

IMPLEMENTACIÓN PRÁCTICA DEL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

Sistematización de una intervención
de fortalecimiento de sociedad civil
para el ejercicio del derecho humano
a la alimentación en zonas rurales
andinas de Perú y Bolivia



ÍNDICE

1. Introducción: Antecedentes, objetivos y metodología de la sistematización.....	4	2. Análisis de resultados de avance en la implementación del derecho a la alimentación....	14	3. Conclusiones y recomendaciones.....	58
		2.1. Principales elementos en la intervención para la implementación del DHA	15		
		2.2. Intervención sobre las causas inmediatas	18		
		2.3. Intervención sobre las causas subyacentes.....	21		
		2.4. Intervención sobre las causas estructurales.....	45		

Glosario

ACE	Alimentación Complementaria Escolar
ACLO	Fundación Acción Cultural Loyola
ADIAR	Asociación para el Desarrollo Integral Alternativo Regional
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AYNISUYU	Territorio de la Reciprocidad
CIPCA	Centro de Investigación y Promoción del Campesinado
CODECOs	Comités de Desarrollo Comunal Perú
COMANs	Consejos Municipales de Alimentación y Nutrición Bolivia
CORESAN	Consejo Regional de Seguridad Alimentaria
DCI	Desnutrición Crónica Infantil
DHA	Derecho humano a la alimentación
ERSAN	Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
ESCAES	Escuela Campesina de Educación y Salud
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
GAM	Gobierno Autónomo Municipal
IPTK	Instituto Politécnico Tomás Katari
JASS	Junta Administradora de Agua y Saneamiento Perú
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social de Perú
OECAs	Organizaciones Económicas Campesinas, Indígenas y Originarias de Bolivia
OECOM	Organizaciones Económicas Comunitarias de Bolivia
PDC	Plan de Desarrollo Comunal Perú
POA	Plan Operativo Anual
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
SAN	Seguridad Alimentaria Nutricional
SAP	Sistema de agua potable
SENASA	Servicio Nacional de Sanidad Agraria Perú
SENASAG	Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria Bolivia
UNIs	Unidades Nutricionales Integrales Bolivia

Agradecimientos

Prosalus desea expresar su agradecimiento a todas aquellas personas e instituciones que han contribuido a la elaboración de esta sistematización, especialmente a los coordinadores de las organizaciones socias, sus equipos técnicos y todos los hombres y mujeres que han participado a lo largo de la ejecución del convenio.

Asimismo nos gustaría agradecer el apoyo brindado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), y socios y socias de la organización, que han permitido poder desarrollar este proyecto.

1

INTRODUCCIÓN

1.1

Antecedentes

Bajo la premisa de que **“los proyectos que buscan acabar con el hambre, y hacen realidad el derecho a la alimentación, proporcionan una base para el conjunto de los derechos básicos”**¹ y con el objetivo de alcanzar un desarrollo humano sostenible, hemos trabajado durante 5 años (2010-2015) en un convenio con la AECID, en varios municipios de Bolivia y Perú, experiencia que analizamos y compartimos en este documento.

El Convenio de **Seguridad Alimentaria y Nutricional y Promoción de la Salud en poblaciones rurales de Bolivia y Perú** se llevó a cabo en comunidades campesinas de difícil acceso, asentadas en zona andina, en la mayoría de los casos de gran altura, con un terreno muy accidentado y con condiciones climatológicas duras, alejadas de los centros urbanos, con escasez de servicios básicos y alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria. La presencia de instituciones públicas o privadas es muy reducida, así como la posibilidad de desarrollar otro tipo de actividades productivas aparte de las relacionadas con la agricultura o la ganadería.

En la zona de intervención descrita, se elaboró una línea de base recogiendo importantes indicadores de vulneración de los derechos a la alimentación, a la salud y al agua. El índice de desnutrición en menores de 5 años superaba el 50% en casi todas las zonas, llegando en algunas al 65%, mientras el acceso a agua segura se limitaba al 22% de los hogares.

1. Simon Ticehurst,
Director Regional
América Latina y el
Caribe de Oxfam



Período de ejecución
1/7/2010 - 30/6/2015

Socios locales

Escuela Campesina de Educación y Salud (ESCAES)

Asociación para el Desarrollo Integral Alternativo Regional (ADIAR)

Fundación Acción Cultural Loyola (ACLO)

Centro de Investigación y Promoción del Campesinado (CIPCA)

AYNISUYU Territorio de la Reciprocidad

Instituto Politécnico Tomás Katari (IPTK)

Participación de **3.244 familias**

(más de 16.000 titulares de derechos)

LOCALIZACIÓN

PERÚ: municipios de Sócata, San Luis de Lucma y Cajabamba (Cajamarca)

BOLIVIA: municipios de Vitichi y Pocoata (Potosí), Anzaldo, Vila Vila y Alalay (Cochabamba).

Total **144 Comunidades**

Financiación AECID: **5.200.000 euros**

Financiación Parosalus: **143.700 euros**

Aporte municipios: **489.169 euros**

MAPA DE INTERVENCIÓN DEL CONVENIO

MUNICIPIOS DE PERÚ

CAJAMARCA

Sócota

San Luis de Lucma

Cajabamba

MUNICIPIOS DE BOLIVIA

POTOSÍ

Vítichi

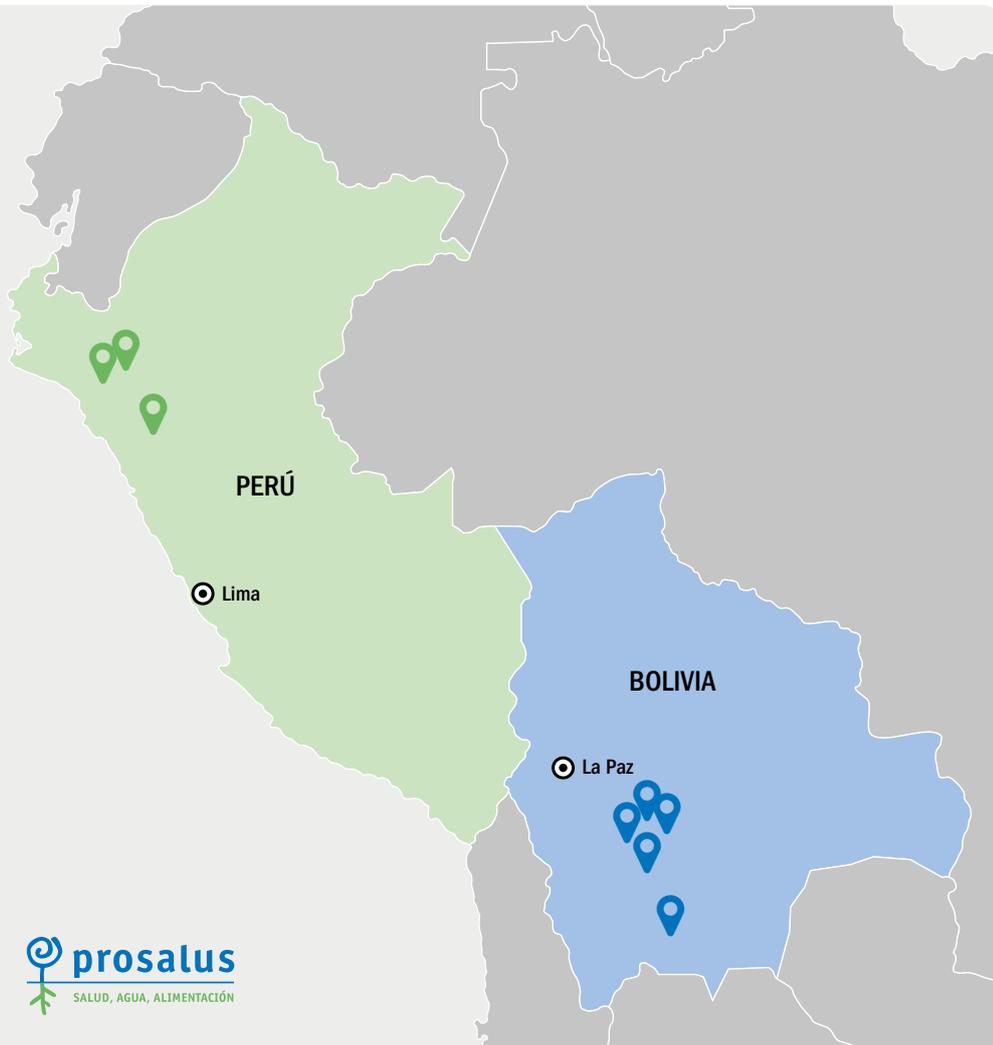
Pocoata

COCHABAMBA

Anzaldo

Vila Vila

Alalay



El **objetivo general** del convenio “*Seguridad alimentaria y nutricional y promoción de la salud en poblaciones rurales de Bolivia y Perú*” era “**Contribuir a hacer efectivo el derecho humano a la salud y a una alimentación adecuada**”. Si bien ha habido en los últimos años avances en el reconocimiento formal de los mismos, el ejercicio efectivo dista aún de ser una realidad. Así, orientado por este objetivo general y con el propósito de mejorar las condiciones de salud y seguridad alimentaria nutricional (en adelante, SAN) desde un enfoque de soberanía y promoviendo la equidad de género, las seis acciones² integradas en el convenio han desarrollado tres ejes de trabajo:

- **Acceso a alimentos** en cantidad y calidad suficiente mediante la diversificación agropecuaria, promoviendo acceso y gestión sostenible de recursos naturales productivos.
- Promoción y prevención de **salud familiar y comunitaria** con mejoras en **acceso a agua** para consumo humano y **hábitos alimenticios y de higiene saludables**.
- **Fortalecimiento de las organizaciones** campesinas e indígenas con participación activa de hombres y mujeres para su incidencia en políticas públicas relacionadas con la SAN y el derecho humano a la alimentación.

Además se incluyeron dos ejes transversales: equidad de género y sostenibilidad ambiental.

Para la **equidad de género**, se planificó reducir las brechas de género de acuerdo a la identificación realizada al inicio del proyecto. Así, si bien los objetivos del convenio se encaminaban a revertir injusticias y la violación del derecho a la alimen-

2. El convenio 10-CO1-48 se compone de 6 Acciones, cada una de ellas ejecutada por uno de los socios que forman el consorcio en un área geográfica concreta: Acción 1-ESCAES en la Microcuenca del Guineamayo (municipalidades de Súcota y San de Luis Lucma, Cajamarca, Perú). Acción 2-ADIAR en la Microcuenca de

Lulichuco (Municipalidad de Cajabamba, Cajamarca, Perú), Acción 3-ACLO en el municipio de Vitichi (Potosí, Bolivia), Acción 4-CIPCA en el municipio de Anzaldo (Cochabamba, Bolivia), Acción 5- Aynisuyu en los municipios de Vila Vila y Alalay (Cochabamba, Bolivia) y Acción 6-IPTK en el Municipio de Pocoata (Potosí, Bolivia).



tación del conjunto de la población, en la estrategia para lograrlo se previeron mecanismos para promover la equidad entre hombres y mujeres. De esta forma, el convenio planificó la promoción de liderazgos femeninos que permitieran su salto a los espacios públicos de toma de decisiones, para que sus intereses y demandas específicas fuesen tenidos en cuenta, tanto a nivel comunal como en los niveles distritales y municipales. Además, se previó trabajar por la puesta en valor del trabajo de las mujeres en la producción de alimentos, su acceso a los recursos productivos, su participación en la gestión tanto de estos recursos como de los ingresos generados por la comercialización de excedentes y la creación de condiciones para que los hombres se impliquen en las tareas de cuidado familiar, especialmente de los menores en riesgo de desnutrición. También se previó incidir en patrones culturales alimenticios que discriminan a las mujeres y las niñas frente a los niños y/o adultos varones.

En relación al enfoque de **sostenibilidad ambiental**, se incluyó la gestión sostenible de recursos naturales y producción agroecológica, la salubridad en viviendas y comunidades y la incorporación de criterios de sostenibilidad ambiental en propuestas de incidencia en políticas públicas (cartas orgánicas, ordenanzas y leyes municipales, propuestas a incorporar a presupuestos participativos).

1.2

Objetivos de la sistematización

- Analizar el alineamiento de la intervención con los elementos constitutivos del derecho humano a la alimentación (en adelante, DHA), identificando áreas de mejora para futuras acciones de seguridad alimentaria.
- Profundizar en la reflexión sobre el impacto y la sostenibilidad de las intervenciones con el enfoque al DHA.
- Obtener aprendizajes que puedan retroalimentar futuras propuestas de acción dirigidas a la realización efectiva del DHA.

1.3

Metodología

La sistematización analizará el grado de incorporación de los elementos constitutivos del DHA. Para ello, tal y como propone la FAO³, se han establecido como **categorías de análisis los factores que inciden en las causas** (inmediatas, subyacentes y estructurales) de la inseguridad alimentaria y nutricional (y por ende, de vulneración del DHA).

El esquema básico de análisis será el siguiente:

3. Cuaderno de Trabajo 7
sobre Derecho Humano
a la Alimentación,
Evaluación del
Derecho Humano a la
Alimentación

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

¿QUIÉNES PASAN HAMBRE?

¿POR QUÉ?

¿QUIÉNES SON VULNERABLES?

**CAUSAS
INMEDIATAS**

**CAUSAS
SUBYACENTES**

**CAUSAS
ESTRUCTURALES**

INGESTIÓN INADECUADA
UTILIZACIÓN INADECUADA

FALTA DE DISPONIBILIDAD
FALTA DE ACCESO
FALTA DE CONOCIMIENTOS
MALAS CONDICIONES
DE SANEAMIENTO Y SALUD

MARCO LEGAL
MARCO INSTITUCIONAL
MARCO POLÍTICO
MARCO PRESUPUESTARIO



En el análisis causal se hará referencia a los componentes de la seguridad alimentaria:

- a. disponibilidad, estabilidad y sostenibilidad en el suministro,
- b. accesibilidad física y económica y
- c. adecuación y utilización (incluyendo valoración sobre inocuidad y respeto a las culturas).

Además de las acciones realizadas para revertir los factores que influyen en las causas de la inseguridad alimentaria, la sistematización realiza un análisis de la metodología empleada y qué estrategias fueron diseñadas para la apropiación de la población: **estrategias de movilización social y participación en los procesos de incidencia y control social de las normativas y políticas públicas relacionadas con el DHA** o en qué medida se aseguró la participación equitativa entre hombres y mujeres.

Para el levantamiento de la información, la sistematización ha empleado dos fuentes: por un lado los datos recogidos en una herramienta de seguimiento creada específicamente para el convenio; y por otro, la información recogida a través de un cuestionario aplicado al final de la intervención. Ambas herramientas fueron elaboradas de forma participativa con los socios del convenio y contrastadas con la población. En cada una de las zonas de intervención se recogió información sobre una muestra representativa, relativa a los siguientes aspectos:

- Comunidades
- Autoridades
- Organizaciones
- Vivienda y entorno
- Hábitos alimentarios
- Terreno y producción agropecuaria
- Capacitaciones
- Género
- Hábitos migratorios
- Datos de salud

En el último semestre de ejecución, las 6 organizaciones socias aplicaron un cuestionario a las familias que participaron en el convenio, a las organizaciones, autoridades locales e instituciones, que recogía las aportaciones realizadas en relación al DHA (disponibilidad, estabilidad y sostenibilidad; accesibilidad, y adecuación y utilización), y se recogieron testimonios en los municipios mediante entrevistas y talleres.

Cabe destacar que, si bien existen en ambos países programas públicos para promover la producción campesina, el abordaje metodológico del Convenio es diferente al que se hace desde las políticas existentes, que generalmente carecen de una visión integral o multidisciplinar (son más sectoriales) y se operativizan desde los núcleos poblados (centros de salud, Alcaldía), con poca capilaridad a las comunidades alejadas.

El Convenio ha tenido presencia cotidiana en las comunidades y ha prestado un acompañamiento cercano a las familias y organizaciones, desde un enfoque multisectorial y siempre de forma complementaria a las políticas y programas públicos con desarrollo en los territorios de trabajo.

2

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

2.1

Descripción de los principales elementos en la intervención para la implementación del DHA

Diseñar y ejecutar una intervención bajo el marco del DHA supone un salto cualitativo hacia el potencial transformador de la realidad local y la sostenibilidad de las acciones implementadas:

- Se promueve la **participación de la sociedad civil** (organizaciones campesinas, mixtas y de mujeres) de forma articulada con las autoridades públicas para la definición y seguimiento de políticas y programas. Se han fortalecido las organizaciones sociales para la incidencia en marcos normativos (en el caso de Bolivia, las Cartas Orgánicas Municipales, en las que, gracias al proceso y participación de la población, se ha recogido el reconocimiento de los derechos a la alimentación, al agua y la igualdad de género de su población) y en planes y presupuestos anuales. La conformación de espacios de concertación y seguimiento de políticas y programas públicos con participación conjunta de sociedad civil y autoridades públicas se valoran claves en el logro de resultados y sostenibilidad. En el caso de Perú, se han constituido y/o fortalecido los CODECOS (Comités de Desarrollo Comunal) con las funciones de priorizar y presentar las propuestas a presupuestos participativos conforme a un plan de desarrollo y hacer vigilancia social. Ha sido también muy significativo el fortalecimiento de las JASS (Juntas Administradoras de Agua y Saneamiento) para presionar a los gobiernos locales y provinciales sobre la importancia de invertir en sistemas de agua potable que garanticen el derecho al agua segura de la población.
- Se promueve el **fortalecimiento institucional y la coordinación multisectorial**. La seguridad alimentaria nutricional (SAN) debe tener un abordaje intersectorial (producción, salud, educación), por lo que la intervención ha implicado a todos ellos.

En el componente productivo se ha concertado con los técnicos de producción de las Alcaldías y se les ha implicado, como ha sido el caso de las campañas de vacunación animal, las propuestas de producción agroecológica, o la réplica de iniciativas con presupuesto público que se habían puesto en marcha desde el convenio; en el eje de salud y nutrición es destacable el reconocimiento de promotores y promotoras de salud formados y la coordinación con los centros y puestos de salud, así como con las Unidades Nutricionales Integrales (UNIs) en el caso de Bolivia, para la implementación del programa de educación alimentaria nutricional y el refuerzo al seguimiento nutricional a los menores de 5 años.

- Se promueve la **agricultura campesina familiar y la cultura alimentaria tradicional**. Trabajar bajo el marco del DHA, además de la implementación de estrategias de seguridad alimentaria en articulación con sus responsables (los Estados en cualquiera de sus niveles administrativos, en este caso, los Municipios), implica la promoción de la autonomía de los pueblos en las decisiones sobre su modelo de producción y los alimentos que ingieren (disminución de dependencias externas), fomentando la agricultura familiar, el acceso y control de los recursos productivos (tierra, agua, semilla), equilibrando el acceso entre hombres y mujeres, y poniendo en valor la cultura alimentaria tradicional de los pueblos (evitando discriminaciones de género y generacionales). Muchos alimentos locales tradicionales de alto valor nutritivo dejan de producirse y/o ingerirse por la llegada a los mercados locales de productos importados menos nutritivos que se venden a precios irrisorios (subvencionados en países de origen) e incluso a veces distribuidos en programas asistencialistas. El Convenio ha promovido una reflexión continua con hombres y mujeres de organizaciones campesinas y con autoridades locales para promover el consumo de alimentos de producción local y la revalorización de sus alimentos tradicionales de alto valor nutritivo.



Todos estos aspectos se han trabajado desde la coordinación de Prosalus, se han realizado intercambios de experiencias y reflexiones colectivas en torno a temas estratégicos (género, participación e incidencia política), que han incidido en la evolución de las estrategias de todas las organizaciones socias.

Conviene señalar también que ha habido una apropiación desigual, por las dificultades técnicas y administrativas en los servicios públicos locales para la coordinación interinstitucional, la falta de metas y pautas claras para guiar el proceso de esta articulación (falta de estrategia de incidencia política que guíe a los socios y a la población).

También hay que destacar la problemática de la falta de confiabilidad de los datos oficiales de desnutrición y la imposibilidad de darle solución con el Convenio, aunque sí ha habido avances.

2.2

Intervención sobre las causas inmediatas



Las causas inmediatas del hambre son las más ampliamente abordadas y a las que más recursos se destinan, aunque intervenir solo sobre estas causas no supone un avance significativo en términos de sostenibilidad en la erradicación de la desnutrición y el hambre.

Los mayores esfuerzos del Convenio se han centrado en las causas subyacentes y estructurales, para, desde ahí, incidir en las causas inmediatas, que se traducen en una mejora en los índices de desnutrición crónica en menores de 5 años.

La desnutrición viene marcada no solo por la situación de pobreza y exclusión, condición socioeconómica o falta de acceso y disponibilidad sino también por las condiciones de salud y saneamiento básico, la cultura, la etnia, el género, el empleo, el entorno físico, la educación o la participación ciudadana. El abordaje multisectorial para la lucha contra la desnutrición ha permitido obtener muy buenos resultados, tanto en los indicadores de desnutrición como en el fortalecimiento de capacidades locales y articulación con programas públicos para permitir la sostenibilidad.

El Convenio ha visibilizado su existencia, causas y consecuencias, y las formas de prevenirla y abordarla, posicionando en las agendas políticas locales la problemática y promoviendo la implicación de diferentes sectores en su solución, sumándose a los esfuerzos nacionales de lucha contra la desnutrición. Así, el problema de la desnutrición se ha socializado y ha sido abordado desde diferentes sectores con una alta participación de las organizaciones de sociedad civil. Se han difundido los programas y políticas públicas de lucha contra el hambre y la desnutrición presentes en cada área de trabajo para que la población pudiera tener mayor acceso a los mismos y hacer control social sobre su adecuada implementación.

La mejora en el acceso y disponibilidad de alimentos, el fortalecimiento de capacidades en nutrición e higiene y el fortalecimiento de organizaciones para la incidencia política han hecho posible reducir la desnutrición crónica en las zonas de intervención del Convenio. Si bien la medida del avance ha sido propia de cada uno de los socios del convenio, podemos afirmar que, en términos generales, para el caso del Perú, la desnutrición crónica se ha reducido en una media de 9 puntos porcentuales en los 4 años de intervención, llegando a reducirse en algunas zonas hasta 12 puntos. Estos resultados se han visto fortalecidos por las políticas públicas de combate a la desnutrición (que actúan principalmente sobre las causas inmediatas); no obstante y a pesar de todos los esfuerzos, Cajamarca es la segunda región con peor indicador en desnutrición infantil.

En Bolivia, el Convenio se ha enfrentado a una falta de confiabilidad de los datos oficiales de desnutrición. Se ha tratado de incidir y prestar acompañamiento al sector público de salud para un registro más exhaustivo, obteniendo información fehaciente y desagregada por sexo, pero ha habido múltiples dificultades, fundamentalmente por la falta de estabilidad del personal de las Unidades Nu-

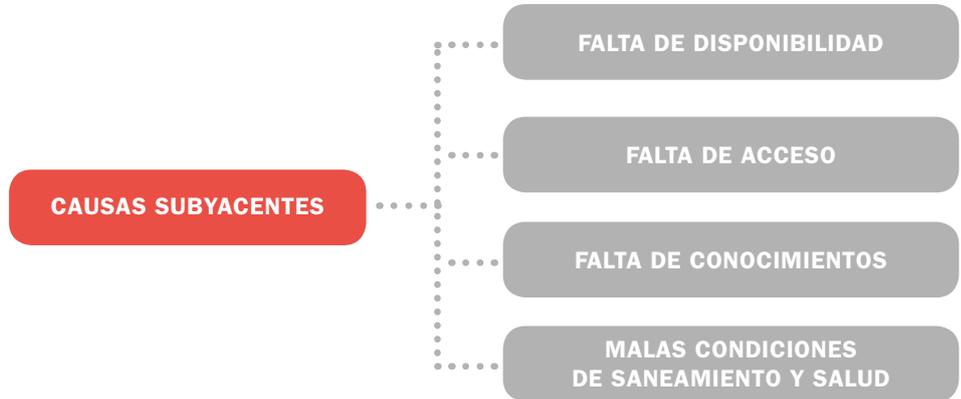
tricionales Integrales (UNIs), la falta de recursos para desplazarse a las comunidades e instrumentos inadecuados de medición antropométrica. Además de prestar acompañamiento al personal del sector público de salud y la incidencia en presupuestos públicos para el sostenimiento de las UNIs, en algunos municipios se han realizado además registros complementarios para contrastar con las fuentes públicas y posicionar la problemática de la desnutrición en su verdadera dimensión en los espacios de concertación ad hoc (los Consejos Municipales de Alimentación y Nutrición –COMANS–, en los que participa la sociedad civil junto con autoridades públicas municipales y de salud y educación)

Acción	Línea de base DCI*	Final del convenio	Reducción en puntos porcentuales
ESCAES (Sócota y San Luis de Lucma) Zona de consolidación	25%	16%	9
ESCAES (Sócota y San Luis de Lucma) Zona de ampliación	43%	31%	12
ADIAR (Cajabamba)	65%	57%	8
ACLO (Vitichi)	37%	14%	13
CIPCA (Anzaldo)	45% niñas y 38,6% niños	22% niñas y 16% niños	23 en niñas y 22 en niños
AYNISUYU (Vila Vila)	59% (53% niñas y 47% niños)	20% niños y 20% niñas	39
AYNISUYU (Alalay)	59% (53% niñas y 47% niños)	15% niños y 15% niñas	44
IPTK (Pocoata)	25% niños y 28% niñas	16% niños y 16,8% niñas	11 en niños y 11,2 en niñas

*DCI: Desnutrición Crónica Infantil

2.3

Intervención sobre las **causas subyacentes**



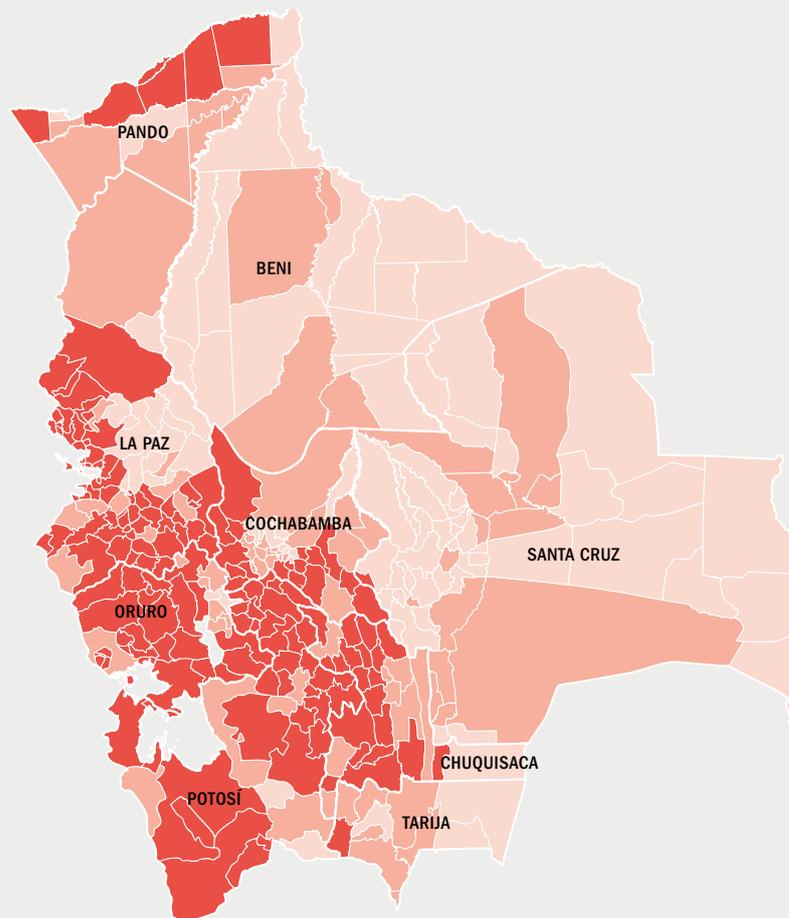
FALTA DE DISPONIBILIDAD Y ACCESO A ALIMENTOS EN CANTIDAD Y CALIDAD SUFICIENTES

Acompañamiento intensivo a familias campesinas para una producción diversificada de alimentos a través de la gestión sostenible y ecológica de los recursos naturales.

¿De dónde partimos?

La intervención se centró en los departamentos de Cajamarca (Perú), y Potosí y Cochabamba (Bolivia). Estas regiones son altamente vulnerables a la inseguridad alimentaria.

BOLIVIA



Vulnerabilidad a la Seguridad Alimentaria por Municipios

- 85 Municipios con baja vulnerabilidad
- 78 Municipios de vulnerabilidad media
- 148 Municipios de alta vulnerabilidad

Fuente: PMA 2002b



La vulnerabilidad de estos sistemas de producción a los desastres naturales y al cambio climático es también muy alta y expone a la población a una situación de alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria.

Principales indicadores de base:

- Elevados índices de desnutrición infantil
- Falta de agua para riego
- Suelos erosionados
- Alta degradación de recursos naturales
- Bajo nivel de ingresos en las unidades familiares
- Monocultivos y escasa diversificación
- Deforestación
- Débil desarrollo tecnológico de la unidad productiva
- Falta de conocimientos técnicos

¿Qué estrategia se ha seguido?

- ▶ Fortalecimiento de los sistemas de producción de la agricultura familiar para garantizar acceso, disponibilidad e inocuidad de los alimentos desde un enfoque de soberanía alimentaria.



- ▶ Gestión de los recursos naturales para la resiliencia de los sistemas de producción frente a desastres naturales y cambio climático



- ▶ Fortalecimiento de capacidades

CAPACITACIÓN TÉCNICA EN GESTIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS Y RRNN

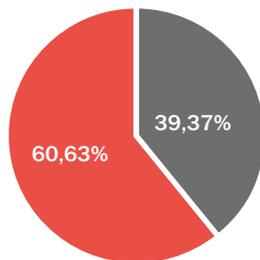
¿Qué resultados se han alcanzado?

- ▶ 3.244 familias campesinas han diversificado su producción y mejorado los rendimientos teniendo acceso y disponibilidad a los mismos durante todo el año.
- ▶ 3.244 familias campesinas han mejorado su resiliencia frente a catástrofes naturales, cambio climático, crisis de alimentos. Cuentan con sistemas de producción fortalecidos y diversificados y con capacidades técnicas para el manejo sostenible de los recursos naturales.
- ▶ 472 mujeres y 727 hombres han fortalecido sus capacidades técnicas para la gestión eficiente de sus unidades productivas y la gestión sostenible de los recursos naturales.



Todo el componente se ha ejecutado en coordinación con autoridades locales, desde la lógica demostrativa de que existen soluciones técnica y culturalmente apropiadas con costes razonables (1.798 euros invertidos por familia) para que puedan ser replicadas con presupuestos públicos. Los socios han establecido sinergias con los programas del Estado y las iniciativas locales de apoyo a la pequeña agricultura.

Capacitaciones técnicas



1.199 personas



Se observa una mejora en el acceso y disponibilidad de alimentos, habiéndose diversificado a su vez las opciones de producción y consumo. La mejora en los rendimientos productivos ha permitido a las familias generar excedentes suficientes para el intercambio o venta en el mercado ampliándose el acceso a otro tipo de alimentos no producidos por las familias.

En relación al fortalecimiento de capacidades productivas, de gestión de recursos naturales y de prevención de riesgos, se observa la tendencia creciente a la participación de las mujeres en los programas de capacitación técnica, fruto de la definición de una estrategia de género.

FALTA DE CONOCIMIENTO Y MALAS CONDICIONES DE SANEAMIENTO Y SALUD

3.244 FAMILIAS EQUILIBRAN LA PROPORCIÓN DE GRUPOS DE ALIMENTOS EN SU DIETA DIARIA (MENOS CARBOHIDRATOS, MÁS VITAMINAS Y MÁS PROTEÍNAS)

¿De dónde partimos?

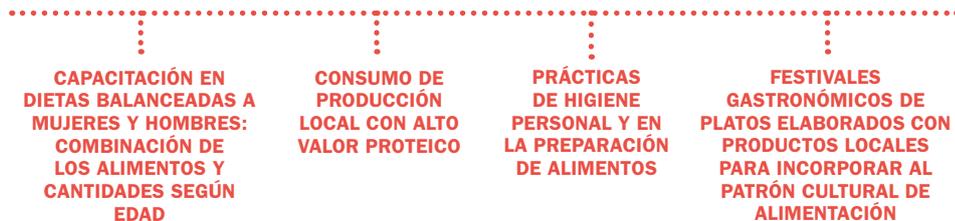
La falta de conocimientos sobre los requerimientos nutricionales de las personas para que su alimentación se pueda considerar completa y suficiente para el desarrollo de su actividad vital y sobre la incidencia directa de las malas condiciones de saneamiento y salud en el estado nutricional de los menores de 5 años y madres gestantes.

Nos encontramos en las zonas de intervención con:

- Alto desconocimiento del valor nutricional de los alimentos y de su forma de combinarlos.
- Patrones alimenticios discriminadores hacia mujeres y niñas.
- Consumo de agua no segura.
- Falta de higiene en la preparación de los alimentos.
- Falta de saneamiento básico.
- Desconocimiento de las causas y efectos de la desnutrición.

¿Qué estrategia se ha seguido?

- ▶ Programas de educación alimentaria y nutricional tanto a hombres como a mujeres.



➤ Programa de viviendas y comunidades saludables: agua, saneamiento y entorno.



➤ Sistemas de vigilancia nutricional.



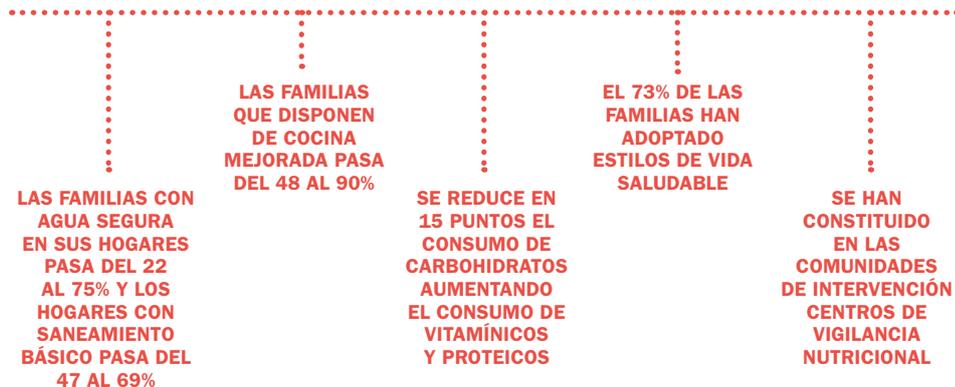
Estas acciones se han realizado en coordinación con las autoridades sanitarias locales y programas del Estado y se han realizado con metodologías accesibles y movilizadoras (ferias de seguridad alimentaria y de platos balanceados, sesiones demostrativas, concursos, etc).

Asimismo se han promovido acciones de incidencia desde las organizaciones sociales con las autoridades públicas locales para promover la dedicación de recursos públicos a mejorar la cobertura de agua segura para su población, a pesar de que los municipios de intervención tienen recursos limitados para encarar acciones estructurales para satisfacer el derecho humano al agua de su población.

En este sentido, se ha incidido en la presentación de proyectos de agua potable en los presupuestos participativos observando un cambio significativo en los porcentajes de cofinanciación entre el Convenio y las municipalidades.

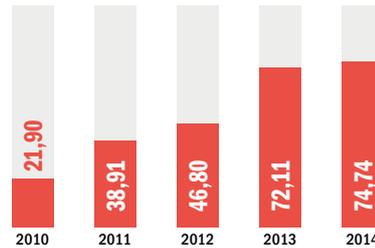
¿Qué resultados se han alcanzado?

- ▶ Han mejorado los hábitos de alimentación e higiene y se han incorporado alimentos nutritivos de producción local.
- ▶ Las familias han adoptado estilos de vida saludables tanto al interior de sus viviendas como con su entorno
- ▶ Se ha visibilizado y puesto en agenda pública el problema de la desnutrición y articulado mecanismos de vigilancia comunitaria

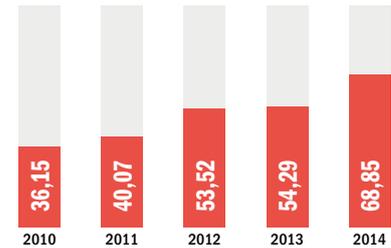


El acceso a agua potable y segura, el saneamiento básico, las cocinas mejoradas, la mejora en viviendas y entorno han significado también importantes cambios en la salud y vida de las personas, reduciéndose la incidencia de enfermedades diarreicas y respiratorias, reduciéndose el tiempo destinado a buscar agua y leña y reduciendo la contaminación ambiental por una debida eliminación de excretas y residuos orgánicos e inorgánicos.

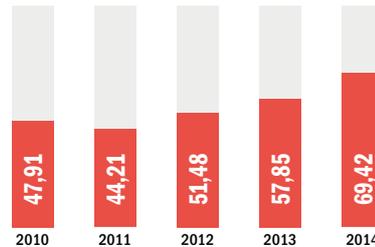
% Hogares con calidad de agua saludable



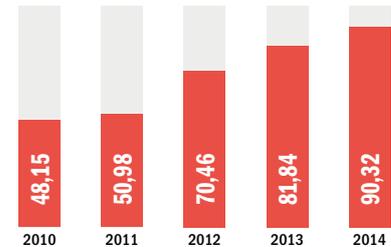
% Hogares con relleno sanitario



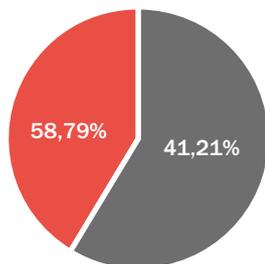
% Hogares que disponen de letrina



% Hogares que disponen de cocina mejorada



Capacitaciones de salud y nutrición



990 personas



El patrón de consumo de alimentos ha cambiado como resultado de las capacitaciones nutricionales y del incremento en el acceso y disponibilidad de alimentos; así, se ha reducido el consumo de carbohidratos y ha aumentado el de alimentos vitamínicos y proteicos.



Tradicionalmente los programas de combate a la desnutrición están dirigidos únicamente a mujeres, pero desde el Convenio se vio la necesidad de cuestionar la consolidación de roles que habitualmente se hace desde los programas de desarrollo y, al igual que se ha promovido una mayor implicación de las mujeres en las decisiones productivas y destino de ingresos, también se ha propiciado la implicación de los varones en las tareas de cuidado, empezando por el seguimiento del estado nutricional de sus hijos e hijas menores, suponiendo más del 41% la participación de hombres en las capacitaciones de nutrición y salud.

Por otro lado, como resultado de las acciones de fortalecimiento de organizaciones e incidencia, las organizaciones han tomado un papel relevante en vigilancia social en temas de nutrición constituyendo centros de vigilancia nutricional.

Las organizaciones locales han cambiado el tipo de proyectos que presentan a presupuestos participativos. En el caso de Perú, por ejemplo, en el 2011 se presentaron y aprobaron 4 proyectos de agua potable siendo el aporte del convenio

un 40% y el de la municipalidad un 30%, el resto lo aportaron los titulares de derechos. Sin embargo, del 2012 al 2014 se aprobaron 7 proyectos siendo el aporte del convenio 24% y el de la municipalidad 50% (Datos ESCAES).

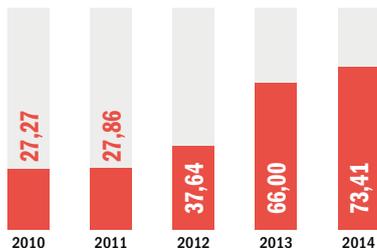


“Nuestra alimentación ha mejorado notablemente porque ahora comemos alimentos balanceados, nutritivos y lo más importante, hemos aprendido a disminuir notablemente la desnutrición”. **Guzmán Uriarte Rioja, Presidente de rondas Campesinas del Caserío de Sapayut.**



“Criábamos nuestros cuyes ahí nomás en nuestra misma cocina, a nuestros niños no los alimentábamos conforme era, les dábamos alimentación pero no sabíamos balancear las comidas, no sabíamos cuál comida era para el crecimiento, para el peso. Ahora que sabemos que las frutas y las verduras son para la defensa de las enfermedades pero ahora ya sabemos, antes no era así.” **Flor Maguina Pérez Martínez, Comunidad de Huarrago - Sókota.**

% Hogares con estilo de vida saludable



LA VIVIENDA SALUDABLE PROMUEVE QUE TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA FAMILIA GOCEN DE BUENA SALUD, Y QUE MANTENGAN HÁBITOS SALUDABLES DE HIGIENE Y NUTRICIÓN. SE VALORA QUE DISPONGAN DE SEPARACIÓN DE AMBIENTES, ACCESO A AGUA DE CALIDAD, COCINA MEJORADA, LETRINA, RINCÓN DE ASEO Y RELLENO SANITARIO.

PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO Y EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES

EJERCICIO DESIGUAL DEL DHA ENTRE MUJERES Y HOMBRES



¿De dónde partimos?

Cuando en el año 2012 se hizo –con facilitación externa– un diagnóstico de género en todos los municipios de cobertura, la fotografía sobre la situación y posición de las mujeres en relación a la soberanía alimentaria y el ejercicio de su DHA fue similar al de otras áreas rurales andinas:

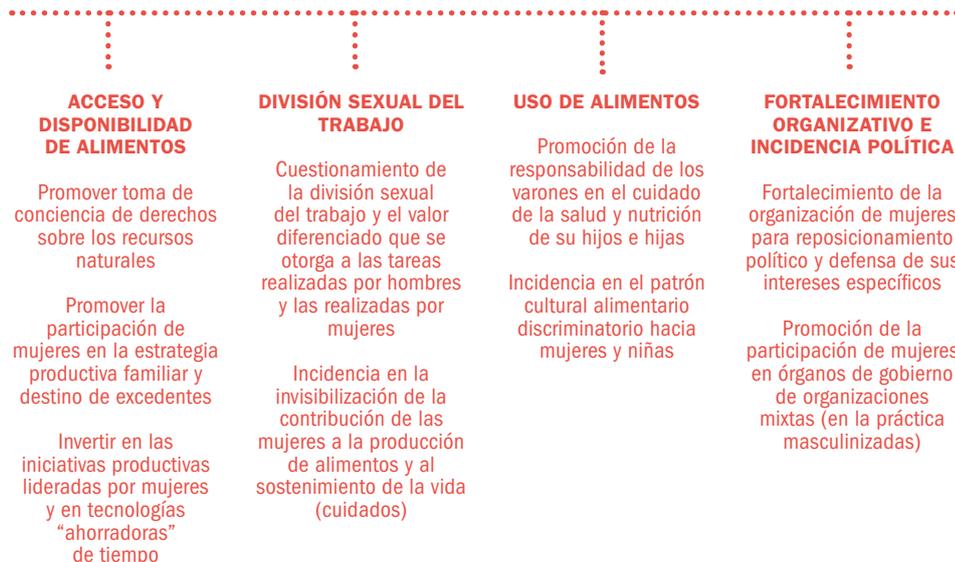
- Las mujeres eran las que más esfuerzo dedicaban a la producción de alimentos y, sin embargo, las que más déficits nutricionales tenían.
- Persistían brechas relacionadas con el acceso y control de los recursos naturales productivos. Llamaba la atención la ausencia del “ejercicio propietario” de la tierra, pese a que tras los últimos procesos de saneamiento territorial la titularidad formal era compartida entre hombres y mujeres, se identificó que las mujeres escasamente hacían uso de los beneficios de la propiedad como es la afiliación al sindicato campesino o el acceso a crédito.



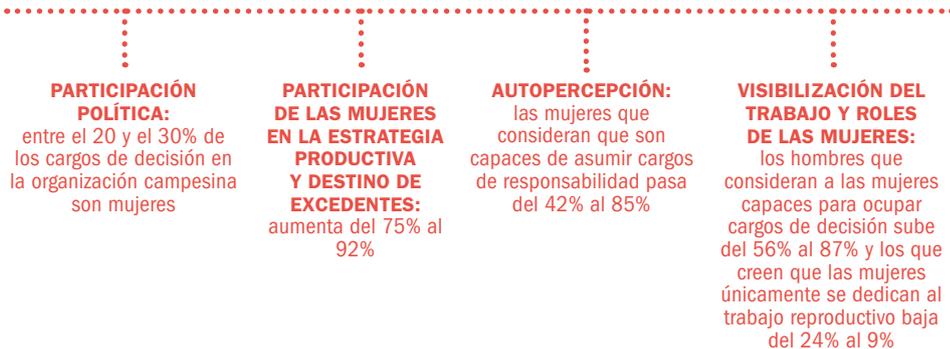
- Una marcada división sexual del trabajo y la suma de sus tareas productivas (responsabilidad sobre los huertos y los animales menores, contribución en la siembra, cosecha y postcosecha de cultivos tradicionales) y reproductivas, les hacía afrontar una mayor carga horaria de trabajo pero sin reconocimiento de su contribución a la seguridad alimentaria familiar ni otorgando valor al trabajo de cuidado realizado mayoritariamente por ellas.
- Déficit de participación en espacios de toma de decisiones, tanto en las estrategias productivas familiares y destino de excedentes como en la dinámica política comunitaria, organizativa y municipal.

¿Qué estrategia se ha seguido?

Tras la actualización del diagnóstico, la consultoría específica de género tenía como objetivo el diseño participativo –con los socios, autoridades locales y población participante– de una estrategia pro-igualdad para avanzar hacia la eliminación de las brechas identificadas, definiendo pautas metodológicas y operativas para alcanzar las metas previstas en cada uno de los componentes de trabajo.



¿Qué resultados se han alcanzado?



“Teníamos temor a hablar, nos enseñaron muchas cosas buenas. Cómo hacer un documento para poder enviar a las autoridades de las municipalidades. Antes nos daba temor a hablar pero ahora nos han enseñado cómo poder defender el derecho de nuestros hijos, de la mujer que sufre a veces maltrato”. **Flor López Guevara, Lideresa de Huayaunga.**

“... Hemos perdido el miedo y participamos en las organizaciones sin problemas y aportando ideas y planteando propuestas para solucionar la problemática de nuestro caserío”.

María Florentina Hoyos Julca. Caserío de Mangallpa.





“Me ha parecido muy importante porque hemos aprendido junto a mis compañeras/os de los círculos de Educación a conocer y exigir nuestros derechos a la alimentación, salud, vivienda saludable,... a reconocer la clasificación y el valor nutritivo de los alimentos, compartir roles con equidad de género y lo más importante como mujer, a participar en las organizaciones aportando ideas y planteando alternativas de solución... Sí ha habido cambios ya que ahora las mujeres participamos en las organizaciones, nos tienen en cuenta en la comunidad”. **Margarita Wilcamango Medina, vocal del Comité del Riego Tecnificado de Guineamayo.**

“Hay madres dirigentes, con eso ya hay cambio; antes las mujeres con problemas estaban en la casa solas, pero ahora se habla en la organización, entre mujeres ya nos ayudamos, nos miramos”. **Grupo focal mujeres Alalay.**



“Nos enseña a las mujeres los derechos tanto de la mujer y el varón, aprendimos que teníamos los mismos derechos, antes decían que no era importante si la mujer tenía nombre y apellidos, desde que llegó IPTK ahora sabemos que debemos tener nombre y apellido, certificados, documentos al igual que los hombres”. **Lideresa de la sub-centralía de Tomoqori.**

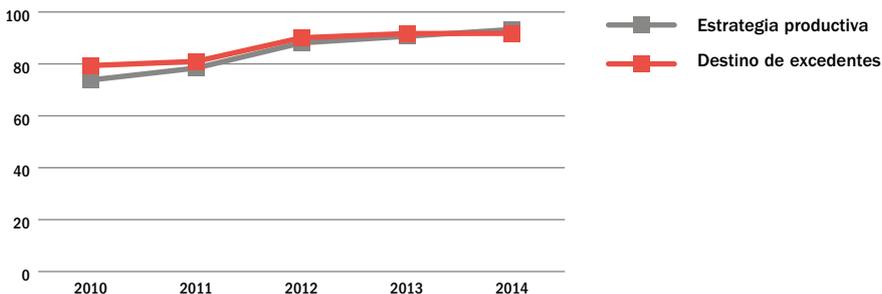
“Sí, ahorita me cayó el cargo del Consejo Provincial de la mujer también. Fue interesante la escuela de líderes porque ahí aprendimos para ser unos buenos líderes, como saber defenderse, cómo enfrentar las críticas...”.

Felicitas Fernández Delgado de la Comunidad de Cuñanque – Sócota.



A lo largo de la vida del Convenio, las mujeres de las comunidades participantes han aumentado considerablemente su **participación en la toma de decisiones en relación a los recursos naturales** y estrategias productivas, así como de destino de los excedentes, como muestra claramente el siguiente gráfico:

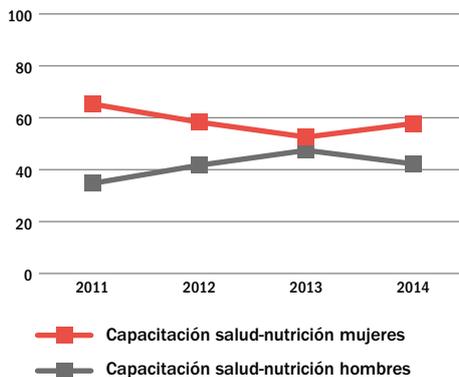
Participación de las mujeres



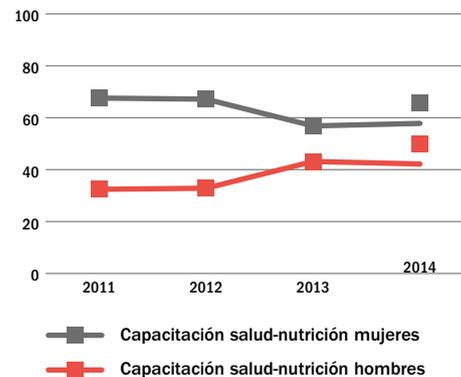
Un primer paso para ello, consistió en romper la tradicional división de las capacitaciones de los programas de seguridad alimentaria que, según los roles tradicionales de hombres y mujeres, se ofrecían las capacitaciones técnico-productivas a los varones y las de salud y nutrición a las mujeres. Esta tendencia se revirtió, de manera que la inclusión casi igualitaria de mujeres en capacitaciones técnico-productivas permitió su implicación directa en la elaboración de “planes de finca” o estrategias productivas familiares y en los planes productivos comunitarios -de cuya construcción habían sido habitualmente relegadas-, lo que es de vital importancia ya que sirven de base para la discusión de las normativas comunitarias de recursos naturales.

Por otro lado, se implicó también a los varones en las capacitaciones de salud y nutrición, lo que les permitió asumir la situación de desnutrición de sus niños y niñas y participar de las estrategias familiares, comunales y municipales para combatirla.

Capacitaciones salud-nutrición

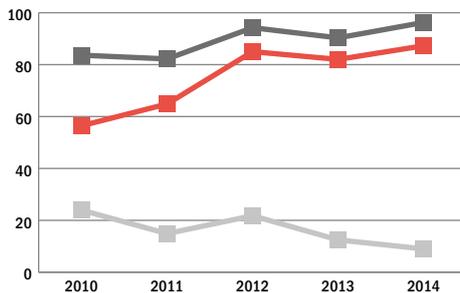


Capacitaciones técnicas



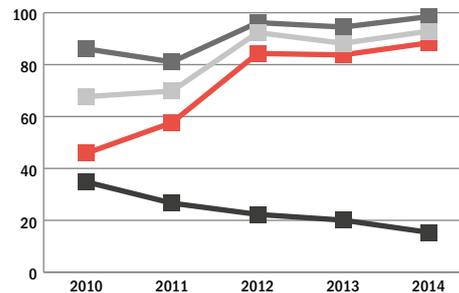
Si bien el dato de la participación en capacitaciones puede considerarse poco revelador de transformaciones, en el contexto de la estrategia integral pro-igualdad expuesta y sumándose a la evolución de otras variables (como la percepción de hombres y mujeres sobre el trabajo -cuánto y qué tipo realizan unos y otras) puede ayudar a dar pistas sobre cambios reales en las relaciones de género y la incidencia en la división sexual del trabajo.

Percepción de los hombres sobre el trabajo de las mujeres



- Trabaja igual
- Preparada para cargos
- Se limitan a realizar el trabajo doméstico

Percepción de los hombres sobre el trabajo de las mujeres



- Trabaja igual
- Preparada para cargos
- Su trabajo se valora igual
- Marido solo trabajos agropecuarios

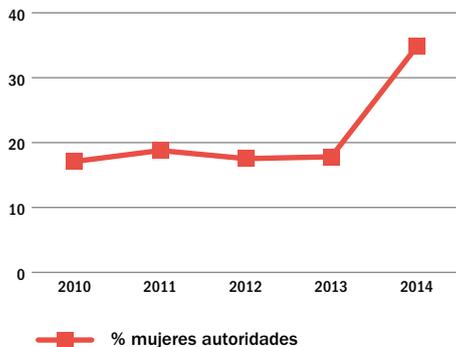
Los hombres han modificado su percepción sobre el trabajo y las capacidades de sus compañeras mujeres: progresivamente reconocen que su labor no se limita al trabajo “doméstico” y que además de trabajar igual que ellos están también preparadas para asumir cargos en las organizaciones. Pero más revelador es si cabe la evolución de la autopercepción de las mujeres, su contribución al desarrollo y sus capacidades. Indudablemente se ha producido una **visibilización del trabajo de las mujeres** y una mayor valoración y **autoconciencia de capacidades**.

En relación a la **participación política de las mujeres**, esta mayor autoconciencia de derechos y capacidades, acompañada de un proceso de fortalecimiento y rearticulación de organizaciones específicas de mujeres se ha traducido en un mayor dinamismo y reposicionamiento político de las mismas, habiéndose trabajado propuestas de desarrollo propias de las mujeres y su posterior presentación a instancias públicas para su consideración presupuestaria.

Si bien el trabajo de movilización de las mujeres tiene un valor en sí mismo y han conseguido importantes logros como la inclusión del principio de igualdad de género en las Cartas Orgánicas (Bolivia) o financiación de sus propuestas, un análisis cualitativo de las mismas lleva a la conclusión de que no todas han tenido un contenido estratégico para el cambio de su posición.

Si analizamos la participación en instancias organizativas no específicas de mujeres, en el ámbito de la organización campesina “mixta” se sigue constatando un déficit de participación de mujeres en espacios de toma de decisiones. Se han trabajado estatutos organizativos que incluyeran la obligatoriedad de contar con órganos de gobierno paritarios, pero son pocas las mujeres que llegan a alcanzar cargos de responsabilidad en estas organizaciones (29,15%).

Mujeres autoridades



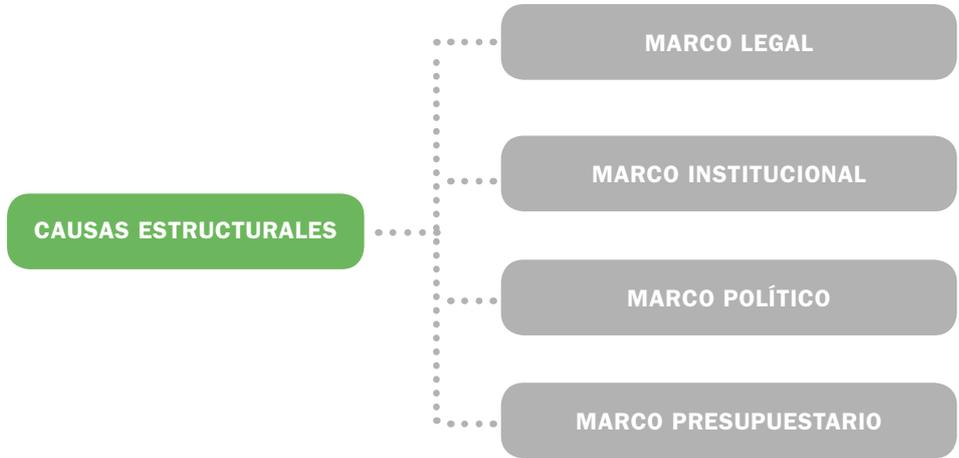
Sin embargo, en el ámbito público, el porcentaje de mujeres autoridades se ha duplicado en la segunda mitad del Convenio, lo que no es atribuible exclusivamente a la ejecución del programa sino a un cambio de normativa en Bolivia que obligaba a considerar los principios de paridad y alternancia en las candidaturas. A lo que sí ha contribuido el Convenio es a dar seguimiento al cumplimiento de estos principios y acompañamiento y capacitación a las mujeres candidatas que procedían de las comunidades de intervención.



Por último, destacar que muchas de las infraestructuras promovidas suponen un ahorro de tiempo para las mujeres (los apriscos y la producción de forrajes han contribuido a disminuir sus horas de pastoreo; los aljibes, atajados y reservorios las horas que dedicaban a la búsqueda de agua; y, las cocinas mejoradas a reducir el tiempo de cocción de alimentos). Sin embargo, si no se trabaja concienzudamente por cambiar las prácticas, ideas y creencias que perpetúan la desigualdad entre sexos, esto no se traduce necesariamente en una liberación de horas de trabajo para las mujeres. El Convenio sí ha realizado un esfuerzo por propiciar estos cambios en mujeres y hombres y, pese a que no se observa una disminución en el total de horas de trabajo de las mujeres, sí ha habido un cambio importante en la distribución de estas horas, antes dedicadas casi por completo al cuidado y producción y ahora repartidas entre cuidado, producción y participación política.

2.4

Intervención sobre las causas estructurales



¿De dónde partimos?

La situación de partida en relación a las causas estructurales es diferente en Perú y Bolivia. Si bien **Bolivia** había reconocido el DHA en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (Art.16) aprobada en 2009, al inicio del Convenio apenas había comenzado el desarrollo normativo postconstituyente necesario para garantizar la seguridad y soberanía alimentaria. El programa nacional de referencia en ejecución era el Programa Desnutrición Cero –para el que todos los municipios de intervención del Convenio eran prioritarios– pero que tropeza-

ba con debilidades técnicas y presupuestarias apremiantes para su concreción territorial, identificadas estas debilidades como barreras estructurales para la erradicación de la desnutrición en el área de cobertura.

Para el caso de **Perú**, no se recoge explícitamente en su constitución el DHA y al inicio del convenio aún no contaba con ninguna ley de seguridad alimentaria y nutricional. Ha firmado el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) pero no el Protocolo Facultativo. Al inicio del convenio, Perú sí contaba con una Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria 2004-2015 pero sin desarrollo normativo, a pesar de las varias iniciativas legislativas por una ley de seguridad alimentaria y nutricional. Por otro lado, el Programa Nacional Juntos de apoyo directo a los más pobres, incluía medidas de control nutricional que han ido ampliando su ámbito de cobertura en todo el territorio nacional.

¿Qué estrategia hemos seguido?



En relación a las causas estructurales, la estrategia ha consistido en el análisis del contexto legal, político y presupuestario con las organizaciones de la sociedad civil para incidir en las políticas públicas locales y regionales. Se ha fortalecido las articulaciones con los titulares de obligaciones (alcaldías, sectores de salud y educación del área de cobertura) para fortalecer sus capacidades y coordinar esfuerzos. Asimismo se han fortalecido espacios de concertación.

¿Qué resultados se han alcanzado?

MARCO LEGAL

Se recogió una síntesis de los instrumentos normativos vigentes en cada país para contextualizar la estrategia de intervención del Convenio, ya que, si bien no ha habido incidencia directa en los marcos normativos nacionales, sí que todas las acciones han trabajado por concretar en el ámbito local la legislación y políticas públicas nacionales relacionadas con DHA y los derechos de las mujeres.

El convenio ha tenido un grado de incidencia mayor en los **ámbitos regionales y locales.**

En el ámbito regional

En **Cochabamba**, se incidió en la inclusión del DHA en el Estatuto Departamental de Cochabamba y se contribuyó también en la concreción de propuestas desde la sociedad civil para la ley de inocuidad de alimentos, la ley integral de recursos hídricos y la ley de producción agroecológica.

4. La Carta Orgánica Municipal es una constitución o carta fundamental que se dan los ciudadanos o vecinos de un municipio, toda vez que implica un pacto social que será aprobado por el Órgano Deliberante o Concejo Municipal y aprobado mediante referéndum. La Constitución Política del Estado en su Art. 302, incl. 1) establece que los Gobiernos Municipales tienen como una de sus competencias exclusivas “la elaboración de sus cartas orgánicas”, y a través de la Ley Marco de Descentralización y Autonomías, marca las pautas sobre el alcance de las mismas.

En **Cajamarca**, los conflictos sociales y la inestabilidad del gobierno regional han contribuido a que los indicadores de desnutrición se mantuvieran por encima de la media nacional, siendo la segunda región del Perú con peores indicadores de desnutrición crónica infantil. En 2015 se reactivó el Consejo Regional de Seguridad Alimentaria.

En el ámbito Local

En **Bolivia**, se ha promovido la apropiación democrática del proceso autonómico en todos los Municipios de intervención, propiciando una amplia movilización y participación de la población en la elaboración de las Cartas Orgánicas⁴. En todas las Cartas enviadas al Tribunal Constitucional se han incluido las propuestas de mujeres y hombres que han participado a través de sus organizaciones sociales, considerando el reconocimiento al DHA, la igualdad de género y el principio de interculturalidad, además del derecho a la salud y el reconocimiento de mecanismos de participación en cada municipio.

Gracias a esta participación se ha profundizado en la conciencia de derechos de la población y en su conocimiento sobre el “proceso de cambio”, incluyendo el marco normativo emergente tras la aprobación de la Constitución Política del Estado (2009). Si bien este llamado “proceso de cambio” se gesta con la irrupción en la escena pública de los movimientos sociales, especialmente el movimiento IOC –Indígena Originario Campesino–, los cambios normativos estructurales no terminan de cristalizar en las regiones rurales andinas más aisladas y las bases organizativas no conocen sus alcances, por lo que el Convenio ha hecho un esfuerzo por difundir entre la población el nuevo marco de derechos y los mecanismos institucionalizados de participación política.



Especialmente relevante es la experiencia liderada por CIPCA en el municipio de Anzaldo, elegida por el Ministerio de Autonomías para ser sistematizada junto a los procesos llevados a cabo en otros 5 Municipios del país. El desarrollo del proceso autonómico en este municipio se considera un ejemplo de éxito de los esfuerzos por garantizar un proceso participativo e inclusivo y fue objeto de un intercambio de experiencias binacional promovido por el Convenio en el que los demás socios y actores de otras áreas de intervención pudieron intercambiar con autoridades públicas y orgánicas locales, así como con los propios assembleístas sobre el proceso.

Otras disposiciones normativas trabajadas a nivel local en Bolivia han sido la declaración de Municipios Agroecológicos –como es el caso de Pocoata y Anzaldo–, la priorización de una estrategia integral de recursos hídricos o de explotación sostenible de la pradera nativa y, en el marco de estas nuevas políticas locales, la asunción por parte de algunos gobiernos municipales de iniciativas puestas en marcha por el Convenio para re-aplicabilidad en otras comunidades: construcción de infraestructuras familiares productivas o de salubridad (atajados, reservorios, apriscos, aljibes, cocinas mejoradas, letrinas), la realización de ferias agroecológicas y de visibilización del rol productivo de las mujeres, la implementación periódica de campañas de sanidad animal y el apoyo a las comunidades para la producción de hortalizas y frutas en huertos.

En **Perú**, en la provincia de Cajabamba, en alianza con otros actores, se ha logrado que la Municipalidad Provincial, a través de una ordenanza municipal, cree el Área Técnica de Saneamiento Municipal-ATESAM, que ha permitido que la responsabilidad de brindar asistencia técnica en administración, operación y mantenimiento de los sistemas de agua potable (SAPs) recaiga en la municipalidad tal como estipula la Ley Orgánica de Municipalidades en el Perú.

La Municipalidad del distrito de San Luis de Lucma, mediante Resolución Municipal N° 039-2013, aprobó los acuerdos de la “I Mesa sobre Seguridad Alimentaria y Mejora de la Salud”, disponiendo recursos económicos del presupuesto municipal para implementación de la “Propuesta de integración interinstitucional y población para la soberanía alimentaria y la mejora de la salud en el distrito de San Luis de Lucma, Cutervo, Cajamarca - Perú 2012 - 2014”.

MARCO POLÍTICO E INSTITUCIONAL

En Bolivia, a lo largo de la vida del Convenio se ha seguido constatando una fuerte desconexión entre el nivel central del Estado, en el que se asiste al acelerado desarrollo normativo expuesto y de planificación de políticas públicas derivadas de la Constitución Política del Estado, y los niveles de descentralización autonómica, especialmente en los Municipios más empobrecidos y alejados de las capitales en los que las debilidades de los cuadros técnicos locales son muy evidentes. Por ello, sigue habiendo dificultades para la adecuada implementación de programas públicos estratégicos para el desarrollo de los territorios a pesar del contexto favorable tanto para la inversión pública como para la participación de sectores poblacionales otrora relegados en la planificación del desarrollo local.

Por ello, el Convenio se propuso acortar esta distancia entre el reconocimiento formal del derecho y el ejercicio de la población campesina de los municipios de intervención, en situación de alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, contribuyendo a la trasposición normativa del nuevo marco legal nacional y a la implementación adecuada de políticas públicas, tratando de fortalecer la institucionalidad local.



En este sentido, los mayores esfuerzos se han dirigido al Programa Desnutrición Cero, para el que todos los municipios de intervención eran prioritarios. Si bien el programa se había diseñado desde un enfoque multidisciplinar y apuntaba a medidas integrales y al fortalecimiento de la institucionalidad para la erradicación de la desnutrición en menores de 5 años, los recursos aportados por el sector público para su desarrollo en los territorios han sido manifiestamente insuficientes.

Desde el Convenio se han fortalecido las Unidades Nutricionales Integrales (UNIs) con equipamiento y formación de personal, e impulsado la conformación en todos los municipios de cobertura de los Comités Municipales de Alimentación y Nutrición (COMANs) con participación de las alcaldías, las organizaciones sociales, las UNIs y en ocasiones el sector de educación. Estos espacios han sido claves para el monitoreo y control social de la implementación del Programa Desnutrición Cero, así como para la concertación de otras propuestas desde la sociedad civil para acabar con la desnutrición.

En las reflexiones con los actores locales tras el cierre del Convenio se ha visto pertinente seguir trabajando en la implementación local de las nuevas disposiciones nacionales, identificando de forma prioritaria el Plan Nacional de Alimentación Complementaria Escolar.

En los municipios de intervención el servicio de Alimentación Complementaria Escolar se viene ofreciendo al alumnado, en la mayor parte de los casos, de forma irregular y deficiente. En su mayoría se abastecen de insumos industriales (en gran medida procedentes de la importación) de bajo coste y menor valor nutritivo, con ingredientes no recomendables para ser ingeridos por menores (aceites vegetales industrializados, grasas hidrogenadas y saturadas). El esquema básico

generalizado es un pan industrial con un té, lo que en términos nutricionales no supone más que hidratos de carbono, que de por sí es el nutriente ya mayoritario en el consumo de los hogares. Los recursos municipales destinados a la ACE son bajos, siendo municipios con altos niveles de pobreza y desnutrición infantil. Además, los funcionarios públicos tienen temor a las contrataciones locales por barreras burocráticas y desconocimiento de procedimientos, por lo que tienden a la adjudicación del servicio a grandes empresas que, para ampliar su margen de beneficio, abaratan todavía más los insumos a adquirir. No existe ningún retorno en términos de desarrollo para los Municipios.

Por ello, se ha planteado desde los actores locales la necesidad de incidir para que los Municipios adquieran los productos transformados por las OECAs y/o OECOMs (Organizaciones Económicas Campesinas y/o Comunitarias) para abastecer el programa público de Alimentación Complementaria Escolar. Según la Ley 622 de Alimentación Complementaria Escolar en el marco de la Economía Plural desde los Municipios se debe promover la adquisición de productos a las organizaciones de productores/as locales y además deben favorecerse los insumos alimentarios de producción agroecológica. Con esta forma de abastecer a las unidades educativas de alimentos para la prestación de la política pública de Alimentación Complementaria Escolar se cierra el círculo de la soberanía alimentaria y se promueve el tejido económico local.

Previo a las elecciones regionales de **Perú**, se promovió y participó en los Acuerdos de gobernabilidad, tanto en Súcota y San Luis de Lucma como en Cajabamba, en los que se consiguió incluir el compromiso de acoger y ejecutar proyectos y programas relacionados con la seguridad alimentaria nutricional de la población del distrito para el periodo 2015–2018,



“Esto es un proceso y hay que darle continuidad las siguientes autoridades, porque cada uno tiene una orientación, otros apuntan al cemento, otros ni siquiera tienen orientación. Nosotros sí estamos apuntando al desarrollo humano y social, y coordinando con los ministerios para que entren esos programas. Para nosotros sí es prioritario subsanar estas falencias de nutrición que hay en nuestra sociedad, luego podremos apuntar a otras cosas”. **Alcalde de Anzaldo.**

En Cajamarca, se ha reactivado en 2014 el Consejo Regional de Seguridad Alimentaria (CORESAN) para articular y velar por el cumplimiento y la implementación de políticas y estrategias que contribuyan a mejorar la seguridad alimentaria en la región; promover y coordinar la implementación de la Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Cajamarca (ERSAN) de manera concertada entre actores públicos, privados y sociedad civil; y vigilar, monitorear y evaluar la implementación de la ERSAN y de los acuerdos del CORESAN, a través de un sistema de información en base a indicadores e índices que den cuenta de la situación real de seguridad alimentaria en la región.

Aunque se ha participado en las reuniones del CORESAN, los mayores esfuerzos se han dado en los ámbitos provincial/distrital: se han puesto en marcha las Mesas de Lucha contra la Pobreza en los distritos de Súcota, San Luis de Lucma y, en Cajabamba, Mesas de Salud y Consejo Provincial de la Mujer.

Se ha trabajado con la 11ª zona de las Rondas Campesinas y con los CODECOs a fin de crear y fortalecer mecanismos de vigilancia y control social sobre el cumplimiento de las políticas públicas relacionadas con el DHA y se ha colocado en agenda de los gobiernos locales las consideraciones y acuerdos, orientados a la disminución de la incidencia de la desnutrición.

Para fortalecer el cuidado de la salud del niño y la madre gestante/lactante, se han firmado convenios interinstitucionales municipalidades y sector salud para establecer sinergias y acciones conjuntas en la implementación y operativización de dos Centros de Vigilancia del Desarrollo Integral del niño y control de las madres gestantes y/o lactantes.

Por otro lado, los CODECOs han sido reconocidos por Orden Municipal como organizaciones comunales rectoras en los presupuestos participativos, lo que está suponiendo una priorización de proyectos con orientación SAN y un mayor nivel de consenso comunitario, así como mayor presión a las autoridades locales para la inversión en este tipo de proyectos.



“Creo que ha sido un aliado fundamental y un actor importante para que se restablezca la mesa de concertación acá en Cajabamba, como miembros del grupo impulsor creo que se ha apoyado el trabajo adecuadamente y acertadamente porque los acuerdos de gobernabilidad que se han realizado, luego ya con lo que es los lineamientos y finalmente lograr que el mismo concejo reconozca lo que es la mesa de concertación, yo creo que ha sido un trabajo muy dedicado por parte de ADIAR”. **Marcelo Gamboa Hilario, Alcalde Provincial de Cajabamba.**



MARCO PRESUPUESTARIO

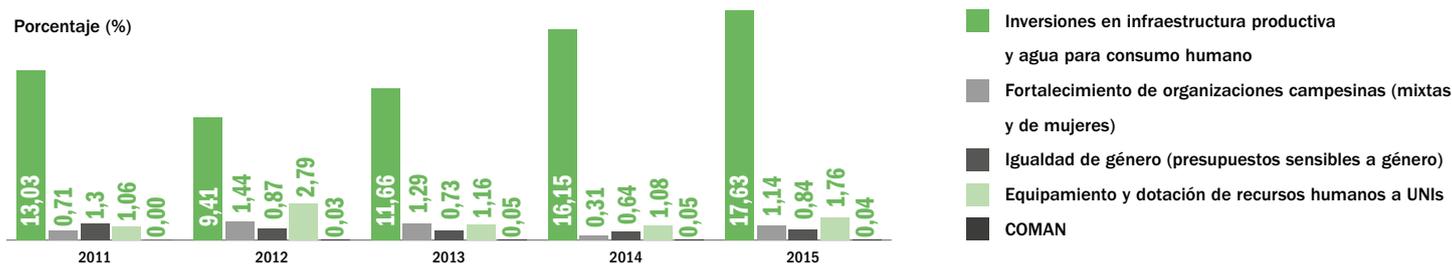
Desde el Convenio se ha promovido la continuidad y sostenibilidad de acciones trasladando a las autoridades públicas el grueso de las inversiones propuestas. Para ello se ha trabajado en el fortalecimiento de organizaciones campesinas tanto mixtas como específicas de mujeres, promoviendo sus capacidades de identificación y formulación de demandas así como de interlocución con autoridades públicas para la elevación de las mismas a políticas y presupuestos públicos.

Se ha acompañado a las organizaciones en la participación en espacios de concertación, así como en espacios de planificación y rendición de cuentas locales en los que posicionar y negociar sus propuestas. Como tendencia general, se observa un aumento muy significativo de la inversión municipal en infraestructura e insumos productivos. Más discretos han sido los logros en otras áreas promovidas desde el Convenio, como la inversión en igualdad de género, en fortalecimiento organizativo o en equipamiento y/o dotación de recursos humanos para las UNIs (en Bolivia) o Centros de Vigilancia Nutricional.

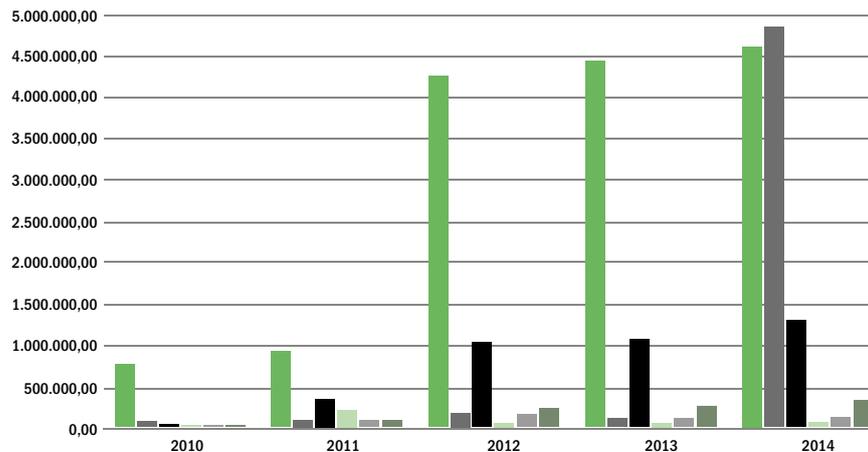
EVOLUCIÓN DE LOS PRESUPUESTOS PÚBLICOS EN LAS PARTIDAS PROMOVIDAS DESDE EL CONVENIO EN ALGUNOS DE LOS MUNICIPIOS DE INTERVENCIÓN.

Municipio de Anzaldo

Porcentaje (%)



Municipio de Pocoata



- Infraestructura productiva
- Agua para consumo humano
- Servicio de educación
- Servicios de salud
- Promoción políticas de género
- Agropecuaria

En conclusión, el Convenio ha permitido que las organizaciones de sociedad civil conozcan el marco institucional, político y presupuestario en relación a la seguridad y soberanía alimentaria así como los elementos constitutivos del DHA, lo que les ha permitido comenzar a explotar las vías de exigibilidad del mismo y hacer incidencia en los diferentes niveles de gobierno para su cumplimiento.

“Personalmente he visto que este programa ha sido de mucha importancia en nuestra zona; porque hemos fortalecido nuestras capacidades en organización, liderazgo, derechos, equidad de género, salud, producción... hemos aprendido a organizarnos en la comunidad para elaborar nuestro plan de desarrollo comunal y realizar gestiones ante las entidades públicas y participar de los presupuestos participativo”. **José Felipe Hoyos Julca, Presidente de la Ronda Campesina de la Comunidad de Liguñac.**



Esto ha producido un claro cambio en los modelos de intervención en los territorios respecto a los proyectos convencionales de seguridad alimentaria, una mayor articulación entre sociedad civil y gobierno local para la implementación de políticas y programas públicos, a pesar de que las debilidades de los cuadros técnicos locales siguen siendo fuertes y el acompañamiento desde la centralidad del Estado muy débil, por lo que se constata que la incidencia en los factores estructurales de la vulneración del DHA requiere la suma de esfuerzos de la cooperación internacional y los actores públicos titulares de obligaciones.



“Como autoridad, lo que me has aportado es conocer y afianzar mis capacidades en el tema de seguridad alimentaria y mejora de la salud; así mismo la facilidad en la negociación de los presupuestos participativos con los Comités de Desarrollo Comunal, con el fin de emprender proyectos de seguridad alimentaria y salud como es riego tecnificado, instalación de viveros para la producción de forestales, frutales y la implementación de sistemas de agua potable en los diferentes caseríos; también se viene dando mayor valor e importancia en nuestra gestión a proyectos productivos agrícolas y pecuarios con el objetivo de que las familias mejoren su alimentación y sus ingresos económicos”. **Edison Carrasco Olivera, Alcalde Distrital de Súcota**



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE REPLICABILIDAD

EMPODERAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN

- 3.244 familias producen 10 alimentos rescatados y/o nuevos
- Aumentan 15-30% rendimientos de cultivos tradicionales
- Más de 430 Has nuevas bajo riego



- 75% de familias con agua segura
- 69% de familias con letrinas
- 90% de familias con cocinas mejoradas



- Reducción entre 9-13% de la desnutrición crónica infantil
- 3.244 familias mejoran su dieta



- 5 propuestas de cartas orgánicas
- 2 propuestas de leyes municipales de SA
- 3 propuestas de leyes departamentales de DHA
- Mayor inversión municipal



DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

- Más mujeres tienen cargos de decisión en las organizaciones
- Más mujeres capacitadas
- Visibilización y valoración del aporte de las mujeres en la producción de alimentos



- 3 mesas distritoriales contra la pobreza
- 1 mesa de salud
- 5 comités municipales de alimentación y nutrición
- 1 consejo provincial de la mujer



Diseño y ejecución bajo el marco teórico del DHA

En su área geográfica de cobertura, la intervención ha incidido directamente en las causas subyacentes y estructurales de la inseguridad alimentaria, teniendo como consecuencia cambios en relación a las causas inmediatas. Además, lo ha hecho promoviendo una amplia participación de los y las titulares de derechos, fomentando su autonomía y cultura alimentaria tradicional, sus capacidades de interlocución e incidencia con titulares de obligaciones, la importancia de la agricultura familiar campesina en la lucha contra el hambre, fortaleciendo sus mecanismos de control social de la implementación de normativas y programas públicos relacionados con el DHA, e incorporando el enfoque de sostenibilidad ambiental e igualdad de género.

Impacto relevante y diferencial de la aplicación de este enfoque

Podemos afirmar que se ha contribuido a sembrar algunos elementos germinales del cambio que, bien apuntalados, constituirán los pilares de la sostenibilidad, como la **autoconciencia de derechos** en la población (y muy especialmente en las mujeres), el trabajo de **fortalecimiento de capacidades** tanto públicas como organizativas (titulares de obligaciones y responsabilidades) o el **posicionamiento en las agendas locales de la problemática de la desnutrición y el hambre** (anteriormente invisibilizada).

Participación y apropiación de procesos normativos y de políticas públicas

Para el caso de Bolivia se destaca la inversión de esfuerzos que el Convenio ha realizado por articular actores y movilizar la participación de la población en el proceso de redacción de las Cartas Orgánicas. Si bien estas no han sido aprobadas todavía (se encuentran en el Tribunal Constitucional a la espera de revisión), la inclusión en las mismas del reconocimiento de los derechos a la alimentación, agua y salud, así como el principio de igualdad de género o la declaración de municipios de producción ecológica, se considera un avance sustancial en clave de sostenibilidad futura, dado que serán los documentos normativos marco que guiarán el desarrollo legislativo municipal y la implementación de programas públicos en el futuro a medio y largo plazo.

Aunque la experiencia advierte que la mera aprobación de nuevos marcos normativos no se traduce por sí sola en una adecuada implementación de los mismos y, por tanto, se precisará de acompañamiento a las autoridades públicas y a la sociedad civil en su ejercicio de vigilancia, sí se valora que el haber trabajado por la apropiación democrática de los procesos de cambio y la conciencia de derechos por parte de la población son **elementos claves para la transformación**. Además, debe tenerse en cuenta que, en paralelo a los procesos de transposición normativa, se ha ido trabajando la incidencia en un aumento de inversión pública destinada a infraestructura productiva, agua potable y saneamiento básico, habiendo obtenido importantes resultados.

Aprendizajes y aspectos más relevantes a tener en cuenta en futuras intervenciones

- La estrategia de **fortalecimiento de capacidades y articulación de actores** para la incidencia en políticas públicas es imprescindible para obtener un mayor impacto y garantías de sostenibilidad a futuro. Sin embargo, **intervenciones que combinen esta estrategia con inversiones en infraestructuras e insumos productivos**, tienen mayor permeabilidad entre la población y sus organizaciones y las autoridades públicas. A pesar de existir mecanismos institucionalizados para la participación de la población organizada en la definición de políticas públicas y orientación de la inversión pública local, los municipios de intervención tienen recursos limitados para encarar acciones estructurales de desarrollo. En contextos tan empobrecidos, las inversiones son imprescindibles para la apertura de los actores y su apropiación del proceso.
- El trabajo bajo un **enfoque de derechos humanos** requiere no sólo de una apuesta por el fortalecimiento de la sociedad civil para la incidencia en políticas y programas públicos sino también por hacer **control social** para el seguimiento de su adecuada implementación. El Convenio nos ha puesto de manifiesto que, incluso en contextos favorables para este tipo de trabajo, existen fuertes resistencias para un trabajo de vigilancia desde la sociedad civil, por lo que en futuras intervenciones habría que invertir mayores esfuerzos en afianzar las condiciones para este tipo de trabajo e, inclusive limitar las expectativas al respecto.



La apuesta por el control social implica una exposición institucional que los socios locales no siempre quieren asumir y que podría comprometer la viabilidad de su trabajo en sus zonas de intervención. Se requieren estrategias planificadas con identificación clara de actores e instituciones, trabajadas y negociadas desde la misma identificación.

- La **transversalización del enfoque de género** requiere un acompañamiento constante y sostenido en el tiempo, con designación de recursos técnicos, humanos y económicos concretos. A pesar de los esfuerzos desde Prosalus y sus socios, la incorporación del enfoque pro-igualdad no ha sido el mismo en todas las Acciones. Un trabajo sostenido con los equipos técnicos como agentes de cambio es imprescindible. En cualquier caso, se consideran muy positivos los resultados conseguidos en relación a la visibilización de la contribución de las mujeres a la producción de alimentos, sus avances en espacios de decisión familiares (estrategias productivas y destino de ingresos), organizativos y públicos.
- Se destaca también como aprendizaje el enriquecimiento que ha supuesto para la intervención, en términos de retroalimentación entre socios y población de diferentes municipios y países, los **espacios de análisis conjunto, promoción de sinergias e intercambios de experiencias** entre socios desde sus especificidades estratégicas y metodológicas. Estos intercambios, en los que han participado población y autoridades locales (tanto públicas como organizativas), han sido importantes para ir mejorando y retroalimentando la estrategia de intervención de las distintas Acciones, de forma que cada socio ha ido incorporando líneas de trabajo validadas en otras áreas (estrategia de viviendas saludables de ES-CAES, principio de reciprocidad de Aynisuyu, estrategia de empoderamiento de mujeres y movilización de la población para la participación en Cartas Orgánicas de CIPCA, por ejemplo).



- La **apropiación del enfoque de trabajo** por parte de los socios ha sido desigual. Si bien el respeto mutuo de respectivos intereses, estrategias y trayectorias institucionales son fundamentales en la relación entre Prosalus y sus socios locales, es imprescindible intensificar esfuerzos por una mayor apropiación de esta aproximación a la problemática del hambre y la inseguridad alimentaria, gestionando las especificidades institucionales para que no sean un obstáculo para la incorporación de sus principales lineamientos estratégicos.
- Los Municipios de trabajo son, por lo general, muy empobrecidos y no cuentan con una gran cantidad de recursos por habitante. Por ello, a pesar de haber generado condiciones de apertura a la **inversión en soberanía alimentaria y nutrición adecuada por parte de las autoridades públicas**, los recursos técnicos, humanos y económicos de los titulares de obligaciones siguen siendo insuficientes y existe una importante desconexión entre los cambios normativos favorables desarrollados a nivel central y la vida en los territorios donde el hambre es una realidad. Los procesos de cambio no terminan de permear a la base de la pirámide.
- En las zonas rurales andinas siguen siendo muy pertinentes intervenciones que promuevan la gobernabilidad local para ayudar a la implementación y el seguimiento de programas públicos para la erradicación del hambre y la desnutrición. Al mismo tiempo, se constata que la apuesta de Prosalus y sus socias por una **estrategia integral y multidisciplinar**, fruto de un análisis multicausal de la desnutrición, implicando a todos los actores locales, es imprescindible.



- **La desnutrición y el hambre son fácilmente ocultables.** Si no se evidencia ante la población y autoridades su existencia, sus causas y consecuencias, difícilmente se podrán erradicar. Y para ello, es imprescindible contar con datos fehacientes y confiables que permitan tener un diagnóstico inicial y medir su posterior evolución para poder constatar los modelos de trabajo que funcionan y los que no funcionan. El Convenio puso en marcha un **sistema de monitoreo propio** que anualmente se ha ido contrastando con las mediciones de los respectivos sistemas públicos, habiéndose constatado las deficiencias de estos últimos. Si bien la obligación de dar seguimiento a la desnutrición debe recaer en las autoridades públicas, en entornos en los que las capacidades para ello no son las óptimas, sistemas paralelos pueden resultar útiles para visibilizar y posicionar en la agenda local una realidad oculta en relación a la desnutrición.

Por otro lado, se considera clave el trabajo no sólo de visibilización de la problemática de la desnutrición sino también de la “desculpabilización” de las familias (especialmente las madres) y la puesta en evidencia de que existen soluciones técnica y económicamente viables, adaptadas a las condiciones del contexto, para su erradicación.



- De cara a una continuidad de las acciones puestas en marcha, tal y como se identificó en la evaluación intermedia y vuelven a resaltar los actores locales al cierre del Convenio, una vez sentadas las bases de la disponibilidad, acceso y uso de alimentos, es clave para la sostenibilidad dar el **salto de las economías de subsistencia a la transformación y comercialización de excedentes de producción para la generación de ingresos.** La mejora de rendimientos en la producción y la diversificación de la misma posibilita que las familias tengan excedentes, aunque la agregación de valor al producto primario y la asociación

entre productores para mejorar sus condiciones de venta, sigue **siendo un reto que estaba previsto afrontar en la última fase de consolidación.**

Si bien el convenio ha trabajado por fortalecer las organizaciones de productores y/o campesinos en torno a su capacidad de incidencia política, la situación inicial de inseguridad alimentaria y de la precariedad de las economías de subsistencia familiares hizo primar un trabajo con orientación a la producción y autoconsumo de alimentos diversificados y suficientes, postergando la asociación de productores para la transformación y/o comercialización asociada, que sólo se ha iniciado de manera incipiente en algunas de las Acciones. **Encarar acciones de generación de valor y comercialización asociada deber ser una prioridad en una eventual fase de consolidación del proceso,** como puntal de sostenibilidad de los sistemas productivos familiares.

En este sentido, se valoran como una buena oportunidad la articulación a los Programas de Alimentación Complementaria Escolar que existen tanto en Perú como en Bolivia, tratando de promover la adquisición por parte de los municipios de insumos alimentarios de producción local, mejorando la calidad de los menús ofrecidos a la población estudiantil para satisfacer sus necesidades nutricionales al tiempo que se proporciona una salida comercial justa a la Agricultura Familiar Campesina, poco favorecida en los circuitos convencionales del sector alimentario.



Presencia cotidiana en comunidades y acompañamiento cercano a familias y organizaciones



Fortalecimiento institucional y coordinación y abordaje intersectorial de la SAN



Intercambios de experiencias entre las organizaciones y personas participantes



Promoción de la agricultura campesina familiar y la cultura alimenticia tradicional



Participación de sociedad civil de forma articulada a las autoridades públicas para definición y seguimiento de políticas y programas



Participación de las mujeres

IMPLEMENTACIÓN PRÁCTICA DEL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

Sistematización de una intervención de fortalecimiento de sociedad civil
para el ejercicio del derecho humano a la alimentación en zonas rurales
andinas de Perú y Bolivia

