación Democrática
Tiempo	1.85 [1.52]	4.00*** [0.313]	1.43*** [.453]	3.22*** [0.259]
Intervención*Tiempo	-0.942 [1.88]		-0.090 [0.631]	
Nivel de Extrema Pobreza	1.20*** [0.347]		-0.066 [0.128]	
Nivel de Analfabetismo		-.046 [0.033]		-.030 [0.019]
F, Prob>F	4.06 (0.0034)	85.55 (.0000)	4.91 (.0008)	82.65 (0.0000)
	N=221	N=809	N=222	N=756

* 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Como la Tabla 5c lo indica, las actividades de MSH G&L en las comunidades del Grupo A estuvieron positivamente asociadas con mayores niveles de contribución personal a los proyectos comunitarios. (En la forma de mano de obra, materiales y contribuciones monetarias) Sin embargo, las actividades de MSH G&L no tuvo un impacto positivo en la contribución personal al grupo. (En la forma de mano de obra, materiales y donaciones) Una explicación para esto es que los niveles de contribución personal al grupo fueron relativamente altos en la medición de la línea de base. También los resultados pueden ser un reflejo del deterioro en los recursos disponibles en las comunidades.

Tabla 5c. Impacto de las actividades de MSH G&L en la Participación en Grupos

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	La comunidad contribuye más	La comunidad contribuye más	Contribuye con bienes/recursos	Contribuye con bienes/recursos
Tiempo	-0.540* [.326]	-0.077 [0.120]	-1.19** [0.535]	-1.28*** [0.198]
Intervención*Tiempo	1.39*** [0.446]		1.13 [0.723]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.313*** [0.095]		-0.286* [0.164]	
Nivel de Analfabetismo		0.007 [0.012]		-0.024 [0.019]
F, Prob>F	5.01 (.0006)	0.29 (.7467)	2.00 (.0935)	23.57 (.0000)
	N=406	N=1022		N=809

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Además, las actividades de MSH G&L estuvieron positivamente asociadas con la amplia percepción de que había incrementado la participación comunitaria en los proyectos y asuntos de la comunidad. En las nueve comunidades del Grupo B, las actividades de MSH que enfocaron en el desarrollo del capital humano, estuvieron significativamente asociadas con mayor participación en actividades comunitarias.

Tabla 5d. Impacto de las actividades de MSH G&L en la Participación en Grupos

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Participación comunitaria incrementó	Participación comunitaria incrementó	Número de Actividades	Número de Actividades
Tiempo	-0.548 [0.325]	n.a.#	0.325 [0.418]	5.67*** [2.00]
Intervención*Tiempo	1.15*** [0.433]		-0.041 [0.514]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.160* [0.090]		0.089 [0.094]	
Nivel de Analfabetismo		n.a.#		-0.246 [0.205]
F, Prob>F	2.80 (0.0256)	n.a.#	2.29 (.0591)	4.45 (0.0119)
	N=406		N=406	N=1048

1. * 10% Nivel de significancia; ** 5% Nivel de significancia; *** 1% Nivel de significancia
Datos no disponibles

B. Confianza y Solidaridad

El nivel general de confianza era bajo en Nicaragua. En contraste con Marruecos donde el 47% de las personas expresaron confianza general, solo el 13% de los informantes en la línea de Base de las comunidades del Grupo A sentían que ellos podían confiar en las personas en general. De forma similar, sólo el 43% de los miembros de las comunidades del Grupo B sentían que podían confiar en las personas en general. Sólo un cuarto (26.3%) de las miembros de las comunidades del grupo A sentían que podían confiar en las personas de su mismo barrio / comunidad (Cinco Pinos 28.7%, Pantasma 18.2% y Waslala 30.4%).

Después de la implementación del programa de desarrollo humano de MSH, el nivel general de confianza incrementó. Casi un cuarto (22%) de los informantes de las comunidades del Grupo A señalaron que podían confiar en las personas en general (Cinco Pinos 22%, Pantasma 34.5%, Waslala 10%). Otro 29% reveló que podían confiar en las personas de su comunidad. En las comunidades del Grupo B, el sentimiento de confianza en la personas en general incrementó de 43% a 56%.

Sin embargo, como la tabla 6a lo indica, los cambios positivos (incrementos) en la confianza en general fueron significativos solo en las comunidades del Grupo B y sólo para la pregunta de la confianza en las personas en general. Los otros indicadores no fueron estadísticamente significativos

Tabla 6a Impacto de las actividades de MSH G&L en la Confianza

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Confianza en la gente en general Confían más	Confianza en la gente en general Confían más	Confianza en la gente en el barrio/ comunidad	Confianza en la gente en el barrio / comunidad
Tiempo	0.342 [0.406]	0.463*** [0.125]	0.158 [0.350]	n.a.
Intervención*Tiempo	0.927 [0.586]		0.093 [0.479]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.472*** [0.135]		-0.174* [0.104]	
Nivel de Analfabetismo		0.005 [0.012]		n.a.
F, Prob>F	5.05 (0.0006) N=407	13.81 (.0002) N=1048	.77 (.5470) N=405	n.a.

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Como se muestra en las Tablas 6b y 6c las intervenciones de MSH en las comunidades del Grupo A tenían un impacto positivo pero no significativo para incrementar la confianza en el Alcalde y los profesores, y en las comunidades del Grupo B un impacto positivo y significativo para incrementar los niveles de confianza en las ONGs y profesores.

Tabla 6b Impacto de las actividades de MSH G&L en la Confianza

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Confianza en Alcaldito	Confianza en Alcaldito	Confianza en Profesores	Confianza en Profesores
Tiempo	-0.414 [0.540]	0.118 [0.159]	0.005 [.324]	0.344** [0.141]
Intervención*Tiempo	0.423 [0.668]		0.207 [0.437]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.398*** [0.128]		-0.163* [0.091]	
Nivel de Analfabetismo		-0.007 [0.015]		-0.006 [-0.014]
F, Prob>F	3.96 (0.0036)	0.31 (.7333)	1.43 (.2218)	3.01 (.0500)
	N=404	N=943	N=406	N=1032

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Tabla 6c Impacto de las actividades de MSH G&L en la Confianza

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Confianza en Doctores	Confianza en Doctores	Confianza en ONGs	Confianza en ONGs
Tiempo	0.641** [0.319]	-0.136 [0.126]	n.a.	0.322** [0.143]
Intervención*Tiempo	-0.272 [.433]		n.a.	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.200** [0.090]		n.a.	
Nivel de Analfabetismo		-0.017 [0.012]		-0.024* [0.013]
F, Prob>F	2.55 (0.0385)	1.73 (.1781)	n.a.	3.71 (0.0249)
	N=405	N=1032		N=883

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Además, los resultados del análisis de regresión logística de las comunidades del Grupo A indican que las actividades de MSH G&L tuvieron un impacto positivo y significativo en mejorar las relaciones comunitarias, lo que significa que las personas sentían que las relaciones entre los miembros de la comunidad habían mejorado. Más personas también sentían que sus vecinos estaban dispuestos para apoyarles en tiempos difíciles.

Tabla 6d Impacto de las actividades de MSH G&L en la Confianza

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Sentimientos de cercanía	Sentimientos de cercanía	Disposición para apoyar	Se llevan bien
Tiempo	-0.540 [0.342]	-0.136 [0.126]	-0.111 [.0473]	0.295** [0.130]
Intervención*Tiempo	0.782* [0.443]		0.990* [0.563]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.276*** [0.089]		-0.144 [0.096]	
Nivel de Analfabetismo		-0.017 [0.012]		0.002 [0.013]
F, Prob>F	4.73 (0.0010)	1.73 (.1781)	6.18 (0.0001)	2.60 (.0747)
	N=406	N=1032	N=407	N=1048

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

C. Redes

Las redes son un componente importante de capital social. En la encuesta de línea de base, los residentes de las comunidades del Grupo A no sentían como si tuvieran redes extensivas de amigos o personas en quien podían confiar. Menos de un tercio de los informantes (28%) sentían que podían contar con más de una o dos personas para ayudar en tiempos de crisis ligera y severa (Cinco Pinos 29%, Charcón-Pantasma 23.5% y Bo.CCh-Waslala 33.5%).

En el estudio de línea de base de las diez comunidades del Grupo B, los miembros de la comunidad de las nueve comunidades de Waslala no sentían que tenían una red amplia de apoyo en tiempos de necesidad. Menos de un tercio (32%) sentían que podían contar con más de una o dos personas cuando enfrentaban una pequeña crisis económica. Sólo el 21% sentían que podían contar con más de dos personas en tiempos de una crisis económica seria. Sin embargo, casi la mitad (45%) creían que podían contar con más de dos personas para cuidar de sus niños.

Después de la implementación del programa de desarrollo de capital humano, incrementaron los niveles generales de confianza. En las comunidades del Grupo A incrementó la percepción de que uno podía contar con redes amplias para apoyo en tiempos de crisis económicas severas y para cuidar a los niños ante una emergencia. (30% y 48%, respectivamente). Sin embargo, el sentimiento de tener una red extensiva para proveer apoyo en tiempos de necesidades personales menores incrementó en Charcón-Pantasma (36.0%), pero disminuyó con el tiempo en Cinco Pinos (24.5%) y BoCCh-Waslala (22%).

El análisis de regresión logística en las comunidades del Grupo B presentadas en las Tablas 7a y 7b indican que hubo un incremento en el índice de confianza comunitaria. Este efecto positivo fue conducido por el incremento en la percepción de los informantes de que tenían redes más amplias para ayudarles a cuidar de sus niños y fuentes más numerosas de apoyo a quien acudir en tiempos de crisis económica severa.

Tabla 7a Impacto de las Actividades de MSH G&L sobre las Redes

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Indice de confianza comunitaria	Indice de confianza comunitaria	Cuentan con más de dos personas ante una necesidad económica severa	Cuentan con más de dos personas ante una necesidad económica severa
Tiempo	-0.572 [.360]	0.034 [0.142]	-0.137 [0.358]	0.422*** [0.144]
Intervención*Tiempo	0.562 [0.473]		0.052 [0.474]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.009 [0.096]		0.001 [0.033]	
Nivel de Analfabetismo		-0.08 [0.013]		0.005 [0.014]
F, Prob>F	0.67 (.6116)	0.19 (.8260)	.07 (.9910)	4.52 (.0111)
	N=407	N=1048	N=407	N=1048

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Tabla 7b Impacto de las Actividades de MSH G&L sobre las Redes

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Cuentan con más de 2 personas ante necesidades económicas leves	Cuentan con más de 2 personas ante necesidades económicas leves	Redes que ayudan con el cuidado de los niños ante emergencias	Redes que ayudan con el cuidado de los niños ante emergencias
Tiempo	-0.542 [0.363]	-0.370*** [0.126]	0.797** [.338]	0.255** [0.129]
Intervención*Tiempo	0.759 [0.479]		0.306 [0.459]	
Nivel de Extrema Pobreza	0.029 [0.033]		0.049 [0.032]	
Nivel de Analfabetismo		-0.025* [0.013]		0.004 [.013]
F, Prob>F	0.83 (0.5057)	5.57 (.0039)	6.90 (0.0001)	2.08 (.1255)
	N=407	N=1048	N=380	N=983

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

D. Interacción Social y Cohesión Social

Varios de los indicadores de capital social captan la idea de interacción entre los miembros de la comunidad y la cohesión social. Encontramos que las actividades de MSH G&L tenían un impacto positivo en incrementar la interacción social y cohesión social en las comunidades del Grupo A y el Grupo B.

Específicamente como se muestra en la tabla 8a, en las comunidades del Grupo A, las actividades de desarrollo de capital humano de MSH tenían un impacto positivo en incrementar la frecuencia con que las personas trabajaron juntas con otros miembros de la comunidad.

Con respecto a las comunidades del grupo B, las actividades de MSH G&L incrementaron el índice de interacción social. Este efecto fue conducido por los mayores número de interacciones con otros (es decir, comer juntos, participación en actividades sociales, visitas). Estas actividades de G&L bien estructuradas también incrementaron la frecuencia con que los miembros de la comunidad se reunían en actividades sociales así como para discutir los problemas de la comunidad.

Tabla 8a Impacto de Actividades de MSH G&L en Interacción y Cohesión Social

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Índice de Interacción Social	Índice de Interacción Social	Trabajan con Otros	Trabajan con Otros
Tiempo	0.388 [0.440]	0.562*** [0.135]	-0.308 [0.324]	n.a.
Intervención*Tiempo	-0.252 [0.669]		1.66*** [0.471]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.087 [0.151]		-0.236** [0.099]	
Nivel de Analfabetismo		-0.009 [0.013]		n.a.
F, Prob>F	1.46 (.02123)	8.72 (.0002)	4.91 (0.0007)	n.a.
	N=408	N=1048	N=407	

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Tabla 8b Impacto de Actividades de MSH G&L en Interacción y Cohesión Social

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Se reúnen con otros para discutir asuntos en común	Se reúnen con otros para discutir asuntos en común	Actividades Sociales	Actividades Sociales
Tiempo	0.259 [0.328]	0.318** [0.132]	0.486 [0.346]	0.346*** [0.130]
Intervención*Tiempo	.406 [.457]		-0.261 [0.472]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.241** [0.097]		-0.027 [0.099]	
Nivel de Analfabetismo		-0.049*** [0.012]		-0.010 [0.013]
F, Prob>F	2.42 (.0483)	10.19 (.0000)	1.43 (0.2248)	3.69 (.0253)
	N=405	N=1032	N=407	N=1048

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

E. Participación Cívica

Exploramos la relación entre las actividades de MSH G&L en la participación cívica y las acciones políticas. Esperábamos que los programas de desarrollo de capital humano – en la forma de capacitación en gestión y desarrollo de liderazgo- estuvieran significativamente asociados con mayores niveles de participación cívica. Nuestros hallazgos presentados en las Tablas 9a y 9b apoyan nuestra hipótesis.

En general, las actividades de G&L estuvieron asociadas con mayores niveles de participación cívica y empoderamiento. En las comunidades del Grupo B, las

actividades de G&L tenían un impacto positivo en estimular a los miembros de la comunidad para contactar a funcionarios del gobierno local (específicamente el MINSA) acerca de un problema local de la comunidad (problemas de salud) e incrementar la posibilidad de que los miembros busquen a otras personas para discutir problemas de la comunidad. De manera interesante, las actividades de MSH G&L tuvieron un efecto negativo en la participación en reuniones comunitarias públicas.

Como se observa en la tabla 9b, las actividades de G&L en las comunidades del Grupo A tenían un impacto positivo en estimular a los miembros de la comunidad a buscar a sus vecinos para discutir problemas de la comunidad. Además, las actividades de M&L tenían un impacto significativo en fortalecer los comportamientos de empoderamiento en el Charcón-Pantasma y el Claudia Chamorro-Waslala. De manera específica, las actividades MSH estuvieron asociadas de manera positiva con mayores probabilidades de motivar a otros de la comunidad a participar en las elecciones, contactar a los medios para alertarlos sobre un asunto de la comunidad, y contactar funcionarios del gobierno y públicos (es decir, a través de cartas, campañas) para alertarlos sobre un problema comunitario.

Tabla 9a. Impacto de las Actividades de MSH M&L en la Participación Cívica

	9 comunidades del Grupo B	9 comunidades del Grupo B	9 comunidades del Grupo B
	Participan en reuniones públicas	Contactan al MINSA	Discuten asuntos con otros
Tiempo	-2.49*** [0.238]	0.926*** [0.209]	1.80*** [0.170]
Indice de Analfabetismo	0.018 [0.017]	-0.052*** [0.018]	-0.014 [0.015]
F, Prob>F	54.93 (0.0000)	12.58 (0.0000)	57.27 (0.0000)
	N=790	N=1044	N=1045

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Tabla 9b. Impacto de las Actividades de MSH M&L en la Participación Cívica

	3 comunidades del Grupo A	3 comunidades del Grupo A	3 comunidades del Grupo A	3 comunidades del Grupo A
	Discuten asuntos comunitarios con otros	Estimulan a otros a participar en elecciones	Estimulan a otros a contactar a los medios	Estimulan a otros a contactar a políticos o funcionarios públicos
Tiempo	-1.06*** [0.352]	-0.856*** [0.330]	-1.01 [0.626]	-0.670* [0.403]
Indice de Analfabetismo	0.920*** [0.454]	0.731* [0.435]	1.77** [0.872]	0.950+ [0.584]
Nivel de Extrema Pobreza	-0.218** [0.088]	-0.010 [0.088]	0.255* [0.192]	0.234* [0.128]
F, Prob>F	4.89 (.0007)	4.29 (0.0021)	1.35 (0.2520)	1.87 (0.1157)
	N=406	N=405	N=406	N=407

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1 nivel de significancia

2. + Significante en 10.5%

El Impacto del Capital Social Capital en la Violencia y Conductas en la Salud

A. Capital Social y Conflicto y Violencia

Otro elemento del capital social estructural es las normas. Uno de las normas más comúnmente aceptadas y comprendidas se relaciona con la violencia y el conflicto. Contrario a nuestras predicciones, el programa de capacitación en gestión y desarrollo de liderazgo de MSH tuvo una relación negativa con las percepciones de violencia y conflicto en la comunidad. En la medición de línea de base, el 19% de los miembros de las comunidades del Grupo A creían que su comunidad era violenta. Después de las intervenciones, el 26% de los informantes de todas las tres comunidades creían que su comunidad era violenta. En la etapa uno de este proyecto, el 9% de los miembros de Cinco Pinos creían que su comunidad era violenta. Este sentimiento más tarde incrementó a 20% de los informantes en 2005 que dijeron que su comunidad era violenta. En forma similar, los miembros de BoCCH-Waslala después de recibir la capacitación en capital humano, percibieron su comunidad como más violenta – incrementando del 35% en el 2003 a un 54% en el 2005. Solamente los miembros de la comunidad de El Charcón- Pantasma percibieron su comunidad como pacífica; el número de miembros que creían que El Charcón-Pantasma era violenta disminuyó a 50%.

Sin embargo, casi el 40% de los informantes de las comunidades del Grupo A inicialmente encuestados creían que los niveles de violencia habían incrementado. En el seguimiento, sólo el 29% de encuestados creían que la incidencia de violencia había disminuido. En la primera línea de base, el 37% de los miembros de Cinco Pinos informaron un incremento en violencia en la comunidad; comparado con el 35% en El Charcón-Pantasma y el 52% en el BoCCh-Waslala. Después del período de intervenciones, estos porcentajes disminuyeron a 21% en El Charcón-Pantasma; 42% en BoCCh-Waslala; y 26% en Cinco Pinos (que no participó en el programa de capacitación en gestión y liderazgo de MSH).

En contraste, los residentes de las comunidades del Grupo A tenían percepciones más bajas de violencia comunitaria. En la encuesta de línea de base, sólo el 21% de los miembros de la comunidad creían que la violencia había incrementado. Y, como los resultados de la segunda encuesta lo indican, sólo el 19% de los informantes creían que la violencia había incrementado.

De manera interesante, como se muestra en las Tablas 10a y 10b, el programa de capacitación en gestión y desarrollo de liderazgo tenía un impacto negativo en los sentimientos de seguridad personal. Específicamente, en las comunidades del Grupo A, los residentes se sentían menos seguros en sus casas y al caminar en las comunidades por la noche después de las intervenciones de MSH. Los miembros de las nueve comunidades del Grupo B se sentían menos seguros en sus casas después de participar en los programas de capacitación y desarrollo de liderazgo de MSH. Atribuimos este hallazgo a la tendencia entre todos los medios de comunicación de dedicar mayor tiempo para publicar historias relacionadas a crímenes violentos. Sin embargo, la participación en grupos, reuniones frecuentes con otros (es decir, comer juntos, visitarse), y sostener reuniones para discutir los problemas de la comunidad parecían incrementar los sentimientos de seguridad personal.

Tabla 10a Impacto del Capital Social Capital en la Violencia y el Conflicto

	3 comunidades del Grupo A La violencia ha disminuido	9 comunidades del Grupo B La violencia ha disminuido	3 comunidades del Grupo A Sentimientos de seguridad en la casa	9 comunidades del Grupo B Sentimientos de seguridad en la casa
Tiempo	2.41 [0.581]	0.050 [0.131]	0.720* [0.397]	-0.662*** [0.127]
Intervención*Tiempo	-1.25 [0.691]		-0.845* [0.496]	
Nivel de Extrema Pobreza	0.113 [0.108]		-0.241*** [0.092]	
Nivel de Analfabetismo		0.018 [0.012]		-0.009 [0.012]
F, Prob>F	8.45 (0.0000)	1.25 (.2883)	5.13 (0.0005)	14.10 (.0000)
	N=407	N=1043	N=407	N=1048

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Tabla 10b Impacto del Capital Social Capital en la Violencia y el Conflicto

	3 comunidades del Grupo A Se sienten seguros en la comunidad	9 comunidades del Grupo B Se sienten seguros en la comunidad
Tiempo	0.961** [0.382]	0.132 [0.132]
Intervención*Tiempo	-1.68*** [0.477]	
Nivel de Extrema Pobreza	-0.203** [0.091]	
Nivel de Analfabetismo		-0.004 [0.013]
F, Prob>F	15.01 (0.0000)	0.51 (.6013)
	N=407	N=1048

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

Sin embargo, como se muestra en la Tabla 10c, el capital social, de manera específica la participación en grupos puede ayudar a mejorar los sentimientos de seguridad personal en su hogar. En forma similar, la asistencia a reuniones para discutir los problemas comunitarios también tiene un impacto positivo en reducir los sentimientos de inseguridad personal tanto en los hogares como al caminar por las noches en la comunidad. Como se demuestra en la Tabla 10c, la densidad de membresía tiene un efecto positivo en incrementar los sentimientos de seguridad personal en la comunidad en la noche.

Tabla 10c Impacto del Capital Social Capital en la Violencia y el Conflicto

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Se sienten seguros en casa	Se sienten seguros en casa	Se sienten seguros en la comunidad	Se sienten seguros en la comunidad
Tiempo	-0.399*** [0.128]	-0.710*** [0.129]	0.045 [0.146]	0.125 [0.135]
Participación en Grupos	0.323* [0.186]			
Se reúnen para discutir problemas en la comunidad		0.409*** [0.138]	0.239** [0.120]	
Densidad de Membresía				0.271* [0.142]
Nivel de analfabetismo	0.001 [0.012]	-0.005 [0.013]	0.004 [0.015]	0.001 [0.013]
F, Prob>F	3.85 (0.0094)	12.03 (.0000)	1.49 (0.2162)	1.61 (.1856)
	N=1032	N=1032	N=887	N=1032

1. * 10% nivel de significancia; ** 5% nivel de significancia; *** 1% nivel de significancia

B. Capital Social y las Conductas en Salud

Encontramos una relación sólida y fuerte entre el capital social y las conductas en salud. En particular, el capital social está asociado con conductas individuales positivas en salud así como con mayores probabilidades de participar en actividades comunitarias de salud (es decir, “campañas de limpieza”, nutrición y programas de salud para los niños).

Con respecto a las comunidades del Grupo A, encontramos que la confianza comunitaria se asocia positivamente con una mejoría en la salud en general. En las nueve comunidades de Waslala, la confianza comunitaria, los mayores niveles de interacción social, la participación en reuniones públicas y mayores niveles de confianza en ONGs se asociaron positivamente con una mejoría en la salud en general.

En las comunidades del Grupo A, la interacción más frecuente con otros, incluyendo la participación en reuniones para discutir los problemas comunitarios, y la membresía en grupos que eran democráticamente organizados se asociaron positivamente con el uso de los métodos de planificación familiar. Nuestra hipótesis de que el énfasis en participación democrática en grupos puede traducirse en la toma de decisiones más democráticas en los hogares, permitiendo así a las mujeres tener un mejor control sobre las decisiones relacionadas con la salud reproductiva. En las comunidades del Grupo A, la participación en grupos se relacionó positivamente al uso de métodos modernos para tratar enfermedades respiratorias y diarreicas. En forma similar, en las nueve comunidades de Waslala la participación en grupos y la interacción más frecuente se asocio positivamente con el uso de métodos de planificación familiar.

Tabla 11a Impacto del Capital Social En las Conductas en Salud

	3 comunidades del Grupo A Salud General	9 comunidades del Grupo B Salud General	3 comunidades del Grupo A Usan métodos de PF	9 comunidades del Grupo B Usan métodos de PF
Participación				1.03** [0.419]
Se reúnen regularmente con otros			0.997* [0.568]	0.550** [0.269]
Participación Democrática			1.09* [0.646]	
Índice de Confianza Comunitaria	0.386** [0.197]	0.359*** [0.093]		
Índice de Interacción		0.218*** [0.076]	1.89* [1.11]	0.201** [0.086]
Participación en Reuniones Públicas		0.307* [0.181]		
Confianza en ONGs		0.594*** [0.188]		

Nota: la muestra incluye solo las comunidades que recibían las intervenciones

* 10% nivel de significancia; ** 5% % nivel de significancia; *** 1% % nivel de significancia

+ Significante a 11.5%

Tabla 11b Impacto del Capital Social Capital en las Conductas en Salud

	3 comunidades del Grupo A Usan métodos modernos para tratar diarrea	3 comunidades del Grupo A Usan métodos modernos para tratar
Participación	1.91+ [1.16]	2.23** [0.967]
Se reúnen regularmente con otros	1.88* [1.07]	
Contribución al Grupo		2.29** [1.05]

Nota: la muestra incluye solo las comunidades que recibían las intervenciones

*10% nivel de significancia; ** 5% % nivel de significancia; *** 1% % nivel de significancia

+ Significante a 11.5%

Como la Tabla 11c y 11d lo demuestran, el incremento en los niveles de capital social en Waslala y Pantasma tuvo un impacto positivo en las actividades relacionadas a la salud comunitaria. En el Charcón-Pantasma y Claudia Chamorro-Waslala, la membresía en grupos organizados democráticamente, los mayores niveles de contribución personal a los grupos y la participación en reuniones en el barrio se asociaron con mayor asistencia y monitoreo al programa de crecimiento y desarrollo del niño.

Además, en estas dos comunidades, los mayores índices de interacción social, incluyendo las reuniones regulares con otros para discutir los problemas comunitarios, así como la participación en reuniones del barrio/comunidad se asociaron con mayor participación en “las jornadas de limpieza”. En forma similar, como se nota en la Tabla 11c, en las comunidades del Grupo B de Waslala, la participación, interacción y la confianza se relacionaron positivamente a la participación en “jornadas de limpieza”. De manera específica, la participación en grupos y en reuniones (públicas) para discutir

problemas de la comunidad, las interacciones sociales frecuentes con los miembros de la comunidad (comer, visitar), y el índice de confianza comunitaria se relacionaron positivamente a la participación en “jornadas de limpieza”. Los mayores niveles de confianza en ONGs se asociaron también con mayor participación en “jornadas de limpieza”

Tabla 11c Impacto del Capital Social Capital en actividades de Salud Comunitaria

	3 Comunidades del Grupo A	3 Comunidades del Grupo A	9 Comunidades del Grupo B
Participación	Monitoreo del Desarrollo del Niño	Participación en Jornadas de Limpieza	Participación en Jornadas de Limpieza
Reunión periódica con otros		0.900** [0.446]	0.711* [0.390] 0.902*** [0.253]
Índice de Interacción Social		0.724* [0.441]	6.03*** [0.197]
Índice de Confianza Comunitaria			0.422** [0.213]
Participación Democrática	1.51* [0.826]		0.430** [0.193]
Contribución al Grupo	1.90* [.997]		?
Participan en reuniones del Barrio/comunidad	1.91** [.0757]	0.856** [0.413]	?
Participación en Reuniones Públicas			1.00*** [0.200]
Confianza en ONGs	n.a.	n.a.	0.741*** [0.204]

Nota: la muestra incluye solo las comunidades que recibían las intervenciones

* 10% nivel de significancia; ** 5% % nivel de significancia; *** 1% % nivel de significancia

+ Significante a 11.5%

La participación en los programas de salud y nutrición para los niños se asoció positivamente con la participación e interacción. En las comunidades del Grupo A, la participación en grupos, interacción, interacción social (incluyendo reuniones para eventos sociales), contribución personal al grupo, y la participación en actividades recreativas (deportes) tuvo un impacto positivo en la participación en programas de nutrición y de salud para niños. En forma similar, como se ilustra en la Tabla 11d, en las comunidades del Grupo B en Waslala, la participación en grupos (especialmente los que son democráticamente organizados) y los mayores niveles de confianza e interacción estuvieron positivamente asociadas con la participación en programas de nutrición y salud para los niños.

Tabla 11d. Impacto del Capital Social Capital en actividades de Salud Comunitaria

	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B	3 comunidades del Grupo A	9 comunidades del Grupo B
	Programas de Nutrición	Programas de Nutrición	Programas de Monitoreo de la Salud	Programas de Monitoreo de la Salud
Participación	0.970** [0.435]	2.22*** [0.495]		1.18*** [0.420]
Indice de Confianza Comunitaria				0.228** [0.097]
Indice de Interacción Social	0.955** [0.481]	0.579*** [0.188]	1.18* [0.635]	0.424*** [0.087]
Reuniones (Comer, beber) Participación Democrática Contribución al Grupo	1.12** [0.563]	0.359* [0.184] 0.341* [0.195] 0.385* [0.213]	1.16*** [0.445]	1.00*** [0.192] ?
Participación en Actividades Recreativas	1.44** [0.632]			

Nota: la muestra incluye solo las comunidades que recibían las intervenciones

* 10% nivel de significancia; ** 5% % nivel de significancia; *** 1% % nivel de significancia

+ Significante a 11.5%

Para resumir, los programas de MSH M&L que promovieron la confianza, la participación e interacción tuvieron un impacto positivo en las conductas individuales en la salud así como en las actividades que promueven la salud comunitaria y el bienestar. En resumen, los programas de desarrollo de liderazgo y capacitación en gestión tuvieron un impacto positivo para construir el capital social en estas comunidades rurales de Nicaragua. A su vez, el capital social estuvo positivamente relacionado con una mayor participación cívica y mejores conductas en salud individual y comunitaria.

IX. CONCLUSIONES

El objetivo de este estudio aplicado es determinar los tipos de acciones o programas que pueden afectar positivamente el desarrollo de capital social. De manera específica, este proyecto mide si las intervenciones directas enfocadas en desarrollar el capital humano (es decir, la capacitación en liderazgo y gestión) puede ayudar a construir niveles de capital social en las comunidades. Basados en un análisis de dos grupos de comunidades, uno de los cuales contiene una comunidad de control hallamos una fuerte evidencia que sugiere que los programas de MSH capacitación en liderazgo y gestión tuvieron un impacto positivo en construir el capital social e incrementar la participación cívica. A su vez, el capital social se asoció positivamente con conductas individuales en salud y actividades que promueven la salud comunitaria en áreas rurales de Nicaragua. En otras palabras, las comunidades que recibieron los programas de capacitación en gestión y liderazgo ejecutaron cambios positivos (incrementos) en muchos de los indicadores de capital social. Además, encontramos que los mayores niveles de capital social están asociados positivamente con la participación cívica y la conducta general en salud.

De manera específica, en las comunidades que recibieron intervenciones que enfatizaban en capacitaciones en liderazgo y gestión, encontramos:

- Mayores niveles de participación y participación más frecuentes a reuniones
- Sentimientos más fuertes de cercanía y confianza entre los miembros de la comunidad
- Mayor percepción de que las personas tienen redes de apoyo en quien pueden confiar en tiempos difíciles.
- Mayores sentimientos de que los miembros de la comunidad están dispuestos a apoyar a otro en caso de que se necesita ayuda.
- Mayor incidencia en la colaboración comunitaria.
- compromisos más fuertes hacia los grupos de la comunidad (en la forma de Mayores contribuciones individuales- ya sea en dinero, material, tiempo)
- Mayores probabilidades de involucrarse en discusiones con los vecinos
- Mayores sentimientos de participación cívica (en la forma de estimular a otros para participar en las elecciones y campañas)
- Mayor empoderamiento
- Participación en reuniones para discutir problemas pueden ayudar a incrementar sentimientos de seguridad personal en la casa y al caminar en la comunidad.
- relación positiva entre la interacción social y mejor salud, uso de métodos de planificación familiar
- Relación positiva y fuerte entre los mayores niveles de confianza e interacción social, la participación en grupos y reuniones públicas y actividades relacionadas a la salud comunitaria, particularmente, “jornadas de limpieza” y el monitoreo o salud y nutrición del niño.

En general de los hallazgos específicos del estudio, concluimos

- Un análisis comparativo de los niveles de capital social previo a y después de las intervenciones realizadas revelan que los programas y políticas que mejoran las técnicas de liderazgo y gestión aplicadas a actividades concretas de la comunidad pueden estimular el crecimiento del capital social, lo que a su vez tiene implicaciones para las conductas en salud y la participación cívica.

- Un incremento en la mayoría de los indicadores muestran un impacto positivo en la participación comunitaria
- El fortalecimiento del liderazgo contribuyó a un mayor nivel de capital social en toda la comunidad
- Las actividades de MSH M&L ayudaron a construir la confianza en las instituciones locales de gobierno.
- El impacto de grupos organizados democráticamente sobre las conductas en salud subrayan la importancia de pensar acerca de cómo estructurar los grupos y proyectos de manera que se pueda mantener un crecimiento estable de capital social.
- La participación en actividades comunitarias, eventos recreativos y reuniones para comer con otros, era un factor crítico en construir capital social. Esto subraya la importancia de balancear el trabajo y proyecto con oportunidades para la interacción social y recreativa entre los miembros de la comunidad. En otras palabras, quizá hay mayor o beneficios igualmente comparables en organizar actividades sociales (horas de café, equipos deportivos) que un proyecto particular o capacitación en asistencia técnica.

- Estos hallazgos derivados de actividades en comunidades que han sido afectadas por guerra y conflicto pueden tener importantes implicaciones para otras comunidades en áreas rurales y países afectados por guerra.

- Las conclusiones presentadas aquí sugieren que las ONGs y las organizaciones del sector público y privadas deberían continuar programas financiados que mejoren el liderazgo y la gestión de la comunidad.
- Además, los hallazgos presentados aquí sugieren que las iniciativas de desarrollo de capital humano pueden impactar de manera positiva el desarrollo de capital social. Esta es un área importante para investigación futura e investigación.

Referencias

Bossert, Thomas, Nancy Brune, Diana Bowser, y Freddy Solis. Social Capital and Health in Nicaraguan Communities. Harvard School of Public Health. Diciembre 2003.

Bossert, Thomas, Volkan Cakir, Diana Bowser, y Andrew Mitchell. Exploratory Study of Social Capital and Social Programs in Morocco. Harvard School of Public Health. Mayo 2003.

Grootaert, Christiaan. 2001. "Does Social Capital Help the Poor?: A Synthesis of Findings from the Local Level Institutions Studies in Bolivia, Burkina Faso e Indonesia." World Bank Group. Washington, DC: World Bank.

_____ y Deepa Narayan, Veronica Nyhan-Jones, y Michael Woolcock. 2002. Integrated Questionnaire for the Measurement of Social Capital. The World Bank Group. Washington DC: World Bank.

_____ y Gi-Taik Oh y Anand Swamy. 1999. "Social Capital and Development Outcomes in Burkina Faso." World Bank Group. Washington DC: World Bank.

Hardin, Russell. 2001. *Trust and Trustworthiness*. Nueva Cork. Russell Sage Foundation.

Harphan, Trudy and Emma Grant and Elizabeth Thomas. 2002. "Measuring Social Capital within Health Surveys : Key Issues," *Health Policy and Planning* (14,1) 106-11.

Isreal, Barbara et al. 1995. "Evaluation of Health Programs: Current Assessment and Future Directions," *Health Education Quarterly* (22,3) 364-389.

James, Sherman A. y Amyh J. Schultz y Juliana van Olphen. 2001. "Social Capital, Poverty, and Community Health: An Exploration of Linkages." In Saegert, Susan and J. Phillip Thompson, Mark R. Warren, editors. *Social Capital and Poor Communities*. New York: Russell Sage Foundation.

Kawachi, Ichiro y Lisa Berkman. 2000. "Social Cohesion, Social Networks, Social Support, and Health," in Lisa Berkman y Ichiro Kawachi, eds. *Social Epidemiolog*. Oxford: Oxford University Press.

Krishna, Anirudh y Elizabeth Shrader. Cross_Cultural Measures of Social Capital: A Tool and Results from India and Panama. Social Capital Initiative Working Paper No. 21. The World Bank. October 2000.

Michler, William y Richard Rose. "Trust, Distrust and Skepticism about Institutions of Civil Society," *Studies in Public Policy Number 252*, University of Strathclyde, Scotland.

Mitchell, Andrew. 2004. Deconstructing Social Capital in Nicaragua. Master's thesis. Harvard School of Public Health.

Narayan, Deepa y Lant Pritchett. 1999. "Cents and Sociability: Household Income and Social Capital in Rural Tanzania." *Economic Development and Cultural Change*, vol. 47 (4).

Putnam, Robert D. 2000. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon and Schuster.

_____. 1993. *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton: Princeton University Press.

Ruben, Ruerd and Danielle van Strien. 2001. Social capital and household income in Nicaragua: Wageningen Agricultural University.

Rose, Richard. 1998. "Getting Things Done in an Anti-Modern Society: Social Capital and Networks in Russia. Social Capital Initiative Working Paper No. 6. Washington DC: The World Bank.

Rose-Ackerman, Susan. Trust, Honesty, and Corruption: Reflection on the State-Building Process. Yale Law & Economics Research Paper No. 255. *European Journal of Sociology*, Vol. 43, pp. 27-71, 2001.

Scott, James C. 1985. *Weapons of the Weak*. Yale University Press.

Sztompka, Piotr (1999). *Trust*. Cambridge: Cambridge University Press.

Warren, Mark R. y J. Phillip Thompson and Susan Saegert. 2001. "The Role of Social Capital in Combating Poverty," in Saegert, Susan and J. Phillip Thompson, Mark R. Warren, editors. *Social Capital and Poor Communities*. New York: Russell Sage Foundation.

Wessels, Bernhard. 1997. Organizing capacity of societies and modernity. In Jan van Deth, ed. *Private Groups and Public Life*. London: Routledge.

Woolcock, M, "Social Capital and Economic Development: Towards a theoretical synthesis and policy framework," in *Theory and Society*. Vol. 27 (1998), p.151-208.

Apéndices

Apéndice 1: Preguntas para los indicadores de capital social

	Pregunta	Respuestas	Frecuencia	Frecuencia
Participación	Ud. Es miembro de un grupo o asociación?	1= Si 2= No	61.6 38.4	
Número de miembros/ Densidad de Membresía/	De cuántos grupos ud. es miembro? (por vivienda)	0 1 2 3	41.3 45.6 11.5 1.6	
Las respuestas a las preguntas abajo fueron recopiladas para hasta dos grupos por cada individuo			Grupo 1	Grupo 2
Número de Reuniones	En el último mes qué tan a menudo ud. ha asistido a reuniones?	1 = Diario 2= Una vez a la semana 3= Una vez cada 15 días 4= Una vez al mes 5=Frec. Mayor que un mes	23.8 30.3 10.5 22.5 12.9	25.9 16.9 6.5 41.6 9.1
Índice de Heterogeneidad	Quiénes son los miembros del grupo? Pertenece al mismo barrio / comunidad?	1= Si 2= No	67.0 33.0	52.0 48.0
	Pertenece a la misma familia?	1= Si 2= No	4.4 95.6	7.8 92.2
	Son de la misma religión?	1= Si 2= No	65.4 34.6	27.6 72.4
	Son del mismo género ?	1= Si 2= No	17.9 82.1	13.2 86.8
	Son de la misma edad?	1= Si 2= No	3.7 96.3	1.3 98.7
	La mayoría de los miembros tienen la misma ocupación?	1= Si 2= No	20.9 79.1	32.5 67.5
	La mayoría de los miembros tienen el mismo nivel de escolaridad?	1= Si 2= No	10.9 89.1	9.1 90.1

Contribución de Dinero o Servicio	La mayoría de los miembros comparten el mismo punto de vista político o pertenecen al mismo partido?	1= Si 2= No	26.0 74.0	29.6 70.4
	Han contribuido con dinero o con servicio?	1= Si 2= No	77.8 22.2	75.7 24.3
Índice de Participación Democrática	Quando el grupo tiene que tomar una decisión, cómo se hace?	1=La decisión es tomada por alguien externo al grupo 2= El líder decide y entonces informa a los miembros 3= Una persona de los miembros del grupos toma la decisión 4=Se sostiene una discusión entre los miembros del grupo	11.6 35.5 11.3 39.6	10.7 26.7 24 34.6
	Qué tan activa es usted en la toma de decisiones en su grupo?	1= Líder 2= Muy Activa 3=Algo Activa 4=No activa	12.5 53.2 33.3 1.0	7.4 54.1 37.2 1.3
% de membresía iniciados por la comunidad	Quiénes eran los fundadores originales del grupo?	1=Ministerio de Salud 2= Miembros de la comunidad 3=Alcaldía/Alcalde/ 4=Líder Local 5=Gobierno Central	2.1 83.1 4.7 7.2 2.9	3.2 74.2 3.2 12.9 6.5

*Los resultados de esta tabla son del estudio de línea de base del 2003

Apéndice 2 : Indicadores

Nombre	Definición	Formulación
Participación	Se señala que alguien en el hogar es miembro de un grupo/asociación local.	Participación es una variable dicotómica a nivel de hogares la cual indica si los hogares se participan (1= si se participan).
Densidad de membresía	Se indica el número de asociaciones a las cuales los miembros de los hogares dicen pertenecer.	Densidad de membresía es la suma de todos los grupos a los cuales los hogares pertenecen.
Promedio de reuniones por mes (“cargo de reuniones”)	Se señala el cargo de reuniones cada mes.	El valor es el promedio (de los dos grupos) del número de reuniones cada mes.
Índice de Heterogeneidad	Índice que se representa la diversidad interna de los grupos más importantes.	Índice es una escala (0-80) basado en la respuesta a 8 preguntas relacionado a la composición de los grupos. Se acumula un punto en cada una de las 8 categorías cuando dice que hay diferencias en la membresía. Las categorías son las siguientes: barrio, grupo familiar, religión, sexo, edad, ocupación, nivel o formación educacional, y orientación política. El índice final es el promedio de los dos grupos apuntados por cada hogar multiplicado por cien. 80 significa mayor heterogeneidad; 0 significa menor heterogeneidad.
Contribución de Dinero/Servicio	Índice se señala la contribución de servicio y dinero a los grupos en cuales se pertenecen los hogares	Valor total es el dinero y especies que el hogar contribuye a los 12 grupos a los cuales se pertenecen en el último año.
Participación Democrática	Índice se señala el grado de participación democrática en los grupos a los cuales los miembros de los hogares pertenecen.	Es un índice a nivel de los hogares (con valores que van desde un rango de 0 a 2) basado en la respuesta a dos (2) variables dicotómicas: si un hogar señaló que si los miembros del grupo en los cuales ellos frecuentemente participaban tomaban decisiones en conjunto (como oposición a que los líderes tomaban las decisiones); y si los líderes de los grupos son elegidos por los miembros del grupo (como opuesto a ser designado por los líderes de la comunidad).

Índice de interacción social	Índice de interacción social se señala el nivel de interacción entre miembros de la comunidad.	Índice de interacción social es un índice complementario a nivel de los hogares (con valores que van desde un rango de 0 a 4) basado en la respuesta a cuatro variables dicotómicas acerca de la interacción social: si los hogares señalaron que ellos y sus vecinos regularmente conversaban, se visitaban, practicaban algún tipo de juego, o se invitaban a fiestas o eventos especiales.
Índice de confianza de la comunidad	Índice de confianza se señala el nivel de confianza que uno tiene en sus vecinos y en otros miembros de la comunidad.	Índice de confianza de la comunidad es un índice complementario a nivel de los hogares (con valores que van desde un rango de 0 a 3) basado en la respuesta a tres variables dicotómicas acerca de la confianza en sus vecinos: si los hogares consideraban a sus vecinos como su familia; si ellos dejarían a sus niños pequeños al cuidado de sus vecinos; y si ellos confiarían a sus vecinos el cuidado de sus casas.
Orientación	Orientación de la comunidad se señala si los grupos en cuales se participan los hogares fueron fundados por miembros de la comunidad.	El variable es una variable dicotómica que toma el valor de 1 si su grupo favorito fue formado por miembros de la comunidad (como oposición a impuestos externamente).
Actividades	Número de actividades sociales (festivales, ceremonias) en cual se participan miembros del hogar.	Suma de las actividades sociales en cuales se participan el hogar en el último año.

Apéndice 3a Variables Demográficas y Capital Social Comunidades del Grupo A.

	% Participación en un grupo	Índice de Heterogeneidad	Número promedio de miembros activos / Densidad de membresía	Número promedio de reuniones por mes (índice de reuniones)
Comunidad				
Cinco Pinos	56% (87)	65.6 (49)	.71	5.1
El Rosario	74% (106)	59.6 (78)	1	7.9
Pantasma	48% (54)	53.1 (26)	.57	4.3
Rivas	61% (72)	63.3 (44)	.81	4.9
Villanueva	64% (107)	61.7 (68)	.83	5.8
Waslala	57% (56)	62.5 (32)	.66	5.5
Prueba o varianzas iguales	F=2.36 (p>0.125) (481)	F=1.04 (p>0.413) (296)	F=1.07 (p>0.361) (481)	F=1.44 (p>0.118) (293)
Edad				
18-24	54% (57)	65.2 (31)	.79	7.8
25-29	65% (57)	58.5 (37)	.81	4.5
30-34	67% (55)	60.0 (37)	.76	5.2
35-39	64% (64)	61.4 (41)	.84	5.9
40-44	53% (53)	62.1 (28)	.66	6.0
45+	63% (193)	61.3 (122)	.84	6.1
	F=0.280 (p>0.600) (481)	F=1.27 (p>0.216) (296)	F=0.600 (p>0.617) (481)	F=0.72 (p>0.779) (293)
Area				
Urbana	69% (178)	60.9 (122)	.93	6.6
Semi-Rural	60% (250)	63.2 (149)	.75	4.7
Rural	48% (54)	53.1 (26)	.57	2.3
Prueba F	F=8.22 (p<0.004) (481)	F=1.38 (p<0.149) (296)	F=3.96 (p<0.008) (481)	F=1.31 (p<0.187.) (503)
Sexo				
Masculino	67% (153)	62.4 (103)	.92	6.1
Femenino	59% (329)	60.8 (194)	.74	5.9
Prueba T	T=3.09 (p>0.078) (481)	T=1.03 (p>0.310) (296)	T=6.10 (p>0.014) (481)	T=0.08 (p>0.775) (503)
Educación				
Analfabeto	57% (68)	64.2 (39)	.74	6.4
Alfabeto, Auto aprendizaje	77% (17)	57.3 (13)	.88	6.1
Preescolar	50% (4)	57.5 (2)	.75	14.5
Educación Primaria	60% (186)	58.8 (112)	.77	6.2
Secundaria	65% (141)	61.7 (92)	.87	5.4
Nivel Técnico	48% (33)	67.2 (16)	.70	6.7
Universidad	69% (32)	65.5 (22)	.84	4.8
	T=1.06 (p>0.386) (480)	T=2.10 (p>0.053) (295)	T=0.46 (p>0.841) (480)	T=1.00 (p>0.429) (502)

*Los resultados de esta tabla son del estudio de línea de base del 2003

Apéndice 3 Variables Demográficas y Capital Social Comunidades del Grupo B.

Características Socio-Económicas Población mayor de 5 años											
Población	El Progreso	San V. Pedro	Vallas Central	Caño Mart.	Waslala Arriba	Hierbabuen a	El Achiote	Casquita	Papayo No. 2	Chiles 1 y 2	Total
Sexo	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Masculino	45.6	57.1	51.1	52.4	58.8	54.2	50.3	51.9	47.7	52.4	52.15
Femenino	54.4	42.9	48.9	47.6	41.3	45.8	49.7	48.1	52.3	47.6	47.86
Total	100	100	100	100	100.1	100	100	100	100	100	100.01
Edades											
Menor de 15 años	45.6	56.2	50	50.6	43.7	51	49.1	54.1	49	55.2	50.45
Entre 16 a 55 años	48.3	40.5	45.5	45.2	52.5	43.9	46.8	43.7	46.8	40.4	45.36
Más de 56 años	6.2	3.3	4.5	4.2	3.8	5.1	4.1	2.2	4.2	4.4	4.2
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Nivel Educativo + 5 años											
Analfabeto	16%	30%	27%	24%	30%	31%	30%	15%	30%	24%	26%
Alfabeto, sin escolaridad	5%	7%	10%	6%	3%	2%	0%	6%	5%	3%	5%
Preescolar	3%	1%	3%	0%	2%	0%	0%	4%	2%	2%	2%
Prim. Incom	58%	44%	47%	53%	58%	58%	56%	66%	50%	59%	55%
Prim. Completa	8%	1%	5%	8%	4%	5%	2%	6%	6%	7%	5%
Secund. Incomp.	8%	6%	5%	7%	3%	2%	4%	2%	9%	5%	5%
Secund. Completa	1%	12%	4%	1%	0%	1%	7%	0%	0%	0%	3%
Educación Técnica	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Universidad	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Tiene Empleo (+15 años)											
Si	42%	3%	29%	41%	48%	43%	27%	44%	43%	36%	36%
No	52%	39%	45%	53%	51%	56%	71%	53%	54%	63%	54%
Eventualmente	6%	58%	26%	6%	1%	1%	1%	3%	3%	1%	11%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1
Tipo de Ocupación											
Agricultor	12%	44%	45%	32%	33%	34%	40%	32%	39%	34%	34%
Comerciante	2%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Estudiante	32%	26%	27%	41%	38%	36%	29%	38%	29%	37%	33%
Ama de casa	31%	0%	14%	23%	24%	25%	3%	23%	29%	28%	20%
Negocio Propio	3%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	5%	1%	0%	1%
Trabajo Doméstico	6%	29%	13%	0%	2%	2%	27%	0%	0%	0%	8%
Otro	15%	1%	2%	4%	1%	2%	1%	3%	3%	1%	3%
No aplica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

*Los resultados de esta tabla son del estudio de línea de base del 2003

Apéndice 4. Descripción de las Intervenciones en El Claudia Chamorro-Waslala y Charcón Fantasma y Cinco Pinos

Para iniciar las intervenciones en las comunidades estudiadas, se tomó en cuenta la información encontrada en los estudios de línea de base. El equipo de MSH y ALVA analizaron la información y definieron las intervenciones que podían ser más efectivas en estas 12 comunidades.

La premisa básica fue la creación de modelos de “intervención” con las siguientes características:

1. Respetar las formas organizacionales existentes y el liderazgo actual reconocido por las comunidades.
2. Tomar en cuenta las diferencias y similitudes de las comunidades.
3. Las diferencias religiosas y la alta religiosidad de las comunidades deberían de ser tomadas en cuentas como una ventaja y no como una adversidad para el desarrollo del trabajo relacionado al liderazgo moral y a la promoción de la ética y valores en el liderazgo
4. Las divisiones políticas o el abordaje de la problemática política de carácter partidario serían excluidas de todas las formas de asistencia en los territorios seleccionados.
5. No crear un “modelo” de intervención para todas las comunidades, sino acciones diferentes y dinámicas que incrementen los niveles globales de capital social.

El total de comunidades en que se realizaría la asistencia técnica eran en un primer grupo estudiado compuesto por las comunidades El Charcón y Barrio Claudia Chamorro (Grupo A) y 10 comunidades de Waslala (grupo B). El desarrollo de estas intervenciones se realizó con el apoyo y aprobación de parte de las autoridades locales (Alcaldías de Waslala y Pantasma)

Las siguientes acciones se incorporaron a las intervenciones en las diferentes comunidades dependiendo de las dinámicas de cada comunidad.

- A. Trabajar con organizaciones existentes en la comunidad (más que imponer nuevas estructuras organizacionales) – por ejemplo:
- Grupos locales religiosos de iglesias de diferentes denominaciones.
 - Comités comarcales de desarrollo
 - Comités de Salud
 - Comité de Agricultores
 - Comité de preservación y conservación del medio ambiente
 - Otros Comités de desarrollo
 - Comités/programas asociados con el gobierno local (alcaldes y sus representantes en las comunidades)
 - Alianzas con ONGs locales que desarrollan actividades en las comunidades participantes en el proyecto

- B. Desarrollar mecanismos de participación que estimulen una mayor asistencia a las reuniones y estimular la amplia participación en las actividades del proyecto – por ejemplo:
- sostener reuniones en locales accesibles a los pobladores,
 - realizar reuniones en horas que siguen o preceden a otros eventos en los que la comunidad por lo general asiste o unificar las reuniones de los diferentes comités, con las actividades propias del proyecto.
 - incluir la participación activa de los diferentes grupos religiosos, facciones políticas, estratos económicos y sociales (especialmente los más pobres)
 - desarrollar programas de capacitación a los líderes de la comunidad, incluir temáticas relacionadas con desarrollo y técnicas organizacionales, tales como: planificación estratégica, elaboración de presupuestos sencillos, planes de gestión, elaboración de pequeños proyectos. Todo esto tomando en cuenta la experiencia y los niveles de escolaridad de las personas que participan en los procesos.
 - establecer un calendario de eventos/actividades y asignar un facilitador para coordinar las actividades.
- C. Desarrollar habilidades de comunicación, construcción de consensos y resolución de conflictos, tanto en las organizaciones de la comunidad, como dentro de la comunidad misma para construir mayores niveles de confianza, por ejemplo::
- Implementar programas de capacitación y educación en la resolución de conflictos
 - Técnicas de negociación para los miembros de las organizaciones y la comunidad,
 - Programas de capacitación y habilidades de comunicación para los líderes de las organizaciones y la comunidad,
- D Estimular la toma de decisiones y el empoderamiento de los miembros de la comunidad (especialmente de aquellos que no habían participado previamente), a través de:
- Desarrollar programas de capacitación en liderazgo para los miembros de segmentos marginalizados de la comunidad,
 - ayudar a diseñar normas organizacionales que requieren los procedimientos democráticos para el establecimiento de prioridades en la organización
 - organizar programas de capacitación en liderazgo para los miembros de la comunidad que no ha participado anteriormente,
 - desarrollar y usar los modelos de participación de los actores locales para discutir y delinear los objetivos el diseño del proyecto y la implementación.
 - apoyar en la programación (e implementación) de un plan y visión comunitaria que involucre a las ONGs, los miembros de la comunidad, y algunas organizaciones existentes.
 - desarrollar programas de capacitación para los líderes de la comunidad y miembros de organizaciones en aspectos técnicos y organizativos.

- i. Creación de lazos duraderos de apoyo con las organizaciones externas de la comunidad y/o con comunidades con niveles de ingresos más altos, por ejemplo:
- reuniones regulares con ONGs de otras comunidades,
 - reuniones regulares con entidades del gobierno para actividades colaborativas
 - reuniones amplias con la comunidad donde los miembros de la comunidad y los miembros de la organización puedan discutir sus necesidades y prioridades de corto y largo plazo

Además de los componentes de intervención arriba descritos, el Proyecto escuchó cuidadosamente lo que los miembros de la comunidad expresaron y dieron respuesta a sus objetivos y necesidades expresadas entre ellos mismos y la comunidad..

El proyecto M&L proporcionó asistencia técnica para el desarrollo de las actividades organizativas comunitarias. El proyecto de MSH M&L monitoreó la implementación de estas intervenciones para apoyar en mejorar su efectividad. Los modelos de educación de adultos de MSH fueron utilizados en las comunidades intervenidas. Estas capacitaciones enfocaban en el liderazgo moral, auto-estima, valores, resolución de conflictos y el desarrollo comunitario. Las intervenciones se implementaron en Noviembre de 2003 a Junio 2004. Mas información se brinda más adelante sobre las capacitaciones.

Antecedentes sobre las Intervenciones y Capacitaciones en las Comunidades

Capacitación sobre Misión y Visión

En noviembre 2003, hubo dos sesiones de capacitación sobre planificación comunitaria estratégica con las comisiones y/o grupos organizados interesados de ambas comunidades Bo Barrio Claudia Chamorro y El Charcón.

El principal tópico fue la capacitación sobre la Misión y la Visión no sólo desde el punto de vista de la comunidad y sus organizaciones, sino también desde el punto de vista individual, en su propio estado emocional.

ALVA contrató a una consultora para facilitar la sesión. La consultora era una especialista en planificación y fue en particular buena para atraer el interés en el grupo para discutir y elaborar su Misión y su visión para los diez años que siguen. El taller separó a los grupos en otros grupos más pequeños basados en edad y sexo. El objetivo era mostrar claramente la misión y la visión de los hombres y las mujeres en cada uno de los diferentes grupos.

Al final del taller, cada comunidad sería capaz de definir la misión y visión de su comunidad

Capacitación en Liderazgo y Valores Morales

En diciembre del 2003 y Enero del 2004, dos talleres de capacitación se llevaron a cabo con una duración de dos días cada uno. MSH organizó y condujo estos talleres.

El objetivo de estos talleres era mejorar la comunidad a través de la implementación de un nuevo tipo de liderazgo y valores. Al mismo tiempo, a los participantes se les enseñó herramientas que podían usar como líderes e incorporarlas en sus vidas diarias.

Capacitaciones de Colaboración Comunitaria

El objetivo de los talleres era incrementar el nivel de colaboración comunitaria, introducir un nuevo tipo de líder y valores. Se introdujeron las herramientas en el taller y que los líderes podían utilizar en sus actividades diarias. Los temas introducidos en estos talleres eran:

- * Liderazgo: valores morales, tipos de líderes y funciones de los líderes
- * Planificación estratégica: misión y visión de la comunidad y elaboración de proyectos y presupuesto
- * Salud
- * Censo de la comunidad

Los talleres produjeron productos donde los participantes tenían que poner en práctica algunas de las teorías aprendidas. Por ejemplo, dibujaron el Rio de la Vida de la comunidad, el árbol de los sueños de la comunidad, realizaron el censo comunitario y elaboraron la historia de la comunidad y elaboraron los planes de desarrollo de la comunidad con amplio consenso entre el liderazgo de las comunidades

Las comunidades de intervención

Las siguientes secciones describen cada una de las comunidades y proporcionan detalles del éxito y los desafíos de incrementar el capital social en estas comunidades:

El Charcón (Pantasma-Jinotega)

Basados en la descripción general de las intervenciones, los objetivos específicos de las intervenciones en El Charcón (Pantasma-Jinotega) eran:

- apoyar a las comisiones en las actividades planificadas
- Apoyar en la logística y planificación de las sesiones de capacitación de liderazgo para los miembros de las comisiones y los principales líderes de la comunidad.
- Participar en las capacitaciones que brindó el equipo técnico de MSH
- Apoyar a la comunidad en encontrar un ingeniero que pueda ser capaz de realizar un estudio de factibilidad económica para construir un sistema de agua potable con tubería domiciliar para la comunidad de El Charcón.

Durante el período de Noviembre 2003 a Enero 2004, hubo 18 reuniones de diferentes comisiones en El Charcón (El Charcón No. 1: 11 reuniones y El Charcón No. 2: 7 reuniones).

Como parte de las necesidades de la comunidad se conformaron comisiones de trabajo para la resolución de las necesidades más apremiantes en la comunidad.

Las comisiones que se conformaron fueron :

- * La Comisión de Energía Eléctrica
- * La Comisión de Agua
- * Comité de Letrinas
- * La Comisión de Caminos
- * El Comité de Comercialización

Entre estas, la comisión de energía eléctrica fue la más activa en El Charcón No. 1 mientras que la Comisión de agua fue la más activa en El Charcón No. 2. En cada comunidad se organizaron asambleas comunitarias. En El Charcón No. 1 47 personas asistieron a estas reuniones, mientras que El Charcón No. 2, 36 personas asistieron.

Durante el período (Febrero - Abril 2004), El Charcón 1 y 2 continuaron mostrando resultados positivos en cada taller y avanzaban en términos de la planificación comunitaria. Durante este período ALVA y MSH hicieron cinco visitas a las comunidades (las dos del El Charcón). En este período, hubo 12 reuniones de las Comisiones en Los Charcones (5 en No.1 y 6 en No. 2). las comisiones de energía y agua fueron las más activas. Tanto en el Charcón No. 1 como No. 2 hubo asambleas comunitarias donde se reunieron entre 45 a 55 personas.

Diferentes comisiones se formaron y las actividades de cada comisión se resumen abajo.

La Comisión de Energía Eléctrica

Como un resultado de las reuniones y solicitudes de la comunidad, El Charcón No. 1 decidió que quería instalar la energía eléctrica en su comunidad. La electricidad en cada casa todavía nos se ha resuelto debido a problemas legales respecto a títulos de propiedad de las tierras indígenas en esta área. Para resolver estos asuntos pendientes, MSH solicitó los servicios de un abogado para analizar la situación en la alcaldía y la oficina del registro de la propiedad y si esto era necesario para instalar la energía eléctrica. La comunidad recogió fondos propios para cubrir los costos de esto con el abogado. El Charcón No. 2 no fue incluido inicialmente en estos planes para el suministro de la energía en el área. Sin embargo, la comisión de El Charcón No. 1 iba a platicar con el alcalde o El Charcón No. 2 para ver si la electricidad se podía extender a esta comunidad también.

En la medida que las intervenciones continuaron, la comisión de energía eléctrica continuó investigando la necesidad de legalizar oficialmente la tierra, como parte de los requisitos para la obtención del servicio. Para este proceso el Proyecto, por medio de la contratación de un abogado y en coordinación con las autoridades locales se inició este proceso.

Como parte de la gestión realizada por la comisión de electrificación, se obtuvo una carta certificada del alcalde, la que sustituiría provisionalmente los requerimientos de legalización. La Comisión sometió esta carta a UNION FENOSA y están esperando una respuesta para terminar la conexión domiciliar.

La Comisión de Agua

Para aprender más sobre el sistema de agua que se podía implementar en El Charcón, las comisiones de ambos Charcones visitaron tres comunidades más cercanas para examinar sus fuentes de agua (Las Brisas, El Corozal, y Anizales) e identificar posibles fuentes de agua para su propio sistema. Como resultado de estas visitas, se realizó una ruta de suministro de agua de la fuente de agua del El Corozal. Por esta razón, la comisión de agua está recogiendo fondos de la población para cubrir los costos iniciales de empezar con el proyecto. El proyecto ha realizado apoyo a la gestión realizada por la comunidad en dos vías principalmente: Apoyo a través de un Ingeniero para el estudio de pre-factibilidad técnica- económica y apoyo a través de la gestión con donantes (Embajada del Japón)

Los pasos realizados para este proceso fueron: Contratación de ALVA de un ingeniero hidrosanitario para investigar la factibilidad técnica y económica para un sistema de agua. El perfil del proyecto se envió a la Embajada Japonesa, el FISE, el Instituto Nicaragüense de Fomento Municipal, y PRASNIC. La Embajada Japonesa se encuentra muy interesada en aceptar una propuesta del proyecto, sin embargo la dificultad son los mínimos fondos de contrapartida por parte de la alcaldía municipal. }

El Proyecto apoyó a la alcaldía con el llenado de los formatos necesarios. Por su parte, los miembros de la comisión de agua visitaron todas las propiedades privadas donde la tubería iba eventualmente a pasar (de acuerdo al perfil propuesto) para obtener el permiso para extender los tubos en estas áreas si la propuesta fuera aceptada.

En estos momentos la comunidad mantiene sus expectativas y su apoyo a las gestiones de la comunidad. Se recomendó la apertura de una cuenta de ahorro para depositar los fondos recogidos. Esta recomendación fue aceptada por los líderes y los miembros de las comisiones.

Comité de Letrinas

la Comisión de Letrinas visitó tanto al MINSA como el Proyecto PCI Project para realizar la gestión, sin embargo, el líder de esta comisión no estaba incluyendo a todos los miembros de la comisión y/o la comunidad en sus actividades y planes. Se recomendó al líder la necesidad de involucrar a todos los miembros de manera que todos puedan aprender y beneficiarse lo que aceptado por este. El líder iba a dar seguimiento con el MINSA y el Proyecto PCI para determinar cuando empezar la construcción de letrinas. Esta Comisión posteriormente estuvo inactiva en la fase de intervención.

La Comisión de Caminos

Este comité no ha estado activo hasta ahora. Ellos solamente realizaron la gestión con autoridades locales sobre las posibilidades de reparar los caminos del Charcón No. 2 (al No. 1). Estas pláticas no fueron muy exitosas. Esta Comisión posteriormente estuvo inactiva en la fase de intervención.

El Comité de Comercialización

Al inicio por el período de cosecha la comisión tuvo muy poca participación, esta comisión se activó nuevamente para organizar una capacitación con el INTA (Instituto Nacional Tecnológico Agrícola) para los productores de la región. Las principales acciones estuvieron relacionadas con la obtención de silos (recipientes para almacenamiento de granos)

Otras actividades

El líder y los miembros de cada comunidad han trabajado muy de cerca con el MINSA para apoyar los esfuerzos de vacunación, medición de la desnutrición de los niños, con el Proyecto de Red de Atención Integral de la Niñez y Adolescencia para apoyar en la distribución de alimentos para niños y mujeres embarazadas.

Las actividades Específicas Desarrolladas por los Miembros de las Comisiones y ejecutadas por la Comunidad:

Charcón 1:

- * Desarrollado Mural, mapa, historia y censo de la comunidad
- * Campaña de vacunación
- * Actividades recreativas con la comunidad
- * Trabajos de limpieza en la escuela
- * Recaudación de fondos para comprar la fuente de agua
- * Discusión con PCI sobre huertos. PCI ya distribuyó las herramientas y el equipo agrícola
- * Discusión sobre el tipo de huertos con los miembros de la comunidad.

Charcón 2:

- * Censo y visitas a todos los hogares
- * Capacitación sobre cloración y desinfección del agua
- * Apoyo en la distribución de comida a través de PCI
- * Reuniones con PRASNIC para mejorar la higiene
- * Pesaje y medición de todos los niños y reuniones escolares con las otras madres.
- * Actividad recreativa con la comunidad
- * Vacunación
- * Limpieza de la comunidad con los estudiantes, profesores, madres y padres de familia.
- * Construcción de la cocina de la escuela

Capacitación sobre la Misión y la Visión

28 personas asistieron a la capacitación de la Misión y la Visión de El Charcón. Estos participantes habían sido previamente seleccionados para asegurar que hubiera una muestra grande y suficiente de personas jóvenes y adultas de diferentes edades. Al final del taller, El Charcón había definido su misión y visión

Taller sobre Liderazgo y Valores Morales

Nueve personas asistieron al taller en Diciembre de El Charcón y 12 personas asistieron en Enero. En Los Charcones, ellos fueron capaces de unirse para resolver el problema del agua ayudar a los promotores de la salud y sus profesores, así como encontrar una solución al problema del agua. Estas comunidades que fueron separadas por las necesidades de las autoridades locales o por los organismos ubicados en la zona, habían

desarrollado disputa por los fondos y por la presencia de organismos de colaboración , reconocieron más similitudes que diferencias y además aprendieron que solo unidos es que pueden resolver sus necesidades básicas.

Barrio Claudia Chamorro

Basados en esta descripción general de las intervenciones, los objetivos específicos de las intervenciones en la comunidad urbana Barrio Claudia Chamorro (Waslala -RAAN) era analizar la estrategia de intervención y las acciones para incrementar los niveles de participación comunitaria y la confianza entre los miembros de la comunidad.

Los líderes y los miembros de las comisiones poco asistían a las reuniones que fueron organizadas por ALVA y MSH. Esto obligó al análisis de la situación específica en esta comunidad. Se planteo que la falta de interés era porque ALVA realizaba un tipo de actividad de seguimiento y MSH realiza otro tipo de actividad. Por esta razón, ALVA y MSH empezaron a planificar sus actividades juntas.

Aún después de unir esfuerzos, hubo poca participación. En una reunión convocada el Primero de Septiembre 2002, sólo tres personas asistieron más el líder de la comunidad. El líder y los miembros de las comisiones explicaron que no confiaban en los proyectos ya las reuniones realizadas no tuvieron resultados efectivos. Por esta razón, perdieron el interés para participar en las mismas.

Durante el período de Febrero a Abril 2004, Barrio Claudia Chamorro, continuaba mostrando otras limitaciones en términos de integración entre los miembros de la comunidad y cumplir con las actividades programadas en los talleres de capacitación. En el Barrio Claudia Chamorro, solo se realizaron dos reuniones de los miembros del Comité. No se reportaron reuniones por parte de ninguna de las comisiones.

Como consecuencia de la inactividad mencionada arriba, MSH y ALVA decidieron que haría esfuerzos extras para involucrar al BoCCh en más actividades. Habían enfocado en trabajar tanto con los líderes como con los miembros del barrio para analizar más a profundidad el problema. Observaron que el nivel de confianza era bajo entre los miembros de la comunidad y entre éstos y los líderes, particularmente hacia el alcalde . Hubo poca comunicación entre el líder y los miembros de las llamadas comisiones y que la comunidad tenía muy poco interés en sus acciones. Los líderes de las comisiones decían que la comunidad tenían poco interés de participar en reuniones y en actividades para el mejoramiento de la comunidad.

Debido a estas dificultades, ALVA y MSH hicieron un análisis a más profundidad de los factores que parecían limitar el desarrollo de capital social en estas comunidades. Algunos de los factores que parecen influir son:

- * El tejido social en las comunidades de “reciente” formación es sumamente débil.
- * Existe escasa identidad de comunidad entre los pobladores de estas comunidades
- * Sufren de mayor influjo de la polarización política o religiosa. El trabajo de la consecución de adeptos es más fácil por medio de la prebenda.
- * Los proyectos y los políticos utilizan estrategias prebendarias especialmente a las comunidades urbanas, para lograr el clientelismo en la participación de la comunidad, esto causa distorsión y secuelas para el desarrollo del trabajo en este tipo de organizaciones o para proyectos como el que se desarrolló

- * Existen antecedentes de confrontación con las autoridades locales y además incumplimiento por parte de los mismos.
- * Por lo tanto el modelo de intervención a pesar de las adecuaciones realizadas a lo largo del proyecto no se adecua al entorno urbano.

Estas observaciones causaron que MSH y ALVA enfocara sus intervenciones en los miembros de la comunidad, incrementando así la confianza, la cooperación y la reciprocidad. Las intervenciones en el Charcón se enfocaban más en los líderes. Probablemente tome más tiempo ver los resultados de las intervenciones en el Barrio Claudia Chamorro.

Capacitación sobre la Misión y la Visión

Sólo ocho personas del Barrio Claudia Chamorro asistieron a la capacitación (y esta era la segunda vez que reprogramaban la actividad). Sólo tres personas asistieron la primera vez. Al final del taller, el Barrio Claudio Chamorro logró definir su misión y su visión a pesar de la falta de participación de la mayoría.

Taller sobre Liderazgo y Valores Morales

Sólo dos personas del Barrio Claudia Chamorro asistieron al taller en diciembre y 5 personas en enero. En general, en el Barrio Claudia Chamorro hay un problema de liderazgo. En el Barrio Claudia Chamorro, se encuentra maneras fáciles de resolver sus problemas, pero en formas que no benefician a la sociedad en su conjunto. Para crear un liderazgo más democrático y visionario va a tomar más tiempo y energía. Después de esta capacitación fue aparente que las intervenciones futuras deberían enfocar en los líderes religiosos, que son mucho más fuertes y más estables que cualquier otro tipo de organización en el área.

Intervenciones en Cinco Pinos

Esta comunidad fue seleccionada como comunidad testigo para los efectos de medición y para la realización de análisis de la impacto de la “intervención” en las comunidades seleccionadas para tal fin.

A continuación se describen algunas características del Municipio de Cinco Pinos el que también por medio de otros proyectos se presentó algunas acciones de promoción de la participación comunitaria, lo que supone que algunos de los indicadores de Capital Social hayan mejorado.

Cinco Pinos han recibido apoyo significativo de organismos no lucrativos e intervenciones del gobierno, algunas de las cuales están también presentes en las otras dos comunidades de Pantasma y Waslala. Se debe admitir que algunos de los programas y proyecto en Cinco Pinos durante este tiempo pueden haber tenido algunos componentes que enfatizaban o financiaban la creación de capacidades y la gestión. Por ejemplo, el PNUD ha apoyado un proyecto de “Municipios Verdes” que introdujo un alto componente de microplanificación participativa en las pequeñas comunidades del municipio, en proyectos con enfoque de género dirigidos a mujeres, a quienes el proyecto entrenó y brindó recursos para cultivos de frutas, hortalizas, aves, plantas medicinales y reforestación. Aunque la alcaldía por su parte fomentó la mejora en la participación de los actores, no fue llevado por un plan formal o sistemático. También presente en la comunidad de Cinco Pinos es el programa, *Programa Mundial de Alimentación*. Desde 1999, desarrolló un giro importante, desde una vocación asistencialista hasta lograr la participación consciente de la comunidad en la

comprensión de las necesidades. La cooperación Austriaca también ha implementado algunos proyectos en la comunidad que tienen diferentes objetivos, uno de los cuales es la participación comunitaria en género y otros y Formando jóvenes, principalmente y contando con incidencia en el beneficio de las comunidades es un importante impulsor de la conciencia de los actores comunitarios en su desarrollo.

Sin embargo, no hay indicio de que las actividades hayan sido estructuradas o sistemáticas como las que ejecutó MSH con el apoyo de HSPH y ALVA. Por esta razón, nos sentimos confiados de que Cinco Pinos ha servido bien como nuestra comunidad control