

CARE PERÚ Memoria Institucional **2006**



CARE PERÚ Memoria Institucional **2006**





Índice

Mensaje del Director	4
Misión, Visión y Valores Institucionales	6
Marco Estratégico	8
Programas y Proyectos por prioridad programática	12
• Educación	12
• Salud	18
• Desarrollo Económico Sostenible, Seguridad Alimentaria y Nutrición	32
• Gestión Integrada de Recursos Hídricos	58
• Gobernabilidad e Industrias Extractivas	82
• Gestión de Riesgos y Emergencias	94
Difusión del Conocimiento	98
Informe Financiero	102
Reconocimientos	104
Recursos Humanos	106
Acrónimos	108

Relación de Programas y Proyectos por prioridad programática

Educación

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | Nueva educación bilingüe intercultural en los andes – EDUBINA | 14 |
| 2 | Calidad y equidad de la educación bilingüe intercultural en Puno - Kausay | 16 |
| 3 | Influencia política en Educación Intercultural Bilingüe ante las IFIS en Bolivia, Ecuador y Perú | 17 |

Salud

- | | | |
|---|--|----|
| 4 | Fortalecimiento de la prevención y control del SIDA y la tuberculosis en el Perú | 20 |
| 5 | Cerrando Brechas: Hacia el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio en TB y VIH/SIDA en el Perú. Propuesta con enfoque de descentralización multisectorial participativa | 22 |
| 6 | Mejorando la salud de los pobres: un enfoque de derechos (derechos en salud) | 24 |
| 7 | Fundamentos para mejorar las emergencias maternas – FEMME | 27 |
| 8 | Reducción de infecciones respiratorias agudas en niños menores de tres años con la instalación de cocinas mejoradas | 30 |

Desarrollo Económico Sostenible, Seguridad Alimentaria y Nutrición

- | | | |
|----|---|----|
| 9 | Redes sostenibles para la seguridad alimentaria – REDESA | 34 |
| 10 | Reducción y alivio a la pobreza – PRA | 36 |
| 11 | Revaloración y desarrollo comercial de quinua nativa (Chenopodium quinoa Willd) | 37 |
| 12 | Fortalecimiento de la cadena productiva de la leche y quesos en la provincia de Bolognesi en la Región Ancash | 38 |
| 13 | Apoyo al proceso de descentralización de los programas nutricionales del PRONAA | 39 |
| 14 | Incremento del ingreso de los productores de frijol canario del Valle de Condebamba en las provincias de Cajabamba y San Marcos | 40 |
| 15 | Integrando y replicando tecnologías para productores de papa de escasos recursos | 42 |
| 16 | Aplicación innovadora de alianzas multisectoriales para promover el acceso a mercados para comunidades pobres - CARE UK Alianzas | 44 |
| 17 | Formación de capacidades para la producción del cultivo de alcachofas para exportación en el Callejón de Huaylas | 45 |
| 18 | Mejoramiento de las cadenas productivas de engorde, tejidos y lácteos | 46 |
| 19 | Proyecto piloto de micro créditos para familias en extrema pobreza | 48 |
| 20 | Concurso de proyectos familiares de seguridad alimentaria | 50 |
| 21 | Proyecto piloto integral educativo nutricional en Huancavelica | 52 |
| 22 | Servicios para el desarrollo empresarial socialmente responsable | 53 |
| 23 | Desarrollo de capacidades en la crianza del cuy, manejo del cultivo de mango, lima, tuna y cochinilla y su comercialización | 54 |
| 24 | Generación de ingresos y empleo de unidades productivas familiares del Altiplano, mediante el desarrollo de cadena de valor de vacunos para carne | 56 |

Gestión Integrada de Recursos Hídricos

25	Programa nacional de agua y saneamiento rural – PRONASAR. Ámbito de Huánuco, Piura, Huancavelica y Ayacucho	60
26	Proyecto piloto para fortalecer la gestión regional y local en agua y saneamiento en el marco de la descentralización – PROPILAS IV	62
27	Proyecto piloto de agua y saneamiento en pequeñas ciudades	64
28	Tratamiento de aguas residuales en dos distritos rurales de Puno	66
29	Proyecto gestión ambiental regional – Ayacucho	68
30	Construcción de sistema de agua potable multicomunal en Azángaro - Puno	70
31	Proyecto piloto de rehabilitación de sistemas de agua y saneamiento rural empleando crédito	72
32	Supervisión de obras de infraestructura de agua y saneamiento – Fondo Contravalor Perú-Alemania	74
33	Capacitación de las juntas administradoras de servicios de saneamiento (JASS) e integración de los agentes comunitarios de salud en las actividades de las JASS en el Distrito de Chalaco en la Provincia de Morropón, Piura	76
34	Servicios de consultoría para la promoción social, capacitación, diseño y supervisión de obras secundarias de agua potable y alcantarillado convencionales, condominiales y con piletas y letrinas en diversos distritos del Cono Sur de la ciudad de Lima	78
35	Compensación equitativa por servicios ambientales hidrológicos – CESA	80

Gobernabilidad e Industrias Extractivas

36	Gobiernos locales y organizaciones de la sociedad civil de pequeñas ciudades rurales y su relación con el buen gobierno	83
37	Fortalecimiento y construcción de capacidades para la descentralización y la democracia – FORTALECE	84
38	Inserción de la población excluida Chopcca, en la institucionalización de la democracia	85
39	Supervisión y monitoreo de los proyectos ganadores del Fondo de Iniciativas Locales FIL 2004 – PROPOLI I y II	86
40	Proyecto piloto gobernabilidad en Celendín	88
41	Grupo consultivo Voces Nuevas – Piura	90
42	Gobernabilidad, Minería y Desarrollo Sostenible	91
43	Construyendo Alianzas Multisectoriales para el Desarrollo Económico Local Sostenible con equidad en la zona de inversión minera de Las Bambas, Región Apurímac	92
44	Desarrollo de capacidades para el manejo de los conflictos socio-ambientales en las actividades mineras	93

Gestión de Riesgos y Emergencias

45	Proyecto SAMI	95
46	Desarrollo de Capacidades Binacionales para la Reducción de Riesgos de Desastres: Tumbes (Perú) – El Oro (Ecuador)	96



Mensaje del Director

El 2006 ha sido para CARE Perú el año de la incidencia política. Un año en el que muchos de nosotros hemos dedicado gran parte de nuestro esfuerzo a proponer estrategias y resultados que hagan posible que las autoridades y funcionarios del país encargados de los programas y políticas sociales y económicas, se comprometan a reducir la desnutrición infantil en cinco puntos porcentuales en el periodo 2006-2011. Sabemos que es parte de un proceso de mediano plazo, de altibajos, pero también de grandes satisfacciones, que quiero compartir con ustedes en esta oportunidad.

Es indudable que en poco tiempo de conformación, la *Iniciativa contra la Desnutrición Infantil*, de la cual CARE Perú ha impulsado fuertemente y participa activamente, ha logrado éxitos notorios y concretos. Uno de ellos es el compromiso de los candidatos presidenciales de reducir la desnutrición como una prioridad de su gestión; un segundo logro, es la reunión con el Presidente de la República y su gabinete en el que se ratifica dicha prioridad mencionada por el Presidente del Consejo de Ministros en su exposición del 28 de julio; un tercer logro es la disposición política para implementar políticas orientadas a cumplir con la meta comprometida.

La *Iniciativa contra la Desnutrición Infantil* se ha fortalecido como una alianza de 10 organismos de la sociedad civil y de las agencias de las Naciones Unidas y el acompañamiento del Banco Mundial y ha logrado posicionarse como el referente de

excelencia en esta problemática ante los organismos del Estado, los medios de comunicación y otros actores vinculados. Nos esforzamos en tener argumentos sólidos basados en experiencias; en la habilidad de plasmar planteamientos en documentos claros y sencillos; y en responder oportunamente con asistencia técnica a las demandas que la situación requiere. Como colectivo hemos producido el Compromiso firmado por los 10 candidatos presidenciales; la «Declaración de principios de la Iniciativa»; las «Respuestas a las preguntas más frecuentes sobre desnutrición»; las «10 propuestas para los primeros 100 días de gobierno», entre otros.

Partimos de un concepto claro en el abordaje de esta problemática. Por un lado, la desnutrición infantil condena a un país a la eterna pobreza, por su carácter vinculante y por otro, la desnutrición es multi-causal, multifactorial y por tanto



requiere una respuesta articulada al más alto nivel de gobierno, multisectorial, concertada y descentralizada, frente a los enfoques convencionales y sectoriales que no han logrado reducir la desnutrición en la última década. Actualmente el gobierno ya instalado y dispuesto a resolver el problema, enfrenta el mayor desafío *¿Qué es necesario hacer para cumplir la meta de reducir la desnutrición crónica en cinco puntos porcentuales?*

CARE Perú, conjuntamente con las instituciones de la Iniciativa están trabajando también en los niveles regionales y locales, sobretodo con los consejos regionales de seguridad alimentaria y nutrición constituidos en algunas regiones del país, promoviendo también el compromiso de sus autoridades en la lucha contra la desnutrición y brindando asistencia técnica en Huancavelica, Apurímac, Ancash, Cajamarca y Puno, impulsando una propuesta concertada

para la atención prioritaria a la niñez y la reducción de la desnutrición crónica infantil en el Presupuesto Público 2007.

Estamos ahora en un momento de reflexión, de aprendizaje conjunto de este proceso y de grandes lecciones que nos deja el camino recorrido. Necesitamos debatir sobre el rol que debe cumplir la Iniciativa en esta segunda fase, es decir, de ahora en adelante y el rol que CARE y que cada organización debe cumplir frente a los tomadores de decisión. Hemos logrado un importante posicionamiento en la agenda política y mediática en el tema de la lucha contra la desnutrición infantil y debemos ser capaces como organización y como colectivo de aprovecharlo al máximo para convertirlo en la mejor ganancia que representa tener niños y niñas saludables en el Perú.

A cada uno de nuestros niños y niñas va dedicada esta Memoria que expresa el trabajo y el esfuerzo de la familia de CARE Perú en este año.

Milo Stanojevich
Director Nacional
CARE Perú



Visión, Misión y Valores Institucionales

La Visión

Buscamos un mundo lleno de esperanza, tolerancia y justicia social en el que la pobreza haya sido superada y en donde las personas vivan con dignidad y seguridad. CARE Internacional será una fuerza global y un socio de elección dentro de un movimiento mundial dedicado a erradicar la pobreza. Seremos reconocidos en todas partes por nuestro compromiso inquebrantable a favor de la dignidad de las personas.

La Misión

Servir a las personas y a las familias de las comunidades más pobres del mundo. Nos fortalecemos de nuestra diversidad, recursos y experiencia a nivel mundial: promovemos soluciones innovadoras; abogamos por la responsabilidad global y facilitamos el cambio sostenible fortaleciendo la capacidad de auto-ayuda, brindando oportunidades económicas, ayudando en emergencias, haciendo incidencia política local, regional y nacional, abordando la discriminación en todas sus manifestaciones.

Los Valores Institucionales

Respeto:

Afirmamos la dignidad, el potencial, y la contribución de las personas participantes, donantes, socios y nuestro personal.

Integridad:

Actuamos con honestidad, transparencia y responsabilidad en lo que hacemos y decimos individual y colectivamente.

Compromiso:

Trabajamos con efectividad para servir a la comunidad global.

Excelencia:

Buscamos los niveles más altos de aprendizaje y desempeño, para lograr un mayor impacto.



Los Principios

1. **Promover el empoderamiento**

Somos solidarios con la gente marginada y pobre y apoyamos sus esfuerzos para tomar control de sus propias vidas y hacer prevalecer sus derechos, responsabilidades y aspiraciones. Aseguramos que las personas afectadas, estén involucradas en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de los programas y proyectos.

2. **Trabajar en sociedad con otros**

Trabajamos con los demás para maximizar el impacto de nuestros programas, construyendo alianzas y sociedades con aquellos que ofrecen y adoptan abordajes programáticos complementarios, y con aquellos que proponen e implementan políticas en defensa del ejercicio de los derechos ciudadanos.

3. **Asegurar y promover la responsabilidad**

Buscamos formas para hacernos responsables por la gente marginada y pobre a la cual se le ha negado sus derechos. Identificamos aquellos con una obligación hacia la gente pobre y marginada, y apoyamos y promovemos sus esfuerzos de cumplir sus responsabilidades.

4. **Oponerse a la discriminación**

Nos oponemos a la discriminación de sexo, raza, nacionalidad, clase social, religión, edad, habilidad física, u orientación sexual.

5. **Oponerse a la violencia**

Promovemos vías justas y no violentas para prevenir y resolver conflictos, haciendo notar que éstas contribuyen a la pobreza y a la negación de los derechos.

6. **Buscar resultados sostenibles**

Al actuar sobre las causas prevalecientes de la pobreza y la negación de los derechos, desarrollamos abordajes que aseguran que nuestros programas y proyectos resulten sostenibles y fundamentales en la vida de las personas pobres y marginadas con las cuales trabajamos.

Nos hacemos responsables de promover comportamientos consistentes con estos principios, y solicitamos la ayuda de otros para hacerlo, no solamente en la programación sino también en nuestro quehacer.



Marco Estratégico

Desde su visión, CARE busca contribuir a un Perú *«de esperanza, tolerancia y justicia social, en donde la pobreza se ha superado y las personas viven con dignidad y seguridad»*. Es decir, queremos ver cambios significativos a nivel de país, y no únicamente en las comunidades y distritos donde intervenimos. Es importante que las 30 000 familias con las cuales hemos trabajado en los últimos años tengan acceso al agua segura, pero aspiramos que en el tiempo más corto posible se produzcan los cambios necesarios para que todas las familias peruanas accedan a este servicio vital.

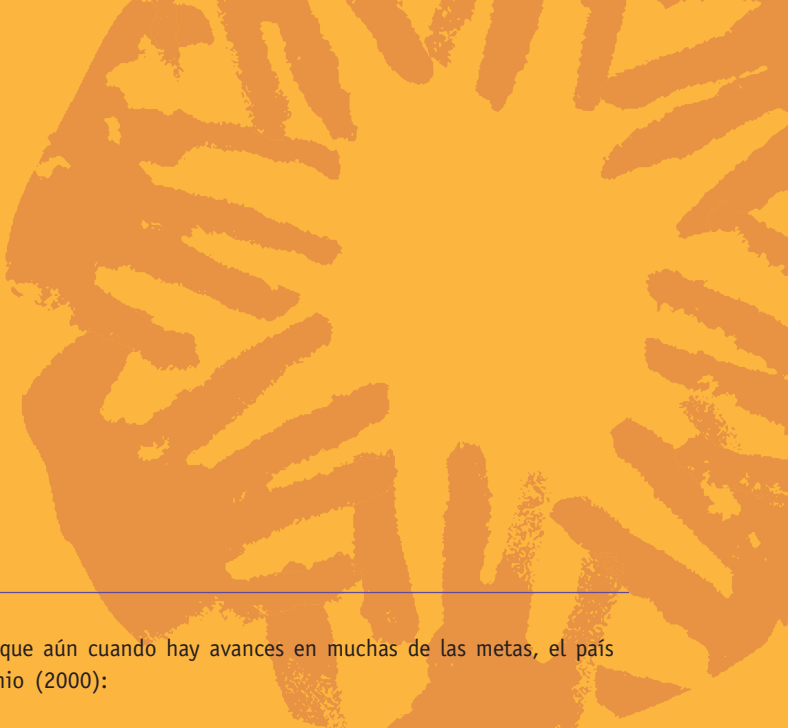
Esta visión concuerda plenamente con aquella plasmada en la Declaración del Milenio¹, donde se resaltan los principios de libertad, igualdad, solidaridad, tolerancia, respeto por la naturaleza y la responsabilidad compartida. Por ello, CARE ha adoptado los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como hitos importantes en el progreso del país hacia el cumplimiento pleno de los derechos humanos, a los cuales colaboramos en un esfuerzo conjunto con múltiples actores, públicos y privados. Los programas y proyectos de CARE están alineados con los ODM y contribuimos con los cambios que generamos en ellos, tales como el aumento del ingreso familiar, la reducción de la desnutrición crónica, la calidad de la educación, la reducción de la morbilidad y mortalidad materno-infantil, el mayor acceso a los servicios de agua segura y saneamiento mejorado, y el buen gobierno local y regional.

Según reportes de las Naciones Unidas, el progreso hacia el cumplimiento de los ODM

en el Perú entre 1990 y 2004 es insuficiente para lograr la mayoría de las metas, tal como se aprecia en el cuadro 1, siendo la responsabilidad de estos compromisos del Estado Peruano, en sus distintos niveles de gobierno. CARE, en tanto organismo no gubernamental internacional espera contribuir de la forma más efectiva y eficaz posible a estos esfuerzos para cristalizar el ejercicio de los derechos de los grupos con mayor vulnerabilidad, como las mujeres, la población campesina e indígena, la población rural, las personas viviendo con VIH o afectados por la tuberculosis.

CARE Perú desarrolla seis prioridades programáticas:

- Educación
- Salud
- Desarrollo Económico Sostenible, Seguridad Alimentaria y Nutrición
- Gestión Integrada de Recursos Hídricos
- Gobernabilidad e Industrias Extractivas
- Gestión de Riesgos y Emergencias



Cuadro 1: PROGRESO DE PERÚ HACIA LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

El análisis hecho por las Naciones Unidas sobre el progreso de Perú hacia el cumplimiento de los ODM demuestra que aún cuando hay avances en muchas de las metas, el país tendría serias dificultades para cumplir las metas asumidas al 2015², comprometidas en la Declaración del Milenio (2000):

- Aún no se ha logrado convertir de forma suficiente el crecimiento económico en la reducción de la pobreza económica. De no cambiar esta situación al año 2015, no se lograría la meta de reducir un 12,5% de la población viviendo en extrema pobreza y un 27,2% en pobreza. El nivel de desigualdad económica, medida por el índice Gini aumentó entre 1990 y 2004.
- Se espera reducir la desnutrición aguda (peso por edad). No hay suficiente progreso para lograr la reducción de desnutrición crónica (talla para la edad), donde casi no ha habido progreso (25%) desde 1995. El compromiso asumido por el actual gobierno de reducir la desnutrición en cinco puntos porcentuales sería un gran avance.
- Se espera ampliar la cobertura de educación y de equidad de género en ella, pero los problemas de calidad de la educación, sobretudo para las poblaciones rurales, de sierra y selva, y de lengua materna distinta al castellano, siguen presentes. De existir una meta del milenio para logros educativos, no habría avance desde 1990.
- Se espera reducir la mortalidad infantil sólo si se logra reducir la mortalidad perinatal, que ahora contribuye con un 75% de estas muertes en niños y niñas menores de un año.
- No hay suficiente progreso en la meta para reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes.
- No hay claridad para determinar el progreso entre 1990 - 2004 en relación a la reducción de la propagación o incidencia de VIH/SIDA, tuberculosis y malaria, aún cuando la existencia de programas nacionales concertados, financiadas por el Fondo Mundial, genera la esperanza que el país está en el camino correcto.
- No hay suficiente progreso para lograr las metas de acceso al agua segura y saneamiento mejorado, más aún, existen dificultades de confiabilidad en los datos, ya que en muchas localidades supuestamente con servicios de agua potable, éstos han colapsado o no son sostenibles.
- No se ha reducido la pérdida de recursos naturales o deforestación y el manejo de los residuos sólidos y tratamiento de aguas residuales es insuficiente.
- La Meta 12 de los ODM que incluye «el compromiso de lograr una buena gestión de los asuntos públicos, el desarrollo y la reducción de la pobreza en cada país y en el plano internacional», no cuenta con indicadores acordados para su medición.

^{1,2} Los países se comprometieron a reducir los niveles de pobreza, hambre, mortalidad infantil y materna, el acceso al agua segura y saneamiento mejorado, entre el año 1990 y 2015, por entre 50% a 75%, y a lograr acceso universal a la educación, y paridad en ella entre niños y niñas. Los datos del avance en el Perú están en la Memoria Institucional 2005, por ello no los repetimos aquí, dado que no se han reportado nuevos datos en el último año para la mayor parte de metas.

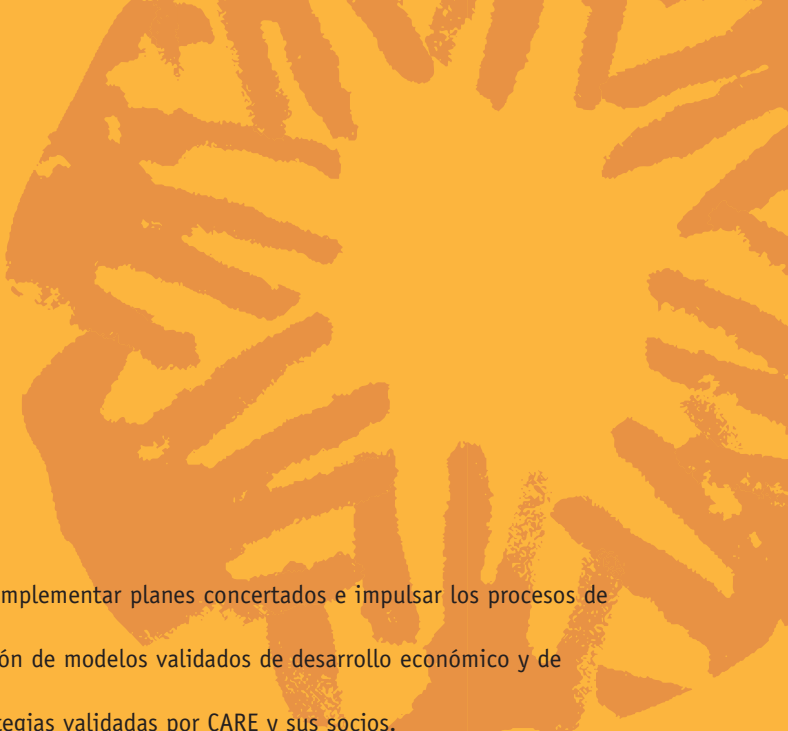
CARE aplica en sus programas y proyectos tres estrategias principales:

1. La generación, validación y diseminación de nuevos modelos o estrategias que demuestren cómo generar avances significativos para el cumplimiento de los ODM y otras metas nacionales.
2. Apoyar al gobierno u otros a replicar, adaptar y llevar a gran escala estrategias exitosas que han sido validadas por CARE y nuestros socios.
3. Hacer incidencia para lograr cambios en la definición, implementación e institucionalización de políticas públicas.

Los programas y proyectos de CARE aplican estas tres estrategias en las prioridades programáticas de la siguiente manera:

Estrategia 1: Validación de nuevos modelos y estrategias

- Desarrollar, validar, sistematizar y difundir modelos comprobados de desarrollo económico sostenible con enfoque territorial que puedan demostrar impactos en la reducción de la pobreza.
- Promover, validar y sistematizar propuestas descentralizadas de gestión educativa (pedagógica, administrativa, financiera y de participación social), articuladas al desarrollo local y regional.
- Promover y defender los derechos y responsabilidades a la salud de los pobres.
- Promover, validar y sistematizar experiencias innovadoras locales, regionales, nacionales, que demuestren impacto y contribuyan a los ODM en salud.
- Desarrollar y diseminar modelos validados para la provisión y gestión de agua y saneamiento a comunidades rurales dispersas, capitales de distrito y pequeñas localidades.
- Desarrollar y validar experiencias de saneamiento como negocio, de manejo de residuos sólidos y de tratamiento de aguas residuales en pequeñas ciudades.
- Desarrollar un modelo de diseño participativo y concertado de políticas de agua y saneamiento regional y provincial, fortaleciendo al sector saneamiento en el nuevo escenario de la descentralización.
- Promover nuevas prácticas para el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales, que logran revertir la pérdida de recursos naturales y generar beneficios económicos y sociales para familias pobres, incluyendo el desarrollo de modelos de pago por servicios ambientales.
- Desarrollar experiencias nuevas que faciliten el funcionamiento de la gobernabilidad local y regional, que logren mostrar su real impacto en la reducción de la pobreza y en los ODM.
- Promover y facilitar el diálogo entre sociedad civil, gobierno y sector privado en áreas de influencia de la gran minería, desarrollando alianzas estratégicas y prácticas para la promoción del desarrollo económico local sostenible, aprovechando oportunidades vinculadas directa e indirectamente a la inversión extractiva.



Estrategia 2: Apoyo al gobierno u otros a llevar a escala estrategias exitosas

- Promover redes institucionales en el ámbito nivel local, regional y nacional para fortalecer capacidades, implementar planes concertados e impulsar los procesos de desarrollo económico sostenible inclusivos.
- Prestar asistencia técnica o asesoría a entidades públicas y privadas para fomentar la réplica y masificación de modelos validados de desarrollo económico y de seguridad alimentaria.
- Asesorar y apoyar al sector educación y niveles descentralizados en adoptar y adaptar propuestas y estrategias validadas por CARE y sus socios.
- Brindar apoyo y asistencia técnica al Ministerio de Salud, gobiernos regionales y locales en la adopción y adaptación de experiencias validadas en salud (estrategias para reducción de muerte materna, sistemas de gestión local en salud, sistemas de vigilancia comunitaria).
- Apoyar respuestas nacionales y regionales efectivas para la prevención y control de VIH/SIDA y tuberculosis.
- Apoyar al gobierno en una efectiva ejecución del programa nacional de agua y saneamiento rural y a los servicios de agua y alcantarillado en la provisión de servicios de agua y saneamiento condominial en distritos de Lima.
- Replicar experiencias con impacto demostrado, tales como la gestión participativa local de la seguridad alimentaria o las estrategias para la documentación de población excluida.

Estrategia 3: Incidencia en la definición e implementación de políticas públicas

- Influir en el gobierno nacional, regional y local con lecciones y experiencias validadas en desarrollo económico sostenible para la incorporación, adopción y adecuación en sus políticas y programas.
- Apoyar los esfuerzos del gobierno para definir una ruta operativa para lograr la meta de reducción de la desnutrición crónica en cinco puntos porcentuales en el periodo de gobierno 2006-2011, que tenga fundamento en la evidencia nacional e internacional de estrategias sostenibles y esté basada en una propuesta de cambios específicos en políticas para una gestión pública efectiva para disminuir la desnutrición infantil.
- Incidir en la promoción, creación e implementación de políticas, estrategias y recursos del gobierno nacional, regional y local y de las instituciones financieras internacionales, para que aceleren los procesos de integración de la educación intercultural bilingüe al sistema de educación nacional y a las propuestas de desarrollo local.
- Influir en el gobierno nacional, regional y local para que formulen y apliquen políticas y estrategias desde una perspectiva intercultural que aborde la discriminación lingüística, social, racial y étnica, y la inequidad de género, adecuadas a las características del contexto.
- Promover una orientación más focalizada y equitativa de las políticas de salud hacia la población pobre, articulada a las estrategias de lucha contra la pobreza.
- Promover mejoras en la reglamentación del presupuesto participativo y del Canon minero.
- Documentar y sistematizar lecciones de intervenciones experimentales y buen gobierno para convertirlas en propuestas de políticas públicas.



Programas y Proyectos

I. Educación

CARE Perú desarrolla propuestas descentralizadas de gestión educativa articuladas al desarrollo local y regional desde un enfoque de equidad de género e interculturalidad. Demuestra cómo se aplica en la práctica una Educación Intercultural Bilingüe de calidad para escuelas rurales quechua y aymara, con logros educativos significativos en castellano, quechua y matemáticas. Todos estos esfuerzos promueven procesos altamente participativos con la comunidad, padres y madres y las mismas niñas y niños para la innovación y desarrollo de propuestas pedagógicas.

CARE asesora e incide en la promoción de políticas, estrategias y recursos de las instituciones financieras internacionales, gobierno local, regional y nacional para acelerar los procesos de integración de la Educación Intercultural Bilingüe al sistema de educación nacional y a las propuestas de desarrollo local.

Impactos y logros comprobados

Con los resultados de la evaluación final del Programa EDUBIMA, realizado en el 2006 (Tumi y Paxi) en dos escuelas del ámbito EDUBIMA y dos escuelas similares se evidenció la contribución en el mejoramiento de los aprendizajes de 350 niños y niñas en quechua y castellano en un 54% y 67%, respectivamente, de acuerdo a su línea de base.

- En los alumnos del tercer y cuarto grado en comparación con otras escuelas similares – donde no trabajó el programa-, se incrementó la comprensión lectora y la producción de textos en castellano logrando un nivel promedio de 13,4 frente a un 7,1 y en quechua de 12,1 a 1,0. En matemáticas la diferencia fue de 13,4 frente a un 5,8. Por otro lado, el nivel de retención aumentó en 5% y los niveles de extraedad se redujeron en 16% para niños y 27% para niñas.
- El impacto de este proceso radica en su aplicabilidad a nivel regional y nacional, su potencial de socialización y el nivel de influencia para un cambio mayor. EDUBIMA ha sido validado y

aprobado por la Dirección Regional de Educación de Puno a través de la Resolución Directoral 1635-DREP del 9 de noviembre de 2005 en la cual se institucionalizó la propuesta curricular de educación intercultural bilingüe que incluye el programa curricular, el programa de capacitación pedagógica para docentes y el programa de gestión para los líderes y autoridades comunales para su uso y adaptación por las instituciones educativas quechuas y aymaras del nivel primario en Puno.

De las pruebas de comunicación integral en quechua y castellano en Huaraz, aplicadas en 2003 y 2006 en escuelas del proyecto EDUBINA, y aplicadas en el año 2006 en otras escuelas comparables en la Región Ancash, encontramos los siguientes resultados:

- La calificación promedio de lectura en castellano aumentó en 229% en escuelas del proyecto EDUBINA, entre 2003-2006. En escritura en castellano aumentó por 156% en escuelas del proyecto EDUBINA, en ese periodo. En lectura y escritura en castellano se duplica en 2006 en escuelas del

proyecto EDUBINA en comparación con las escuelas donde no intervino, logrando una calificación promedio de 10,9 frente a 4,8 y 11,5 frente a 4,5 respectivamente.

- La calificación promedio de lectura en quechua aumentó en 219% en escuelas del proyecto EDUBINA, entre 2003-2006. En escritura en quechua aumentó en 186% en esas escuelas, en ese mismo periodo. La calificación promedio de lectura y escritura en quechua fue cinco veces mejor en 2006 en escuelas del proyecto EDUBINA que en escuelas donde no intervino, logrando una calificación promedio de 10,3 frente a 2,8 y 8,5 frente a 1,5 respectivamente.

Las pruebas fueron aplicadas a niños y niñas de segundo, cuarto y sexto grado en cuatro escuelas de EDUBINA, en cuatro escuelas de la región de características socio educativas comparables (Chavín, Chaqueycacu, Cariampampa y Coirocsho) donde no trabajaba EDUBINA, en una muestra de 286 alumnos en 2003, 286 en los años 2005-2006 y en 147 alumnos de escuelas comparables (donde no trabajaba EDUBINA).

Inversión en proyectos de Educación en el año 2006:
US\$ 333 023 61

Periodo:	Julio 2003 - Diciembre 2007
Presupuesto total:	US\$ 378 397
Población participante:	63 maestros, 1 426 niños, 1 378 líderes comuneros, 53 autoridades locales y 18 instituciones
Ámbito:	Ancash. Provincias de Huaraz y Carhuaz. Distritos de Tarica, San Miguel de Aco, Pariahuanca y Anta
Socios y aliados:	Dirección Regional de Educación de Ancash, Unidad de Gestión Educativa de Huaraz y Carhuaz, Comité Impulsor del Proyecto Educativo Regional, Academia Regional del Quechua, Asociación Regional por la Educación de la Niña Ancashina, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Ancash, Dirección Nacional de Educación Bilingüe Intercultural y Oficina Nacional de Educación Rural del Ministerio de Educación, Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza, Gobiernos distritales, Comunidades organizadas del ámbito del Proyecto EDUBINA
Fuente donante:	CIDA CANADA
Responsable:	César Mosqueira Lovón, cmosqueira@care.org.pe

CARE Perú impulsa este proyecto en las provincias de Huaraz y Carhuaz en Ancash para mejorar sostenidamente la calidad y equidad de la educación bilingüe intercultural, con participación de los actores de la educación y agentes claves de la escuela y la comunidad. EDUBINA se sustenta en un diagnóstico participativo para establecer estrategias educativas comunal, pedagógica y escolar debidamente articuladas. De esta forma se espera mejorar las habilidades básicas de comunicación en quechua y castellano, la

participación de la comunidad en el proceso educativo, la inclusión de sus necesidades en la gestión escolar y dinámica social, y la incorporación de lineamientos de género e interculturalidad en las políticas regionales.

Los logros para este periodo se traducen en el incremento de la comprensión lectora en los alumnos de segundo grado de 4% según la Línea de Base a 87%; en la implementación de planes estratégicos comunales con acciones de seguimiento y evaluación

en 18 comunidades, la incorporación de programas curriculares diversificados a la realidad local en 18 instituciones educativas; y el manejo del proceso de diversificación con metodologías en quechua y castellano mejoradas realizado por 60 docentes.

La lección que deja esta experiencia es que para mejorar la calidad de la educación rural andina, se debe reivindicar las potencialidades y saberes locales de los miembros de la comunidad.



«Es una experiencia innovadora que nos ha permitido participar en la elaboración de una propuesta pedagógica integral en base al logro de capacidades; que parte de nuestra realidad cultural, lingüística y social... Ha sido emocionante ver a madres de familia enseñando el uso del «WIPI», una unidad de medida no convencional para pesar la lana en sus trabajos de telares, a partir de esta medida propia hemos trabajado las unidades de medida actuales».

Docente de segundo grado. Comunidad de Huacrán - Distrito de Anta, Ancash.

Periodo:	Enero 2006 – Diciembre 2010
Presupuesto total:	US\$ 883 525 15
Población participante:	9 484 personas
Ámbito:	Puno. Provincia de Azángaro. Distritos de Azángaro, Chupa y Arapa
Socios y aliados:	Dirección Regional de Educación DREP Puno y la UGEL Azángaro
Fuente donante:	Comisión Europea, CARE Francia, CARE Perú
Responsable:	Marina Figueroa Díaz, mfigueroa@care.org.pe

Mejorar la calidad de la educación e incorporar la participación de las comunidades en el sistema educativo del departamento de Puno, es el objetivo principal de este proyecto. Sus estrategias se enfocan en el fortalecimiento de competencias de actores locales y regionales, en la sensibilización e información de la sociedad civil, y en la incidencia política para lograr normas favorables a la Educación Intercultural Bilingüe. Para mejorar la gestión y la calidad educativa se han realizado dos convenios de cooperación con la Dirección Regional de Educación de Puno y el Gobierno local de la Provincia de Azángaro. Esta iniciativa permitirá la implementación de mecanismos y procesos de participación de la comunidad en el proceso educativo. Un avance efectivo es la emisión de la Directiva N° 032-2006-DREP-DGP «Normas para la contribución del Proyecto Curricular Regional», que orientará las acciones pedagógicas y de gestión acorde con la realidad local y cultural.

En este año se han obtenido los siguientes resultados:

- Se ha logrado que las instituciones educativas de Puno incorporen en sus actividades de aprendizaje la metodología Educación Bilingüe Intercultural, para lo cual se han fortalecido las habilidades pedagógicas de los docentes.
- Se capacitó a 40 docentes de 24 instituciones educativas de los distritos de Arapa, Chupa en programación curricular y contenidos disciplinarios y curriculares sobre lógico matemática y comunicación integral.
- Se ha brindado asesoría y apoyo técnico en aula en la implementación curricular en cinco redes educativas del distrito de Azángaro. El 100% de docentes de las instituciones educativas ha recibido por lo menos cuatro visitas de asesoramiento.
- Se ha sistematizado, evaluado y monitoreado la implementación de la

propuesta curricular en las Instituciones educativas y PRONOEI.

- Se ha sensibilizado y capacitado a líderes, autoridades, funcionarios del municipio, padres de familia, comunidad, y representantes de la sociedad civil, a través de 48 talleres comunales sobre la importancia de la Educación Intercultural y Bilingüe en la educación de los niños y niñas.
- Se han desarrollado 13 foros provinciales para movilizar a la población, a través de una consulta, que recoge información sobre sus demandas y expectativas de la propuesta curricular EIB.

Entre las lecciones aprendidas encontramos que la implementación de iniciativas innovadoras que propician un entorno favorable para el mejor desempeño de los funcionarios en el sector educación y el desarrollo de acciones educativas con participación de los gobiernos locales debe partir de las propias autoridades locales y regionales informadas sobre el proceso educativo.

INFLUENCIA POLÍTICA EN EDUCACIÓN INTERCULTURAL BILINGÜE ANTE LAS IFIS EN BOLIVIA, ECUADOR Y PERÚ

Periodo:	Febrero 2006 – Marzo 2008
Presupuesto total:	US\$ 274 211 12
Ámbito:	Perú, Bolivia y Ecuador
Socios y aliados:	Ministerios de Educación, Direcciones de Educación Intercultural y Bilingüe, Contrato Social por la Educación, organizaciones indígenas, Consejo Educativo de Pueblos Originarios, Consejo Nacional de Educación, universidades, alcaldías, gobiernos locales, ONG, agencias de cooperación internacional
Fuente donante:	CARE International UK / DFID
Responsable:	Ana María Robles, arobles@care.org.pe

Para superar la pobreza de las comunidades indígenas del Perú, Ecuador y Bolivia, CARE está implementando acciones conjuntas con socios y actores de la subregión, con el fin de mejorar la educación básica con equidad y calidad para todos, en el marco de la Educación Intercultural y Bilingüe (EIB). Instituciones financieras internacionales (IFI) como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo sostienen convenios de financiamiento a largo plazo en educación con los gobiernos nacionales. El propósito de esta iniciativa es incidir en las políticas, estrategias y recursos de las IFI en los diferentes países para acelerar procesos de integración de la EIB en el sistema educativo nacional.

La estrategia general de esta iniciativa se orienta a desarrollar capacidades locales de influencia política en las IFI, a través de alianzas con socios de CARE y actores clave de los gobiernos nacionales y sociedad civil, para fortalecer el conocimiento institucional y social en EIB. Ello implica

trabajar con espacios de concertación nacional que inciden en educación y fomentar espacios de diálogo a través de talleres multiactorales para el manejo colectivo del conocimiento.

He aquí algunos de los resultados logrados en el 2006:

- Se encuentra en proceso de ejecución el estudio de experiencias de impacto en la calidad de la educación intercultural bilingüe en Perú, Ecuador y Bolivia. Para ello se han establecido seis tipos de estrategia a través de consultas nacionales y una regional. Éstas son: desarrollo curricular, participación social, capacitación, monitoreo y seguimiento en aula, metodología de enseñanza del castellano como segunda lengua, desarrollo de lengua vernacular en contexto urbano y movilización social para la revitalización de lenguas.
- Se realizaron talleres de discusión por país, en los que participaron

representantes de organizaciones indígenas, sociedad civil y del sector educación, con el fin de presentar y retroalimentar los resultados del estudio de experiencias.

- A través de un taller regional en Quito, sobre incidencia política, se ha incrementado el conocimiento sobre las políticas y programas de educación, y en particular sobre Educación Intercultural Bilingüe, de las instituciones financieras en Perú, Bolivia y Ecuador.
- Se realizó un foro regional andino en diciembre, en Cusco, que contó con la participación de 83 representantes de organizaciones indígenas, instituciones financieras, ONG, sector público, gobiernos regionales y delegados de Perú, Bolivia y Ecuador, de Educación intercultural bilingüe y participación social.



Programas y Proyectos

II. Salud

CARE Perú orienta sus estrategias a mejorar la salud de la población, sobretodo de aquella con mayor vulnerabilidad y en las zonas más pobres del país. Aplica enfoques de inclusión, interculturalidad, equidad de género, ejercicio de la ciudadanía, derechos y responsabilidades en salud; desarrolla y valida modelos con alto impacto en las políticas públicas, trabaja con actores de la clase política y de la gestión pública que contribuyan además al cumplimiento de los ODM en salud. En todos los niveles de gobierno, desarrolla y promueve alianzas estratégicas público-privadas que enriquezcan el diálogo sociedad civil-Estado-sector privado y den soporte a la institucionalidad de las intervenciones. Asimismo, fortalece el desarrollo de redes de la sociedad civil y promueve la organización de sistemas de vigilancia y participación ciudadana; promueve el fortalecimiento de capacidades clínicas, de prevención y promoción de la salud, contribuyendo fundamentalmente a reducir la mortalidad materno-infantil y la desnutrición infantil. Trabaja además sobre la prevención y control de enfermedades infecciosas emergentes, VIH/Sida y tuberculosis en asociación con el sector salud y la sociedad civil, para dar una respuesta articulada e intersectorial público – privada.

Logros e impactos

En las zonas de intervención de los proyectos y programas ejecutados por CARE Perú se ha logrado mejorar la salud materno infantil y desarrollar modelos de gestión y promoción de la salud con participación comunitaria. Se ha contribuido con el fortalecimiento de la gobernabilidad en salud y con el desarrollo de redes regionales de la sociedad civil. Para este periodo se han implementado dos programas y tres proyectos de salud, cuyos principales logros son:

- En las zonas de intervención del Programa REDESA se ha contribuido a reducir la prevalencia de enfermedades diarreicas de 35% a 16,4% en 4 434 en niños y niñas menores de tres años de edad. Además, se incrementó la práctica de la lactancia materna exclusiva de 25% a 72,2%.
- Los resultados de la evaluación de impacto del Proyecto FEMME en Ayacucho, mostraron una reducción de la muerte materna en un 49%.
- Por Resolución Ministerial se aprobó la aplicación nacional de la «Guía de práctica clínica para la atención de las emergencias obstétricas según niveles de capacidad resolutive» y la «Guía de práctica clínica para la atención del recién nacido», desarrolladas en el marco de la intervención de FEMME. Este proceso se ha iniciado en Puno y Huancavelica.
- Se ha brindado asistencia técnica y participado activamente en la Mesa de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud que ha producido la Resolución Ministerial que aprueba los Lineamientos Técnicos para la Gestión de la Atención Primaria de Salud, que orienta la implementación del proceso de transferencia de funciones en salud a los gobiernos locales.
- Se ha contribuido en la reducción de 4% de las infecciones respiratorias agudas en niños y niñas menores de cinco años de edad, de 815 familias de los distritos de Huasmín y Sorochocho, en la provincia de Celendín en Cajamarca, a través de la instalación de cocinas mejoradas en domicilio y las estrategias de prevención y control de riesgos.
- En los centros penitenciarios, 6 000 personas privadas de su libertad han accedido a pruebas rápidas y consejería de VIH; 220 personas infectadas con este virus reciben seguimiento médico y asistencia integral. A su vez, 7 000 personas privadas de su libertad acceden a servicios de detección temprana de tuberculosis.
- Se ha facilitado el acceso a 9 157 personas viviendo con VIH de tratamiento antiretroviral. Asimismo 9 406 personas viviendo con este virus se han realizado pruebas de monitoreo carga viral y CD4.
- Se ha facilitado el ingreso de 1 533 pacientes con tuberculosis al tratamiento DOTS plus para tuberculosis multichago resistente con TBMDR. Del mismo modo 36 775 personas con tuberculosis acceden al tratamiento DOTS.
- Se han desarrollado capacidades de 7 016 profesionales de salud, docentes y familiares de personas infectadas con VIH y tuberculosis en temas de salud integral, prevención y derechos humanos.
- 245 393 mujeres gestantes reciben pruebas de tamizaje para VIH.
- Se han implementado estrategias de información en VIH/ Sida a 29 400 adolescentes de educación secundaria, mediante procesos escolarizados.
- Las estrategias validadas a través de todas estas iniciativas se orientan al desarrollo de modelos de gestión y calidad integral de los servicios de salud materno perinatal, con participación de la comunidad y la articulación intersectorial en salud, incorporando acciones y estrategias de información, educación y comunicación en salud reproductiva a nivel local.

Inversión en proyectos de Salud en el año 2006:
US\$ 15 823 240 20

Periodo:	Diciembre 2003- Octubre 2008 (Fase 1 y 2)
Presupuesto total:	US\$ 47 719 100
Población participante:	240 000 personas afectadas o en riesgo
Ámbito:	Lima, Callao, Ancash, Loreto, Ica, Piura, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Junín, La Libertad, Huancavelica, Lambayeque, Pasco, Puno, San Martín, Tumbes, Ucayali, Moquegua, Tacna, Apurímac, Amazonas y Madre de Dios
Socios y aliados:	Comisión Nacional Multisectorial en Salud (CONAMUSA), Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Justicia, Instituto nacional penitenciario, Instituto de educación y salud (IES), Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), Pathfinder International, Programa de autoayuda de personas seropositivas (PROSA), Asociación de comunicadores sociales CALANDRIA, Asociación civil IMPACTA, Centro de la mujer peruana Flora Tristán, Centro peruano de problemas económicos y sociales de la Juventud (CEPESJU), Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Instituto especializado materno perinatal, Red peruana de mujeres con VIH/SIDA, Red de comunicación e información para grupos de ayuda mutua, Asociación Vía Libre, Coordinadora peruana de personas viviendo con VIH (CPPVIH), Centro Parroquial Ecuménico Rosa Blanca, Red SIDA Perú, Colectivo solidario contra la TBC, Alianza en acción, Peruan@s Positiv@s, Red Peruana de Mujeres que viven con VIH, Colectivo por la vida, Facultad de medicina humana San Fernando (UMNSM), Servicio de Medicinas PROVIDA, Alternativa, Asociación de enfermos de TB (ASET) de Comas, Instituto de fomento de una educación de calidad (EDUCA), Socios en salud Perú (SES), Instituto de investigación y capacitación de la familia y la mujer (INCAFAM), INPET, Instituto de salud Cristóferus Deneke (ISDEN), Centro de estudios y prevención de desastres (PREDES), Centro de formación y retiros Monseñor Oscar (COR), Grupo Red de Economía Solidaria, Talleres Infantiles Proyectados a la Comunidad (TIPACOM)
Fuente donante:	Fondo Mundial de Lucha Contra el VIH / SIDA, Tuberculosis y Malaria
Responsable:	Virginia Baffigo Torré, vbaffigo@care.org.pe



El objetivo principal del proyecto es disminuir la prevalencia del VIH/SIDA y la tasa de incidencia de casos positivos de tuberculosis bacilos cópica hasta 55/100 000 habitantes para el año 2007. El proyecto se implementa a partir de:

1. Componente VIH/SIDA. Promueve estilos de vida saludables en adolescentes y jóvenes en los temas ITS/VIH/SIDA, para disminuir la prevalencia de la infección VIH/SIDA

en poblaciones vulnerables, la transmisión vertical de VIH de la madre al niño y la atención integral de calidad de las personas viviendo con esta enfermedad y el acceso al tratamiento antirretroviral.

2. Componente de tuberculosis. Promueve y fortalece la participación y organización social de las personas enfermas y de las poblaciones distritales, para disminuir la tuberculosis bacilos cópica en las áreas

de elevado riesgo de transmisión (AERT TB). En 70 AERT, se propone disminuir la tasa de incidencia de casos positivos de tuberculosis bacilosκόpica, en los nueve centros penitenciarios más grandes del país; extender la cobertura del DOTS Plus y mejorar la tasa de curación de pacientes TB MDR en las direcciones regionales de salud del país.

Estos dos componentes son abordados por la CONAMUSA que fortalece la respuesta de la sociedad civil y el Estado. Las estrategias aplicadas para ello se basan en la participación de las poblaciones afectadas y en condiciones de vulnerabilidad como actores del cambio, el fortalecimiento de capacidades en la oferta de servicios, la generación de la demanda informada y oportuna de los servicios, y la expansión de capacidades con enfoques de equidad de género, interculturalidad y derechos.

He aquí algunos de los resultados alcanzados en este periodo:

En VIH/SIDA

- Se ha logrado que 29 400 adolescentes de educación secundaria reciban información mediante procesos escolarizados.
- Se ha suministrado pruebas rápidas en CERETS y UAMS a 20 mil trabajadoras sexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres. Se ha distribuido 1 200 000 preservativos a través de los establecimientos de salud.
- Se ha desarrollado capacidades a 1 066 profesionales de la salud en manejo de

tamizaje, consejería, derechos y promoción en transmisión vertical.

- 245 393 mujeres gestantes han recibido pruebas de tamizaje para VIH durante su embarazo.
- Se ha mejorado la atención con retrovirales, siendo beneficiados 9 157 personas viviendo con VIH en la fase de inmunodeficiencia.
- Se ha logrado que 9 406 personas viviendo con VIH reciban pruebas de monitoreo, carga viral y CD4.
- Se ha promovido la conformación y participación en seis regiones del país de las COREMUSA como instancia del Estado y la sociedad civil en la lucha contra el VIH/SIDA y la tuberculosis.

En Tuberculosis

- 1 533 pacientes han recibido tratamiento DOTS plus con TBMDR.
- 36 775 personas con tuberculosis han accedido al tratamiento DOTS.
- 1 327 pacientes han accedido a programas de control integral de la tuberculosis y defensa de los derechos humanos.
- 9 130 personas sintomáticos respiratorios recibieron una prueba de descartar de tuberculosis.
- 7 000 personas privadas de su libertad acceden a servicios de detección temprana de tuberculosis.
- 6 000 personas privadas de su libertad han accedido a pruebas rápidas y consejería de VIH y 220 de ellas reciben seguimiento médico y asistencia integral.

En este proceso se han identificado como lecciones aprendidas:

- La respuesta nacional en la lucha contra el VIH/SIDA y la tuberculosis debe ser multidimensional y multi institucional, que incorpore la participación efectiva de las personas afectadas y en condiciones de vulnerabilidad.
- El proceso de descentralización regional y el funcionamiento de las COREMUSA son determinantes en la viabilidad de los objetivos de los programas de lucha contra estas enfermedades.
- Es una fortaleza y condición de éxito contar con la diversidad de actores institucionales y sociales y modelos de gestión de los distintos objetivos de los programas del Fondo Mundial.
- Es condición necesaria intervenir con programas sólidos para modificar los entornos sociales, económicos, legales y culturales de las personas afectadas y vulnerables haciendo sinergia con los procesos sanitarios.
- Para lograr los indicadores sanitarios es necesario que los sistemas logísticos se enfoquen con calidad, precio, oportunidad y accesibilidad, especialmente de los medicamentos y otros insumos.
- La descentralización del TARGA y de las pruebas de laboratorio para el monitoreo del TARGA (Carga viral y CD4) favorecen el desarrollo de capacidades regionales y economías en los pacientes y funcionarios.
- La coordinación de actividades con todas las instancias del Ministerio de Salud y con las contrapartes del proyecto influye significativamente en el logro del cumplimiento de los objetivos y en el compromiso posterior de los equipos de salud con la continuidad de las acciones.

CERRANDO BRECHAS: HACIA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO EN TB Y VIH/SIDA EN EL PERÚ. PROPUESTA CON ENFOQUE DE DESCENTRALIZACIÓN MULTISECTORIAL PARTICIPATIVA

Periodo:	Setiembre 2006 - Noviembre 2008 (Fase 1)
Presupuesto total:	US\$ 21 664 507
Población participante:	450 000 (proyección anual a partir de 2007)
Ámbito:	Lima, Callao, Ancash, Loreto, Ica, Ucayali, Piura, Lambayeque, La Libertad, Arequipa, Puno, Cusco y Junín
Socios y aliados:	Comisión Nacional Multisectorial en Salud (CONAMUSA), Ministerio de Salud (MINSA), Ministerio de Educación (MINEDU), Ministerio de Justicia, Instituto Nacional Penitenciario (INPE), Ministerio de Vivienda, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de la Mujer (MIMDES), Asociación Civil Impacta Salud y Educación, CEDRO, Hogar de Vida, Asociación «Esperanza», Grupo «Amistad y Respeto». Movimiento Homosexual de Lima – MHOL (líder), Asociación de Trabajadoras Sexuales Miluska Vida y Dignidad, Red Nacional por los derechos de las Personas Travestis, Transgénero y por el derecho al acceso a la salud con equidad (RED DAS con equidad), Save the Children, Asociación Solas y Unidas, Organización Comunitaria «Amigos Unidos del Sur Sin Fronteras», Redess Jóvenes, World Vision International, Instituto Materno Perinatal, Centro de Estudios de Problemas Económicos y Sociales de la Juventud – CEPESJU, Asociación Santa Micaela, Agrupación de Mujeres VVS «Luz de Esperanza», Hosp. Alcides Carrión, Org.Base Com. «Red de Comunicación e Información de Ayuda Mutua», ASET Comas, ASCET Villa el Salvador, ADRA Perú, LEVIR e Imperial College of London, Servicio de Medicinas PRO-VIDA, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – UNMSM, ACIT Rímac, PRISMA, Socios en Salud – SES y el Comité de Defensa de los Enfermos de TB del Perú
Fuente donante:	Fondo Mundial de Lucha Contra el VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria
Responsable:	Virginia Baffigo Torré, vbaffigo@care.org.pe



Este programa tiene como objetivos proteger a la población general del VIH y SIDA mediante el fortalecimiento de las estrategias de prevención de las infecciones de transmisión sexual en poblaciones vulnerables, la disminución de la estigmatización y la mejora de las capacidades de las personas que viven con VIH, hacia la construcción de una respuesta integral al VIH/SIDA bajo un enfoque multisectorial y de participación ciudadana. Asimismo, se propone lograr hacia fines de 2009 consolidar y expandir la estrategia DOTS y DOTS Plus, que permita el fortalecimiento de la atención de pacientes con tuberculosis sensible, resistente y co-infectados con el VIH y SIDA en los establecimientos de salud, con prioridad en las regiones con mayor carga de tuberculosis.

Los resultados esperados en este proceso son:

- El componente VIH/SIDA del programa apunta a prevenir la transmisión del VIH/SIDA mediante la disminución de las infecciones de transmisión sexual; reducir el impacto social del VIH, disminuyendo el estigma y la discriminación hacia las PVVS, poblaciones vulnerables y entorno; fortalecer la articulación de las organizaciones de las personas viviendo con la enfermedad a nivel regional y nacional, favoreciendo la gestión participativa en la respuesta integral del VIH; incrementar la adherencia al TARGA en las personas viviendo con la enfermedad y manejo integral de enfermedades oportunistas que incluya el acceso gratuito a medicamentos.
- El componente de tuberculosis va a fortalecer en aquellas regiones priorizadas, la promoción de entornos favorables y defensa al derecho; la prevención de riesgos de infección por tuberculosis en hospitales, la atención y tratamiento de los afectados por TB MDR con participación de los servicios, la comunidad y los afectados; y fortalecer el soporte y la rehabilitación social de los afectados por esta enfermedad.

Periodo:	Abril 2005 – Marzo 2008
Presupuesto total:	US\$ 2 308 962 11
Población participante:	387 921 personas
Ámbito:	Huancavelica y Piura. Distritos de Yauli y Acoria (Huancavelica), Piura, Castilla, Vice, Pueblo Nuevo de Colán, Pariñas (Talara), Negritos (Piura)
Socios y aliados:	Direcciones Regionales de Salud de Huancavelica y de Piura; Defensoría del Pueblo, Oficina Defensorial de Piura; Foro de la Sociedad Civil en Salud – ForoSalud; Foros Regionales de Salud de Piura, Huancavelica, Ancash, Cajamarca y Puno; Universidad de Columbia – AMDD (Adverting Maternal Diseases & Disabilities); Physicians for Human Rights – PHR USA; CIES-Observatorio de la Salud; Asociación Peruana de Derecho Sanitario (APDS); Universidad Peruana Cayetano Heredia; Gobiernos Regionales de Piura y de Huancavelica, Gobiernos Locales de Yauli, Acoria y Catacaos y Sechura; Comunidades Locales de Administración de Salud CLAS en Huancavelica y en Piura; Oficina del Relator Especial de las Naciones Unidas por el Derecho a la Salud; Comisión de Salud del Congreso de la República; EDHUCASalud; PRAES – Promoviendo Alianzas y Estrategias (USAID); Iniciativa de Políticas en Salud (USAID); Instituto Nacional Demócrata (USAID); Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS); Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); Pathfinder International; REMURPE – Red de Municipalidades Rurales del Perú; Coordinadora Nacional de Derechos Humanos; Asociación Pro-Derechos Humanos – APRODEH; MSH- Management Sciences for Health
Fuente donante:	CARE International UK / DFID
Responsable:	Ariel Frisancho Arroyo, afrisancho@care.org.pe



El proyecto se orienta al fortalecimiento de las relaciones entre Estado - sociedad civil para contribuir a la realización del derecho a la salud de las personas pobres, a través de la promoción de los principios de inclusión, participación social y cumplimiento de obligaciones por parte del Estado. Con ese fin se dirige a:

- Las organizaciones de la sociedad civil en salud para que la ejecución y consolidación de sus estrategias se dirijan a las políticas e instituciones públicas en la promoción y protección del derecho a la salud de las comunidades pobres y excluidas;
- Las y los ciudadanos y los proveedores de la atención de salud, en el acuerdo e implementación de mecanismos participativos en la planificación, provisión y evaluación de los servicios de salud; y
- Las agencias multilaterales, los organismos de cooperación internacional, la sociedad civil en salud y la opinión pública para que conozcan e internalicen las lecciones canalizadas por el programa.

Desarrolla estrategias de sensibilización y difusión en el tema de derechos en salud, en el nivel nacional, regional y local; el desarrollo de capacidades para la realización de los derechos en salud de las

poblaciones pobres y excluidas a través del fortalecimiento de la participación ciudadana y de la acción colectiva; y la construcción de alianzas e incidencia política para la realización de los derechos en salud de los pobres.

Son resultados obtenidos en este periodo:

- Realización de la III Conferencia Nacional de Salud del ForoSalud, con 2000 participantes regionales, donde fueron expuestos los resultados del proceso de análisis y construcción de propuestas de políticas de salud desplegado en 16 regiones de salud, con participación importante de organizaciones de base, y de 960 miembros del ForoSalud. Este proceso consolidó al Foro Salud, importante red de la sociedad civil en salud, como espacio de construcción de propuestas descentralizadas para su incorporación en las agendas regionales de salud.
- Se ha implementado en Piura el Sistema de Seguimiento Participativo del Cumplimiento del Derecho a la Salud -vinculado con la proyección de los foros provinciales de la sociedad civil y los planes de vigilancia ciudadana- que cuenta con reconocimiento del Gobierno Regional y de las Direcciones Regionales de Salud de Piura y Luciano Castillo.

- Ha contribuido conjuntamente con otras instituciones- en la Mesa de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud, y publicado los Lineamientos Técnicos para la Gestión de la Atención Primaria de Salud, que orienta la implementación del proceso de transferencia de funciones en salud a los gobiernos locales.
- Ha participado en la Comisión de Salud del Congreso de la República para incorporar las consultas ciudadanas - audiencias públicas - en el Proyecto de Ley Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud.
- Ha facilitado la formulación de la propuesta técnica para el Plan Nacional Concertado de Salud, anunciado por el Presidente de la República a fines de 2006, que toma como base el Acuerdo de Partidos Políticos en Salud en el cual el proyecto participó activamente.

El programa involucra a diversos actores para el fortalecimiento de sus capacidades y su participación efectiva en espacios de diálogo y toma de decisiones políticas. El involucramiento de los partidos políticos en este proceso como actores clave y el desarrollo de alianzas con instituciones sociales a nivel nacional e internacional promueven con mayor sustento la participación ciudadana, sobretudo de los más pobres y excluidos.

«Ahora las mujeres estamos ejerciendo nuestros derechos, llevamos a nuestros hijos para que reciban atención en salud y hasta estamos ocupando cargos de autoridad. Antes no sabíamos nada sobre nuestros deberes y los derechos a la salud, en nuestras comunidades había egoísmo y violencia, no sabíamos dónde ir y cualquiera nos engañaba, ahora hablamos y reclamamos nuestros derechos».

Lidereza del Centro Poblado de Ccasapata, Huancavelica

«El cambio más significativo ha sido el tránsito del Foro-Salud en su representatividad al pasar de ser un grupo impulsado por académicos y profesionales, hacia un movimiento social en el área de Salud, democrático y pluralista, con una amplia participación ciudadana representada por directivos nacionales, foros regionales, y la participación predominante de líderes y liderezas del área urbana y rural».

Integrante del Consejo Directivo Nacional del Foro de la Sociedad Civil en Salud.

«Al visitar el Perú encontré grandes desigualdades entre las poblaciones rurales e indígenas y los grupos dominantes... desde una perspectiva de derechos, uno de los primeros pasos para atacar estos problemas es establecer genuinos procesos de participación, que aborden temas de salud, y que involucren a la población rural e indígena. La sociedad civil en salud del Perú está trabajando activamente para alcanzar una participación real y genuina. Para orgullo y crédito suyo, CARE Perú está desempeñando un rol de liderazgo en la facilitación de este dinámico proceso».

Paul Hunt, Relator Especial de Naciones Unidas sobre el derecho a la salud,
134 Reunión Anual de la Asociación Americana de salud Pública (APHA), Boston - USA. 2006.

Periodo:	Mayo 2006 – Marzo 2007
Presupuesto total:	US\$ 75 071 18
Población participante:	21 258 mujeres gestantes, profesionales de salud de nueve regiones y tres gobiernos regionales
Ámbito:	Huancavelica, Puno y Piura (provincia de Sullana)
Socios y aliados:	Ministerio de Salud (direcciones y estrategias nacionales), Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia, Sociedad Peruana de Pediatría, Defensoría del Pueblo, Gobiernos Regionales de Ayacucho, Huancavelica, Piura y Puno; gobiernos municipales, Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, Direcciones Regionales de Salud de Ayacucho, Huancavelica, Piura, Puno, colegios profesionales y otros de la sociedad civil, Solaris Intervida
Fuente donante:	DFID, CARE USA, CARE International UK, AMDD/Universidad de Columbia
Responsable:	Elena Esquiche León, eesquiche@care.org.pe



CARE Perú en trabajo conjunto con el Ministerio de Salud desarrolla el plan de fortalecimiento del sistema de referencia a través del manejo estandarizado de las emergencias obstétricas y neonatales, como estrategia para reducir la mortalidad materna y neonatal, desde un enfoque de derechos. Se toma como referencia la Guía Nacional de la Estrategia Sanitaria en Salud Sexual y Reproductiva (ESSSR) y las



estrategias desarrolladas en la intervención del Proyecto FEMME en la región Ayacucho; experiencia exitosa que fue aprobada y presentada oficialmente por el MINSA.

La evaluación de la experiencia Fundamentos para Mejorar el Manejo de las Emergencias Maternas – FEMME (2000 – 2005) en Ayacucho, mostró que la calidad de la



atención de las emergencias obstétricas mejoró en el ámbito de intervención, al reducir la letalidad obstétrica de 1,7% (2000) a 0,4% (2005), según los estándares internacionales (menor a 1%). En comparación con Puno, seleccionada como región control por presentar características similares en salud materna, presentó una letalidad obstétrica de 5%.

Al término del proyecto, tres cuartas partes de las emergencias obstétricas previstas eran tratadas en los servicios de cuidados de emergencias obstétricas en Ayacucho, aumentando de 32,9% (2000) a 75,9% (2005), en comparación con 30% en Puno.

Las estrategias de abogacía y búsqueda de consenso político institucional enfocados en los derechos en salud desde un enfoque de interculturalidad en la oferta de los servicios de salud, evidencian el éxito del modelo de FEMME, lo cual ofrece las condiciones para su replicabilidad y adaptación en otras regiones del país. De esta manera, el MINSA con el apoyo técnico de CARE, elaboró un plan para replicar las estrategias del proyecto FEMME en las regiones de Huancavelica, Puno y Piura.

El proceso de transferencia metodológica y el fortalecimiento de capacidades de los profesionales de salud en estas zonas ha incorporado la evaluación/ revisión, actualización y adecuación de la guía y flujograma de atención de las complicaciones obstétricas y neonatales por nivel de atención, así como el monitoreo y supervisión de su implementación en el nivel regional. A su vez, ha desarrollado estrategias efectivas de sensibilización e incidencia política con las autoridades regionales y locales a favor de la maternidad segura y saludable, desde un enfoque de interculturalidad, equidad de género y derechos humanos.

El principal logro del proyecto se traduce en el liderazgo asumido por el Ministerio de Salud en el proceso de revisión y actualización de las guías técnicas para el manejo estandarizado de las emergencias obstétricas y neonatales, por nivel de atención. El cual se desarrolló con la participación de representantes de 10 regiones del país, el Instituto Nacional Materno Perinatal, la Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia, la Sociedad Peruana de Pediatría, OPS/OMS, y otros hospitales nacionales. Ello generó la promulgación de dos Resoluciones Ministeriales para la aplicación nacional de la Guía de práctica clínica para la atención de las emergencias obstétricas según niveles de capacidad resolutive y la Guía de práctica clínica para la atención del recién nacido. Ambas reconocidas como herramientas de mejora para la atención de calidad de la salud materna y neonatal. A su vez:

- Los gobiernos regionales y direcciones regionales de salud han desarrollado acciones orientadas a promover políticas públicas a favor de la reducción de la mortalidad materna y neonatal.
- Se ha capacitado a 58 facilitadores regionales para desarrollar estrategias de implementación, monitoreo, supervisión del manejo estandarizado de las emergencias obstétricas y neonatales según niveles de capacidad resolutive.

- Se han formulado dos planes y compromisos regionales para el proceso de implementación de las guías técnicas en los establecimientos de salud y el fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia, en las regiones de Huancavelica y Puno.
- Con las acciones desarrolladas en las tres regiones se ha beneficiado a 21 258 mujeres gestantes y se ha atendido en este proceso 9 254 partos institucionales en los servicios de salud.

Lecciones aprendidas:

- Asumir un rol facilitador en estos procesos en el nivel nacional, ha demandado desarrollar capacidades de apertura, tolerancia y sinergia, así como estrategias para canalizar y viabilizar las acciones programadas para el logro de los resultados.
- El proceso metodológico propuesto para la transferencia al sector salud ha sido validado y ha mostrado la flexibilidad necesaria para su aplicación a nivel regional y nacional. De esta manera, ha sido incorporado en los programas de capacitación nacional del MINSA.
- Es necesario seguir fortaleciendo y desarrollando la capacidad de incidencia con las autoridades regionales favorable a la incorporación y apoyo de políticas y estrategias para mejorar la salud materna y neonatal.



Periodo:	Enero 2006 – Enero 2007
Presupuesto total:	US\$ 52 575 57
Población participante:	800 familias
Ámbito:	Cajamarca. Provincia de Celendín. Distritos de Sorochuco y Huasmín
Socios y aliados:	Municipalidades Distritales de Sorochuco y Huasmín, RED Salud III Celendín, Redes Comunes de Sorochuco y Huasmín, Puestos de Salud Huasmín y Sorochuco
Fuente donante:	Sciabica, CARE USA, CIDA
Responsable:	José Ney Díaz Fernández, ndiaz@care.org.pe



Esta iniciativa forma parte del componente de educación sanitaria de los proyectos de agua y saneamiento, cuyo objetivo es reducir las infecciones respiratorias en los niños y niñas menores de tres años de los distritos de Sorochuco y Huasmín, a través de la instalación de cocinas mejoradas. Así, se espera reducir la exposición al humo al interior de las casas, a través del uso sostenible de leña en las cocinas, y promover prácticas preventivas de salud y de alimentación en las familias.

El proyecto trabajó con 800 familias con niños menores de cinco años de edad y mujeres gestantes de 31 comunidades de los distritos de Huasmín y Sorochuco, en la provincia de Celendín. Se implementaron estrategias tales como las alianzas con los gobiernos municipales distritales, las redes de salud y las redes comunales, para contribuir al fortalecimiento de la participación y empoderamiento de las organizaciones comunitarias. Asimismo, se han fortalecido las capacidades de los promotores y facilitadores comunitarios en temas de identificación de signos y síntomas de riesgos de las infecciones respiratorias agudas y en la construcción, uso y mantenimiento de las cocinas mejoradas.

Según los resultados de la evaluación del proyecto (2006), se ha logrado reducir las infecciones respiratorias en 4% en niños y niñas menores de cinco años. Para lo cual la instalación de 815 cocinas mejoradas en

domicilio, ha contribuido a disminuir en un 36% el uso del fogón tradicional por carga de leña. Se ha capacitado a 815 padres y 527 madres de familias, de los cuales el 74% identifican los signos y síntomas de riesgo de las infecciones respiratorias agudas. Sin embargo, esta intervención deja también algunas lecciones importantes:

- La intervención debería iniciarse con la instalación de cocinas mejoradas para lograr mejores condiciones de salud y generar la motivación y compromiso de las familias al cambio de comportamientos.
- Para reducir las infecciones respiratorias se deben desarrollar acciones complementarias que atiendan otras causas como la protección de los menores del frío y la mejora de las condiciones de acceso a los establecimientos de salud.



«...ha permitido a muchas madres tener su cocina mejorada y esto les está beneficiando para su salud y de sus hijos, sobretodo les está permitiendo ahorrar leña y su comida se mantiene caliente por más tiempo».

Facilitador comunitario, Comunidad de Paltarume. Huasmín.

«...ahora que tenemos nuestra cocina mejorada el humo ya no nos hace llorar, ni nuestras vistas están tan rojas como antes».

Madre de familia. Comunidad de Collona.



Programas y Proyectos

III. Desarrollo Económico Sostenible, Seguridad Alimentaria y Nutrición

CARE Perú promueve la seguridad alimentaria y nutrición y el desarrollo económico de los sectores más pobres y excluidos, particularmente de aquellos más vulnerables de las zonas rurales. Valida modelos con una perspectiva integral de seguridad alimentaria que busca la sinergia de acciones de generación de ingresos con aquellas de mejora de la salud, nutrición e higiene de las familias, fortalecida con una gestión social eficiente, articulada y sostenible. Asimismo, valida modelos de desarrollo económico que demuestren impacto en la reducción de la pobreza tales como las cadenas productivas articuladas al mercado local, regional, nacional y de exportación; los proveedores de asistencia técnica privada empresarial y comunitaria; la responsabilidad social empresarial y la asociatividad en sus diferentes niveles; la incidencia política y la mejora de la gestión pública para posicionar e implementar estrategias en la lucha contra la desnutrición infantil como una prioridad nacional y regional. CARE brinda asistencia técnica y acompañamiento en todos estos procesos, con énfasis en el fomento de la inversión pública y privada.



Impactos y logros comprobados

A través de 16 proyectos contenidos en esta prioridad programática:

- Se desarrollaron y validaron modelos exitosos para la gestión y sostenibilidad de la seguridad alimentaria a nivel comunitario y local, vinculando a los productores pobres al mercado competitivo nacional e internacional a través de cadenas productivas.
- Se redujo la tasa de desnutrición crónica de 9,9 puntos porcentuales (periodo 2001 - 2006) en los niños menores de tres años en los ámbitos de intervención del Proyecto REDESA (Ancash, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Puno, Cajamarca y La Libertad).
- Allí se incrementó el ingreso anual de las familias beneficiarias de S/. 3 855 a S/. 6 202, lo cual representó un incremento del 60,9%. Ello contribuyó a que la pobreza extrema (definida como un ingreso menor a un dólar per cápita por día) se redujera de 83,8% a 63,1% y la pobreza total (definida como un ingreso menor a dos dólares per cápita por día) se redujera de 98,8% a 88,6%.
- Se desarrolló y fortaleció las capacidades y habilidades de 11 887 personas.
- El 80% de las organizaciones de agricultores incrementó su productividad y producción agropecuaria y el 90% de familias adoptó técnicas de producción sostenible.
- Se generó 119 162 empleos.
- Se incrementó en 109% el valor de venta de la producción de 17 318 familias.
- En el año 2006, aumentó en 72% los ingresos de 31 245 familias.
- En este año, las empresas clientes del PRA en Cusco y Puno aumentaron sus ventas en US\$ 6 560 653.
- Mejoraron las condiciones de vida de 69 145 familias en situación de extrema pobreza.

Inversión en proyectos de Desarrollo Económico Sostenible, Seguridad Alimentaria y Nutrición en el año 2006:

US\$ 3 377 838 27

Periodo:	Octubre 2001 – Setiembre 2006
Presupuesto total:	US\$ 21 340 000
Población participante:	54 188 familias
Ámbito:	Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, La libertad, Huancavelica y Puno. 27 provincias. 125 distritos
Socios y aliados:	Seis direcciones regionales de salud, seis direcciones regionales de agricultura, seis gobiernos regionales, 125 gobiernos locales. MIMDES, MINAG, SENASA, MINSA, oficinas regionales de PRONAA, diversas asociaciones de productores, ONG nacionales e internacionales
Fuente donante:	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional - USAID
Responsable:	Segundo Dávila Muñoz, sdavila@care.org.pe



El Programa Redes Sostenibles para la Seguridad Alimentaria – REDESA tuvo como objetivo mejorar la seguridad alimentaria de las familias en extrema pobreza ubicadas en zonas rurales del ámbito de intervención, a través de la reducción de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de tres años. El programa orientó sus acciones a tres objetivos específicos:



- Reducir las enfermedades diarreicas en los niños y niñas menores de tres años, a través de la instalación de sistemas de agua y letrinas con co-financiamiento de las familias beneficiarias y los gobiernos locales, que se complementaron con acciones educativas en higiene realizadas por el personal de salud, agentes comunitarios en salud y el apoyo técnico y financiero



- del Programa.
- Mejorar las prácticas de alimentación en la población infantil, específicamente la alimentación complementaria y la lactancia materna exclusiva, que implicó acciones educativas comunitarias con la opción complementaria para la instalación de huertos familiares y la crianza de

animales menores, realizadas con el apoyo de actores comunitarios y gobiernos locales.

- Incrementar los ingresos de las familias beneficiarias a través de la organización de cadenas productivas de productos con mayor demanda, la formación y fortalecimiento de organizaciones de productores vinculadas a estas cadenas, el fomento para el acceso a formas de crédito acorde a sus capacidades y el establecimiento de socios con entidades locales.

En el programa REDESA se aplicaron cinco estrategias para el logro de estos resultados: la construcción de redes y alianzas, el desarrollo territorial, la comunicación para el cambio de comportamiento, la articulación programática que asegura la intervención simultánea de las acciones, y la incidencia para influir en la toma de decisiones en políticas públicas a favor de la seguridad alimentaria.

La evaluación final del programa evidencia el impacto logrado y la validez de sus

estrategias al haberse reducido la desnutrición crónica en 9,9 puntos porcentuales. Es decir, de 34,2% en la situación inicial a 24,3%, en niños y niñas menores de tres años de las zonas de intervención.

El ingreso anual de las familias beneficiarias aumentó de S/. 3 855 (Línea de base 2001) a S/. 6 202 (Evaluación final 2006), lo cual representa un incremento de 60,88% superior a la meta fijada. Adicionalmente, contribuyó a la reducción de la pobreza de 12 124 familias en un 20,7%, medida como ingresos por un dólar al día por persona.

Se logró además una mejora de las prácticas de alimentación, nutrición e higiene, con lo cual se redujo las enfermedades diarreicas en 4 434 niños y niñas menores de tres años de edad de 35,0% a 16,4%, doblando la meta fijada. Asimismo, aumentó la práctica de lactancia materna exclusiva de 25% a 72,2%.

Los gobiernos regionales han incorporado estrategias de seguridad alimentaria y proyectos relacionados con el fortalecimiento

de las cadenas productivas en sus presupuestos participativos y planes de desarrollo, con lo cual se da sostenibilidad y continuidad a los procesos.

Existe evidencia de lograr un impacto en el estado nutricional de los niños y niñas en zonas rurales de extrema pobreza, a partir de la construcción de redes de asocios y la participación de los gobiernos locales y la comunidad organizada. Se demuestra con este modelo de intervención que para reducir la desnutrición crónica, la mejora de los ingresos económicos complementada con componentes educativos y comunicacionales, genera logros más efectivos y sostenibles, que con la entrega de estímulos de tipo alimenticio.

Por tanto, REDESA es un modelo de intervención con altas probabilidades de ser replicado con éxito en otras regiones del país. Sus evidencias han servido para influir en el nivel nacional, para que el gobierno declare como prioridad nacional la lucha contra la desnutrición crónica, fijando una meta de reducción en cinco puntos porcentuales durante el periodo 2006-2011.

Valeriano Yucra comunero de Tuní Grande actualmente acopia 170 litros de leche de 35 proveedores locales, antes sólo vivían de lo que les ofrecía el campo. Ahora pueden venderle la leche, como un ingreso seguro. Valeriano logra armar 22 moldes diarios, que lleva a Puno, Arequipa y Cusco para ser vendidos a ocho nuevos soles por molde (venta promedio de US\$ 1 576/mes). Valerio tiene ahora una planta quesera llamada «Chanell Altipampa».

Huancané, Puno

Periodo:	Julio 2004 – Agosto 2007
Presupuesto total:	US\$ 1 130 600
Población participante:	5 500 familias
Ámbito:	Apurímac, Cusco, Madre de Dios y Puno. 15 provincias y 38 distritos
Socios y aliados:	Municipalidades, ONG, gobiernos regionales, FONCODES, MINCETUR, Cámara de Comercio, Relaciones Exteriores, Chemonics
Fuente donante:	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional - USAID
Responsable:	Ana María Andrade Navarro, aandrade@care.org.pe



La inseguridad alimentaria en el Perú es fundamentalmente un tema de pobreza, concentrada en las áreas rurales de la Sierra y la Selva, representando una causa principal la baja productividad de la mano de obra, debido al limitado acceso que enfrenta la población a los mercados y servicios públicos. Esta situación fue identificada en el «*Estudio sobre Seguridad Alimentaria en el Perú*» (1994).

CARE Perú y USAID emprendieron el Proyecto de Reducción y Alivio a la

Pobreza-PRA, con la finalidad de contribuir en la generación de empleo e ingresos sostenibles en zonas pobres de los corredores Cusco, Puno, Apurímac y Madre de Dios. La estrategia promueve el vínculo de las empresas privadas compradoras con la capacidad de oferta de la región, en condiciones de competitividad y rentabilidad entre las partes, para promover la articulación de los mercados intermedios y la organización de la oferta, así como la sinergia entre las instituciones privadas y públicas a nivel regional y nacional.

A través de convenios institucionales con SOLARIS, PRODECO, ASODECO y CCAIJO se vienen desarrollando proyectos, con el involucramiento de las familias campesinas, para la promoción del negocio de alcachofa, menestras y kiwicha. El Centro de Servicios Económicos de Cusco es el encargado de identificar un mercado seguro, a través de la detección y eliminación de obstáculos que enfrentan

los agentes para el abastecimiento, y según el producto y el plan de negocios, contrata técnicos especializados para brindar asistencia técnica en campo, cosecha y post cosecha. Asimismo, contribuye en la elaboración de presupuestos participativos de municipios rurales y en el diseño de políticas regionales para algunos productos.

Los resultados obtenidos durante este proceso se traducen en el aumento de las ventas en US\$ 6 560 653 generando 1 375 empleos para la población de zonas rurales de los corredores priorizados, con una inversión de US\$ 81 273. Se ha incorporado al proceso de articulación al mercado competitivo, aspectos técnicos, organizacionales y empresariales, para generar dinamismo empresarial en los diferentes niveles de pobreza, además de profundizar en aspectos culturales que generen confianza y empoderamiento en la región.

REVALORACIÓN Y DESARROLLO COMERCIAL DE QUINUA NATIVA (*CHENOPODIUM QUINOA WILLD*)

Periodo:	Julio 2004 - Diciembre 2006
Presupuesto total:	US\$ 290 999 24
Población participante:	50 familias
Ámbito:	Puno. Provincias de Azángaro, Lampa, Melgar y Chuchito. Distritos de Acora, Puno, Ayaviri, Lampa, Azángaro
Socios y aliados:	MINAG, Dirección Regional Agraria Puno, Instituto Nacional de Investigación Agraria – INIEA
Fuente donante:	Fundación JEFF PIERS/ CARE ATLANTA
Responsable:	Woodro Andía Castelo /Alipio Canahua, wandia@care.org.pe

Esta experiencia se propuso mejorar la seguridad alimentaria y los ingresos de las familias rurales del altiplano, mediante la revalorización de la agro biodiversidad de las quinuas nativas y la promoción de los conocimientos tradicionales. La quinua de variedad *Pasankalla* es una semilla roja con tallo blanco, de importante valor genético y en riesgo de extinción, con mayor rentabilidad en su producción que otras variedades. Por ello, se hizo necesario consolidar y mejorar este grano andino a través de un proceso de investigación participativa y operativa, que implicó procesos de capacitación dirigida a técnicos y productores de quinua, así como establecer alianzas interinstitucionales en la zona de intervención.

Se sistematizó y analizó estadísticamente toda la información y las pruebas regionales de las campañas producidas en años precedentes, para demostrar la distinguibilidad, homogeneidad y estabilidad de la quinua *Pasankalla*. Se

capacitó a productores de quinua y a técnicos de cinco agencias agrarias de Puno, utilizando metodología práctica en parcelas demostrativas, aplicando la técnica de demostración para la instalación del cultivo.

Con esta experiencia se ha contribuido a mejorar la homogeneidad varietal, productividad y mayor rango de adaptación de la quinua variedad *Pasankalla*, así como generar condiciones favorables para su proceso de producción a escala comercial con acceso al mercado regional, nacional y de exportación. Se ha presentado el expediente técnico de la quinua *Pasankalla* ante INDECOPI para la gestión del Certificado de Obtentor a nombre del Ministerio de Agricultura.

La experiencia deja también algunas lecciones a tomar en cuenta:

- En el proceso de obtención de semilla mejorada de quinua roja *Pasankalla*, se

observa aún esfuerzos aislados de distintas instituciones, que hace necesario formular un plan concertado donde se convoquen estos esfuerzos.

- Existen operadores comerciales con interés en exportar la quinua roja, sin embargo desconocen el proceso para su multiplicación a escala comercial. Esta situación podría generar riesgos en el abastecimiento de la quinua roja para campañas futuras.

«Los productores de quinua tienen mucha expectativa para cultivar y comercializar quinua roja *Pasankalla* en mercados internacionales, porque creen que es un cultivo más rentable; sin embargo requieren mayor acceso a información y asistencia técnica y semilla mejorada».

Productora de quinua y proveedora de asistencia técnica - Puno.

Periodo:	Diciembre 2005 – Junio 2007
Presupuesto total:	US\$ 599 513 55
Población participante:	500 familias
Ámbito:	Ancash. Provincia de Bolognesi. Distritos de Aquia, Chiquián, Huasta y Pacllón
Socios y aliados:	Dirección Regional Agraria, SENASA, PRONAMACHCS, Gobierno Provincial de Bolognesi y gobiernos locales de Aquia, Huasta y Pacllón
Fuente donante:	Unidad PL - 480 del Ministerio de Economía y Finanzas
Responsable:	Marco Rebaza Vigo, mrebaa@care.org.pe



«...Si hubiera sabido antes cómo era el diseño de una planta quesera, la habría construido de una manera diferente... Antes pensaba que el queso tenía exceso de poros por un defecto de elaboración, ahora me doy cuenta que es por la mala calidad de la leche».

Productor de la «Quesería Monterreal»- Caserío La Merced, Distrito de Huasta.

El proyecto busca incrementar los ingresos económicos de 500 familias de la provincia de Bolognesi en situación de pobreza, dedicadas a la crianza de ganado vacuno para la producción de leche y quesos, con el incremento de la producción de la leche en un 35%. Para alcanzar este objetivo, la intervención se orientó al mejoramiento de pasturas sobre la base de un paquete tecnológico integrado; a la implementación de un programa de mejoramiento genético del ganado, la inseminación artificial; el equipamiento de las queserías para incrementar la calidad de la producción de los quesos acorde a los requisitos del mercado competitivo. Asimismo, brinda asistencia técnica productiva y fortalece la organización y gestión de la red institucional de productores de leche y derivados.

Entre los logros alcanzados se encuentra la instalación de 308,5 hs de pasto mejorado (alfalfa, rye grass y dactyls) y 40 hs con el sistema de riego por aspersión. Se han implementado 10 queserías con equipamiento para producir quesos de calidad, que incluye el proceso de pasteurización de la leche y el empaque de los quesos al vacío. Igualmente se ha conformado la Asociación de Productores de Derivados Lácteos de la provincia de Bolognesi, debidamente inscrita en los Registros Públicos.

Una lección aprendida durante este proceso ha sido la importancia de aplicar en la capacitación el método «campesino – campesino» y considerar como un actor protagónico a los productores en la metodología del Sistema Nacional de Inversión Pública.

APOYO AL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS NUTRICIONALES DEL PRONAA

Periodo:	Junio 2004 – Agosto 2006
Presupuesto total:	US\$ 200 000
Población participante:	Niños y niñas menores de tres años y escolares del nivel primario beneficiarios del PRONAA
Ámbito:	150 comunidades de Ayacucho, Apurímac, Huancavelica, Junín y Lambayeque
Socios y aliados:	ADRA Perú, Cáritas del Perú, Prisma, UNICEF, FAO, PMA
Fuente donante:	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID. Ejecutado por PRONAA con soporte técnico de CARE
Responsable:	Segundo Dávila Muñoz, sdavila@care.org.pe

CARE Perú desarrolló un proyecto piloto de rediseño de los programas nutricionales conducidos por el Programa Nacional de Alimentación -PRONAA, con un enfoque de seguridad alimentaria. Esto implicó una intervención basada en la articulación intra e intersectorial con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES y la inclusión de tres componentes clave:

- Componente educativo en salud y nutrición. Promoción de conductas saludables en la familia mediante un plan de desarrollo de capacidades que incluye a la madre, a los agentes comunitarios, operadores MIMDES y tomadores de decisión política en el ámbito local y regional. Propone además la fusión de los programas del PRONAA en programa de nutrición infantil y de nutrición escolar.

- Componente de la gestión local. La incidencia social y política en los gobiernos locales en el marco de la descentralización, como soporte técnico para la gestión de programas de nutrición.
- Componente de monitoreo y evaluación. La implementación de los programas sobre la base de resultados e impacto, compatible con los actuales sistemas de información de los sectores involucrados y con la perspectiva de ejecución desde el espacio local.

Son logros obtenidos la elaboración de la propuesta de norma para el rediseño a nivel nacional de los programas de nutrición infantil conducidos por el PRONAA; la implementación del piloto del Programa de nutrición infantil en 150

comunidades de Ayacucho, Apurímac, Huancavelica, Junín y Lambayeque; el diseño del sistema de monitoreo y evaluación y el plan de fortalecimiento de la gestión local.

Periodo:	Junio 2005 – Julio 2007
Presupuesto total:	US\$ 119 358 81
Población participante:	250 familias
Ámbito:	Cajamarca. Provincias de San Marcos y Cajabamba. Distritos de Eduardo Villanueva, Cachachi, Condebamba y Cajabamba
Socios y aliados:	PRODELICA (Proyecto de Desarrollo Integral de la Libertad-Cajamarca), CAS CONDEBAMBA (Cooperativa Agraria de Usuarios de Condebamba) y el Ministerio de Agricultura de Cajabamba
Fuente donante:	PRODELICA – Comunidad Europea
Responsable:	Reneé Castillo Castillo, rcastillo@care.org.pe

CARE Perú en el marco del convenio con el Proyecto de Desarrollo Integral La Libertad – Cajamarca (PRODELICA) de la Comunidad Europea, viene implementando esta iniciativa con el objetivo de desarrollar las capacidades y empoderar a los productores del frijol canario en gestión empresarial y en aspectos técnicos productivos, para articularse progresivamente a los mercados de exportación.

La intervención se ubica en el Valle de Condebamba, al Sur de Cajamarca, donde el 89% de las familias son pobres extremos con una tasa de desnutrición crónica de 37,5%, a causa de la escasez de ingresos familiares y la baja rentabilidad de la producción agropecuaria. El proyecto enfrenta esta situación con el fortalecimiento de la organización comunitaria de los productores de

menestras, en redes de asocio con los actores locales y comunales, para mejorar el acceso a préstamos financieros y optimizar los procesos de cultivo.

En este periodo, se logró que 115 productores asociados en la CAS Condebamba, participen en la instalación de 97,80 has de frijol canario, lo cual equivale a 0,85 has/productor en comparación con 0,5 has en el 2005. Esto favoreció el valor bruto de la producción con un incremento del 42% sobre el nivel logrado en 2005 que, al comercializarse, generó un monto total de S/. 276 102 61, es decir, los ingresos por productor se incrementaron de US\$ 277 en el 2005, a US\$ 501 en este periodo.

Otro logro significativo es el fortalecimiento de la gestión empresarial

de la CAS Condebamba, que se refleja en el manejo de un fondo revolviente de crédito para los productores asociados por un monto de S/. 78 778 23, además de generarse el incremento en la productividad y comercialización del frijol canario. El Ministerio de Agricultura reconoció estos esfuerzos y premió el Mérito al Mejor Productor Agrario 2006.

El crecimiento de la CAS Condebamba y la diversificación de su capacidad de producción en nuevas líneas como palta, maíz morado, ha generado otras necesidades que requieren ser atendidas tal como el diseño de nuevas herramientas para optimizar sus proceso de gestión.



«Me siento muy contento y es un orgullo para nosotros pequeños productores, de haber obtenido el Premio Nacional «MÉRITO AL MEJOR PRODUCTOR AGRARIO 2006» de Cajamarca. En poco tiempo, hemos demostrado que unidos y trabajando todos se logran muchas cosas, seguiremos trabajando para seguir creciendo».

David Navarro Saavedra, al momento de recibir el Premio respectivo.

Periodo:	Enero 2004 - Junio 2007
Presupuesto total:	US\$ 42 000
Población participante:	114 familias
Ámbito:	La Libertad y Cajamarca. Provincias de Sánchez Carrión y Cajabamba. Distritos de Marcabal, Curgos, Huamachuco y Cajabamba
Socios y aliados:	Centro Internacional de la Papa - CIP, PRONAMACHCS y la Municipalidad de Sánchez Carrión
Fuente donante:	Centro Internacional de la Papa - CIP, International Fund for Agriculture Development - IFAD
Responsable:	Reneé Castillo Castillo, rcastillo@care.org.pe



Este proyecto se ejecuta en el marco del convenio CARE - CIP con el objetivo de mejorar la competitividad y seguridad alimentaria de los productores de papa de bajos recursos, a través de la adopción de tecnologías desarrolladas y divulgadas con metodologías apropiadas. Se orienta a la investigación participativa y sus indicadores para el periodo 2005 – 2006 están referidos a evaluar los resultados de las tecnologías y su adopción. Posteriormente se incluirán indicadores de ingresos de ventas y empleos.



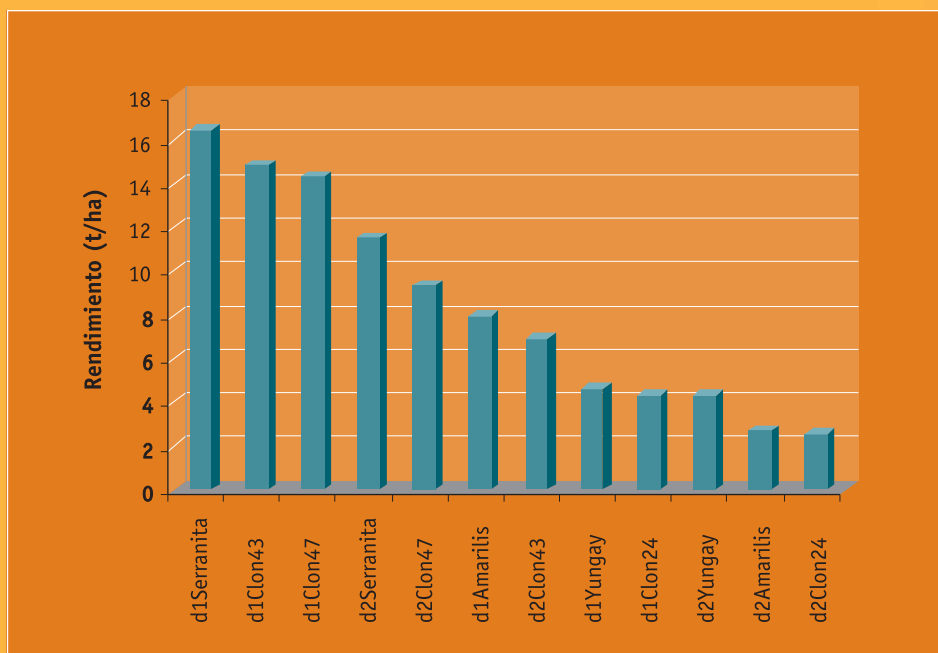
Desarrolla metodologías de investigación para analizar los tipos de tecnologías relacionados al cultivo de papa y las implicancias del enfoque de la investigación participativa. Así como el análisis de sistemas de información y conocimiento agrícola relacionado a este cultivo en el ámbito. Son logros alcanzados en este periodo:

- La aplicación de metodologías participativas para la innovación y transferencia de nuevas tecnologías en el cultivo de papa, tales como la



selección y manejo de clones resistentes a rancho, manejo de semilla mediante el método de selección positiva y selección y manejo de variedades nativas con buen mercado, ha generado el incremento significativo de la productividad.

- Los productores a través de métodos de investigación participativa evaluaron y seleccionaron nuevo material genético para el cultivo de papa con excelente productividad: Clon Serranita, 43 y 47, resistentes a la enfermedad de la rancho.



Rendimiento de papa para la combinación de tratamientos. Comunidad de Tayanga – Sánchez Carrión. Se evidencia que los Clones Serranita, Clon 43 y Clon 47, superan ampliamente en rendimientos a las variedades tradicionales (Amarilis y Yungay)

- Producto de la capacitación, 114 productores actualmente manejan la técnica de selección positiva para la obtención de semilla de buena calidad, a través del cual han logrado evaluar y seleccionar tres variedades nativas de buena capacidad productiva y demanda en los mercados.

Las nuevas tecnologías han sido rápidamente adoptadas por los productores, ya que ellos de manera participativa evalúan y validan mediante ensayos, las bondades de sus resultados.

«Don Pablo puede venderme sus «nuevas variedades de papa» que resisten a la ranchara». Yo le puedo pagar al precio que quiera venderlo».

Productor de papa - Caserío de Yanac de Sánchez Carrión.

Periodo:	Enero 2006 – Diciembre 2007
Presupuesto total:	US\$ 111 000
Población participante:	60 familias y ocho instituciones
Ámbito:	Ancash. Provincias de Huaraz y Huari. Distritos de Independencia, Chavín de Huantar, San Marcos y Huantar
Socios y aliados:	Empresa Camposol S.A, Empresa Fundo El Mayoral S.R.L, Empresa Serviagro SRLtda, Asociación de productores de Independencia y Chavín, Gobiernos Locales de Independencia y Huantar
Fuente donante:	CARE International UK/ DFID
Responsable:	Esteban Vera, evera@care.org.pe

El proyecto aplica metodologías validadas para interrelacionar y articular el mercado con los pequeños productores en condición de pobreza de las provincias de Huaraz y Huari. La estrategia se basa en la construcción de la cadena productiva de la alcachofa que vincula a los sectores empresariales, las entidades de servicios técnicos, las asociaciones de productores y los gobiernos locales. La cadena productiva

ofrece capacidad de negociación y crecimiento competitivo para las partes involucradas, por las siguientes ventajas:

- La concertación público – privada se basa en objetivos comunes y en niveles de confianza.
- El pequeño productor tiene mayores posibilidades para acceder al crédito y lograr mejores factores de negociación.

- Se canaliza y comparte mayor información entre los agentes, para la promoción de la inversión, la difusión de nuevos conocimientos tecnológicos y la evolución de la demanda.

En este periodo se logró que 40 productores aumenten sus ingresos en 30%. Es decir de S/. 180 según la Línea de base, a S/. 234 por productor, en el periodo enero 2006 - abril 2007. Asimismo, ha permitido el acceso a servicios financieros equivalente a US\$ 571 préstamo/persona.

Una lección aprendida es que la sostenibilidad de esta intervención se basa en el grado de asociatividad prevaleciente entre los agentes involucrados en la cadena productiva. Es decir, se requiere un mínimo de confianza entre los actores para el cumplimiento de sus responsabilidades.

«Anteriormente sembraba choclo, cebada, papa, casi nunca ganaba, porque siempre me ofrecían precios muy bajos, pero como me gusta la chacra a pesar de perder volvía a sembrar prestándome plata de familiares. Convocaron para asistir a la municipalidad donde iban a informar sobre las oportunidades de sembrar avena, criar cuyes y cultivar alcachofa. Después de la charla... me inscribí... Empecé a preparar la tierra y cultivar. Actualmente, ya estoy en la tercera cosecha, he ganado y quiero alquilar terreno para poder sembrar más alcachofa».

Agricultora de Ancash.

FORMACIÓN DE CAPACIDADES PARA LA PRODUCCIÓN DEL CULTIVO DE ALCACHOFAS PARA EXPORTACIÓN EN EL CALLEJÓN DE HUAYLAS

Periodo:	Mayo 2005 – Febrero 2007
Presupuesto total:	US\$ 23 747 20
Población participante:	50 familias
Ámbito:	Ancash
Socios y aliados:	MINAG, FONCODES, Gobiernos Locales de Independencia, Carhuaz, Yungay, Huaylas, Caraz, Entidades Financieras Credichavín y Edyficar, Asociaciones de Productores del Callejón de Huaylas, de Huaraz e Independencia, empresas Camposol, Danper y Serviagro, Fundo El Mayoral
Fuente donante:	FONCODES – Red Carhuaz
Responsable:	Esteban Vera, evera@care.org.pe

Con el fin de incrementar los ingresos económicos de los pequeños productores de alcachofa del Callejón de Huaylas, el proyecto desarrolla estrategias para fortalecer las capacidades en gestión empresarial y tecnología productiva que les permita actuar competitivamente en el mercado y mejorar su rentabilidad. Se han aplicado estrategias de cultivo a gran escala que reduzca los costos e incremente los ingresos económicos de los productores, y se ha promovido sistemas de información de mercados que permita negociar sus productos en condiciones equitativas con las empresas exportadoras.

En el periodo junio 2006 - marzo 2007, 30 productores aumentaron el valor de sus ventas en 20%, es decir de S/. 8 000 00 se incrementó a S/. 9 600 00.

Además 50 personas tienen acceso a servicios financieros equivalente a US\$ 1 000 como préstamo, en promedio. La participación de una empresa privada prestadora de servicios de asistencia técnica y capacitación ha dado sostenibilidad a la cadena productiva, convirtiéndose en un facilitador del proceso. Al mismo tiempo nos deja algunas lecciones en el camino:

- El mejoramiento de las capacidades técnicas de los pequeños productores incide directamente en el rendimiento.
- La relación con la empresa privada agro exportadora se facilita cuando los agricultores están debidamente organizados.
- La concentración y organización de la oferta favorece el relacionamiento comercial con la empresa privada.

«...antes sembraba productos como el maíz, trigo, papa, que siempre tenían bajos precios y no tenía un mercado seguro. Al inicio tenía miedo de sembrar alcachofa por ser un cultivo nuevo y pensaba que era como los demás cultivos, que el precio iba a fluctuar de acuerdo a la demanda del mercado. Después de un año de cultivar alcachofa estoy contenta por haber pagado mis deudas y aún tengo para cosechar y mejorar mis ingresos..»

Agricultora – Comunidad de Macashca.

Periodo:	Enero – Diciembre 2006
Presupuesto total:	US\$ 26 508
Población participante:	1 133 productores y productoras
Ámbito:	Puno. Provincia de Melgar. Distritos de Ayaviri, Umachiri, Santa Rosa
Socios y aliados:	Municipalidad de Santa Rosa
Fuente donante:	Hamsphire Fundation
Responsable:	Woodro Andía / Adriana Luque, aluque@care.org.pe

El proyecto tuvo como objetivo central contribuir a la disminución de la desnutrición crónica en niños menores de tres años, a través del mejoramiento de los ingresos de las familias pobres de Ayaviri, Umachiri y Santa Rosa, en Puno. Con ese propósito, se logró que 1 133 productores y productoras de las cadenas productivas de lácteos, tejidos y engorde de ganado fortalezcan sus capacidades técnico-productivas y de comercialización, y cuenten con asistencia técnica durante el proceso para vincularlos al mercado. Se fortaleció las capacidades y se acompañó a 21 proveedores de asistencia técnica - PAT en su inserción al mercado de asistencia técnica.

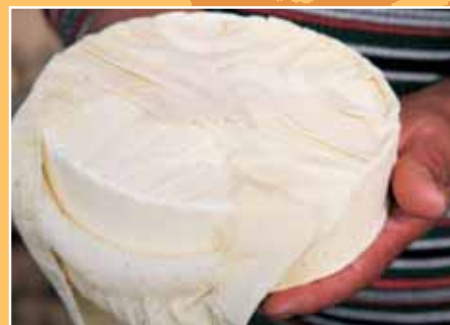
Los resultados de la evaluación del proyecto muestran que se redujeron los costos de producción y mejoraron sus

ganancias al incrementarse los precios en el mercado hasta en un 25% por la venta de cada vacuno. 21 grupos de engorde organizados comercializaron 512 cabezas de ganado equivalente a S/. 398 349, superando la meta de comercialización de vacunos en un 60%. En cuanto al ganado ovino se comercializaron 450 cabezas por un total de S/. 40 786 y en un 68% de la meta programada.

El proyecto trabajó con 283 artesanas, las cuales fueron organizadas a través de dos asociaciones de mujeres tejedoras: la Asociación Central de Artesanas Virgen de Altagracia y Central de Artesanas Flor de Kunurana, que agrupa un total de 22 asociaciones de productoras (cadena de artesanía textil). Ambas asociaciones realizaron dos eventos de moda para la promoción de prendas confeccionadas a

mano y telar, lo cual permitió contactarse con seis empresas exportadoras (Gran Pajatén SRL, Naguska SA, Gradisa, Zen Perú, Moliuche y G&S) con puntos de venta en Japón, Estados Unidos de Norteamérica e Inglaterra. Durante el año, se reportó la venta de 4 944 prendas del mercado de exportación.

En el área de lácteos el proyecto trabajó con la Asociación de Productores de Derivados Lácteos (APRODEL), conformada por nueve plantas queseras y tres plantas de elaboración de yogurt. La cadena de lácteos y derivados consolidó su mercado en los departamentos de Puno, Cusco y Arequipa, con una producción promedio de 45 Kg. de queso por día por planta quesera, y un incremento en sus precios de venta en 20%. Durante el año, las plantas queseras produjeron 986 438 litros de leche con los



cuales se han producido 119 634 kilos de queso, lo cual ha contribuido al incremento en su producción del 35% en relación al primer semestre. A través de estas cadenas productivas, nuevas para las familias involucradas directamente en el proyecto, se logró un valor bruto de la producción de S/. 460 000. Este incremento ha servido para mejorar la alimentación familiar.

Los resultados de la evaluación muestran la contribución del proyecto en la reducción de la desnutrición crónica en 2,6%, es decir de 523 niños y niñas menores de tres años de las zonas de intervención. Es decir, de 24,5% en el 2005 a 21,9% en el 2006. Dos grandes lecciones son mencionadas:

- Las alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas representan un factor fundamental para

ahorrar costos, lograr mayores impactos y garantizar la sostenibilidad.

- Se obtienen mejores resultados en el desarrollo de capacidades cuando éstas responden a demandas del mercado, de esta manera el productor valora y pone en práctica lo aprendido.

«Con las capacitaciones, las mujeres hemos aprendido el valor de nuestra participación, somos tímidas, hablamos poco, pero ahora nos damos cuenta que tenemos los mismos derechos. Por eso damos mucha importancia a las capacitaciones, porque aprendemos a diseñar, producir y vender, también aprendemos a participar, opinar en nuestras casas, en nuestra organización, en nuestra comunidad».

Integrante del grupo de tejedoras «Asociación Central de Artesanas Virgen de Altagracia». Ayaviri, Puno.

Periodo:	Julio 2006 – Febrero 2008
Presupuesto total:	US\$ 91 000
Población participante:	155 familias
Ámbito:	Ayacucho. Provincia de Huamanga. Distrito de Tambillo. Huancavelica. Provincia de Acobamba. Distritos de Marcas, Caja, Pomacocha y Acobamba
Socios y aliados:	Municipalidad Distrital de Tambillo, INIA, SENASA, Edyficar (Ayacucho), Agencia Agraria de Acobamba del Ministerio de Agricultura, Municipalidad Provincial de Acobamba (Huancavelica)
Fuente donante:	Morris Williams
Responsable:	Fernando Gutiérrez Pretell / Julio Nishikawa Menacho, jnishikawa@care.org.pe



CARE Perú ha implementado este piloto para demostrar que las familias extremadamente pobres pueden acceder al crédito formal e incrementar sosteniblemente sus ingresos como producto del incremento de las ventas en los productos seleccionados que corresponden a las cadenas productivas de haba-arveja y cuyes mejorados, ya que en el ámbito rural estas posibilidades por lo general han sido poco accesibles.



A partir de este objetivo estratégico, el proyecto orienta sus acciones con un trabajo sustentado en la configuración de redes sociales e institucionales que vienen contribuyendo al desarrollo de capacidades tecnológico-productivas, capacidades de liderazgo y gestión empresarial y, finalmente, generando las condiciones para el empoderamiento de las familias campesinas pobres.



Los convenios suscritos con las diferentes organizaciones del Sector Agrario, con la empresa privada, con la Municipalidad Provincial de Acobamba en Huancavelica y con el Municipio Distrital de Tambillo en Ayacucho, complementan y fortalecen la acción en el desarrollo de las cadenas productivas mencionadas. A esto se suma el involucramiento de la banca formal, en este caso, EDYFICAR, para el otorgamiento

«...tengo una asociación de productores agropecuarios Los Ángeles de Putacca; he sido beneficiario del préstamo del programa de micro créditos facilitado por CARE, a través de EDYFICAR... este préstamo nos ha servido para el cultivo de arveja y haba, para mejorar nuestra producción, principalmente para el control de plagas y enfermedades del cultivo. Hemos aprendido a ser responsables en el crédito devolviendo los montos establecidos más su interés y en los plazos programados».

Productor de Putacca. Provincia de Acobamba, Huancavelica.

« ...En los últimos años gracias al trabajo de CARE, hemos aprendido a criar los cuyes mejorados de acuerdo a lo que pide el mercado, en solo tres meses estamos logrando animales de 850 a 900 gramos de peso vivo, que es lo que quieren los recreos de Huamanga y por eso nos pagan hasta 10 soles. Antes sólo criábamos cuyes chuscos en la cocina solamente para nuestro consumo y nos pagaban solo la mitad de lo que nos pagan ahora, no conocíamos el manejo de las razas mejoradas. Gracias a los créditos que CARE nos ha orientado, muchas familias que se han organizado y capacitado de nuestro Distrito están empezando a aumentar sus animales mejorados, y los compradores ya vienen hasta nuestras comunidades...»

Pablo Vargas, Presidente ASPROCUYT .Tambillo, Ayacucho.

de créditos a familias de extrema pobreza a través del diseño de productos crediticios apropiados sustentados en un reglamento de crédito, que facilita la implementación del proyecto. Entre los logros alcanzados para este periodo se encuentran:

- La identificación de los nudos críticos en las cadenas productivas de arveja-habas y cuyes mejorados, y la elaboración de perfiles de negocios sobre la base de estos productos han permitido a las familias organizadas establecer acuerdos comerciales para su venta, que contribuyen a la sustentabilidad de estos procesos.
 - La elaboración de planes de acción concertada enfocadas a la competitividad de las cadenas productivas seleccionadas.
 - Desarrollo de capacidades en temas tecnológico - productivos (selección de reproductores/ semillas, técnicas de manejo pecuario y agronómico, manejo de post cosecha y estandarización de productos), gestión empresarial y comercialización.
 - En Huancavelica 287 productores incorporados en 14 asociaciones, recibieron capacitación y asistencia técnica, de los cuales 76 productores accedieron a crédito.
 - En Ayacucho se brindó capacitación y asistencia técnica a 351 productores incorporados en ocho organizaciones, de los cuales 79 productores accedieron a crédito.
 - EDYFICAR, en la campaña agrícola de arveja ha logrado recuperar el 100% de los créditos en los plazos establecidos.
- En la cadena de cuyes mejorados por la naturaleza del negocio los productores tienen un plazo vigente de nueve meses para cancelar, las amortizaciones corren a partir del mes de agosto de 2007.
- La elaboración de los instrumentos metodológicos y la sistematización de la experiencia se encuentra en proceso.

El desarrollo de esta experiencia viene validando la importancia de la asociatividad entre los pequeños productores y su inclusión en el crédito de la banca formal para mejorar la producción y la capacidad de negociación. Esto evidencia la rentabilidad positiva del producto que incide en la capacidad de devolución del crédito otorgado y en el desarrollo económico y social de las familias campesinas en extrema pobreza.

Periodo:	Diciembre 2005 – Junio 2006
Presupuesto total:	US\$ 14 000
Población participante:	32 familias y 2 instituciones
Ámbito:	Huancavelica. Provincias de Acobamba y Lircay. Distritos de Paucará y Anchonga
Socios y aliados:	Municipalidades distritales de Anchonga y Paucará, Agencias agrarias de Paucará y Anchonga, Puesto de salud Anchonga, Directivas comunales de Anchonga y Paucará
Fuente donante:	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación - FAO
Responsable:	Zelarayán Muñoz / Bibiano Huamancayo Quiquín, bhuamancayo@care.org.pe



En el marco del convenio CARE Perú - FAO se desarrolló este proyecto en las provincias de Acobamba y Angaraes en Huancavelica con la finalidad de difundir la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria mediante la promoción de concursos de proyectos familiares con ese enfoque y el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades de la población, equipos técnicos y autoridades municipales para la formulación e

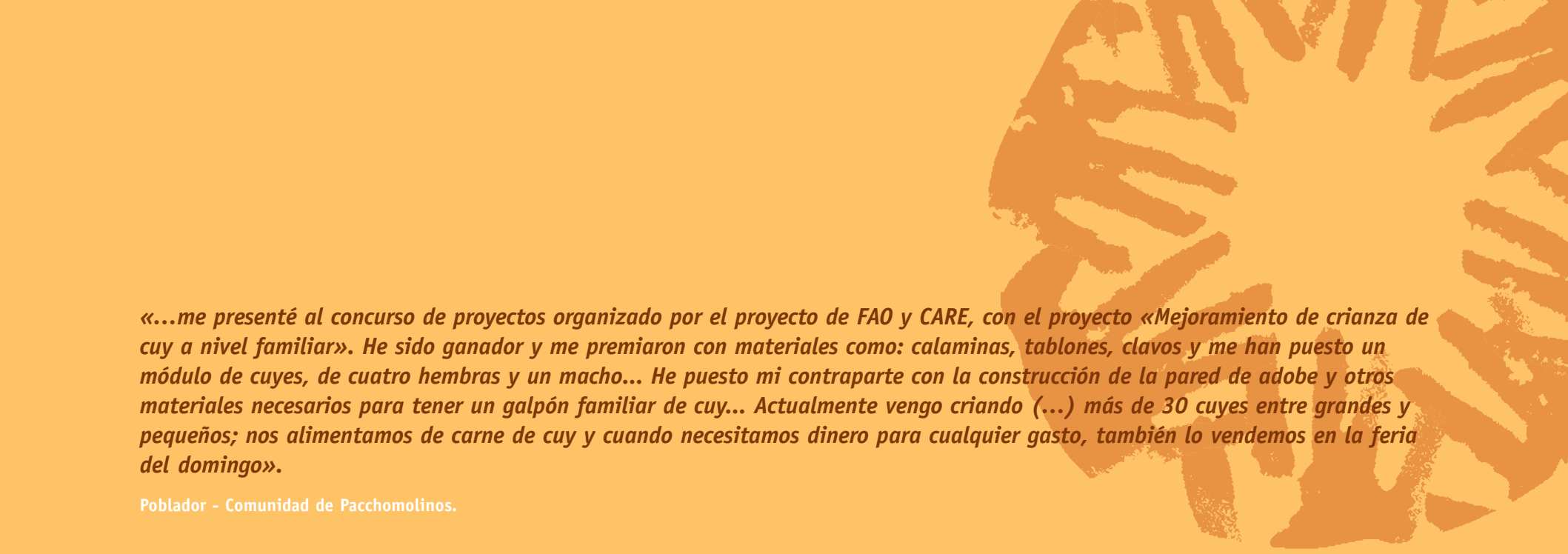


implementación de proyectos comunales y familiares.

Se ha logrado que 22 autoridades de gobiernos locales desarrollen capacidades para la formulación de proyectos con enfoque de seguridad alimentaria, incorporen en su estructura orgánica oficinas de desarrollo social y económico para enfrentar el problema de la desnutrición



crónica, y se asigne fondos a cuatro proyectos comunales del presupuesto participativo para ser ejecutado en el 2007. Asimismo se ha premiado y asistido técnicamente a 32 familias de San Pablo de Occo; Parcco Alto; Tiquerccasa, y Paccho Molinos con materiales educativos, para la implementación de sus proyectos familiares en sistemas de bio- huertos y pastos, crianza de cuyes, letrinas, producción de hortalizas y de artesanía textil.



«...me presenté al concurso de proyectos organizado por el proyecto de FAO y CARE, con el proyecto «Mejoramiento de crianza de cuy a nivel familiar». He sido ganador y me premiaron con materiales como: calaminas, tablones, clavos y me han puesto un módulo de cuyes, de cuatro hembras y un macho... He puesto mi contraparte con la construcción de la pared de adobe y otros materiales necesarios para tener un galpón familiar de cuy... Actualmente vengo criando (...) más de 30 cuyes entre grandes y pequeños; nos alimentamos de carne de cuy y cuando necesitamos dinero para cualquier gasto, también lo vendemos en la feria del domingo».

Poblador - Comunidad de Pacchomolinos.

Con esta experiencia se ha validado una metodología para promover concursos de proyectos con enfoque de seguridad alimentaria, así como metodologías para la selección y premiación de proyectos para su replicación por los equipos técnicos y de evaluación de las municipalidades para su replica a cargo de los miembros del Consejo Regional de Seguridad Alimentaria y Nutrición de Huancavelica - CRSAN. Al mismo tiempo el proyecto deja además algunas lecciones aprendidas:

- Las familias que han demostrado iniciativa y decisión para implementar acciones que mejoren su situación, generaron un efecto de arrastre para movilizar a otras familias de la comunidad a participar de esta experiencia.
- El involucramiento de la población, los gobiernos y actores locales ha permitido fortalecer los procesos de participación ciudadana en la gestión comunal y local, lo cual dio validez y cumplimiento al proceso de formulación, selección y premiación de los proyectos familiares.
- La premiación y el proceso de acompañamiento a los proyectos ganadores son etapas clave del proceso, que otorga valor y sentido a la participación y el esfuerzo de las familias beneficiarias al lograr financiamiento para su ejecución.

Periodo:	Mayo – Noviembre 2006
Presupuesto total:	US\$ 39 055
Población participante:	1 000 familias
Ámbito:	Huancavelica. Provincia de Acobamba. Distritos de Acobamba, Marcas, Caja, Pomacocha, Paucará, Rosario, Anta y Andabamba
Socios y aliados:	Dirección Regional de Agricultura de Huancavelica, Municipalidad Provincial de Acobamba, Dirección Regional de Educación Huancavelica-Unidad Gestión Educativa Local MINSA
Fuente donante:	Programa Mundial de Alimentos - PMA
Responsable:	Efraín Quicaña Navarro, equicana@care.org.pe

Este proyecto educativo nutricional se implementa en el marco del convenio entre CARE Perú y el PMA, con el objetivo de disminuir la desnutrición crónica en los niños menores de tres años, madres gestantes y madres que dan de lactar, en Huancavelica. La intervención se orientó a implementar institucionalmente un modelo articulado de acceso y uso de alimentos para niños en edad preescolar y escolar que no fueron atendidos por los programas regulares del Gobierno. Este proyecto además de proporcionar raciones alimentarias balanceadas a los

beneficiarios, ofrecía consejería nutricional para mejorar las prácticas de alimentación e higiene, y fortaleció las capacidades de los gobiernos locales, autoridades y líderes comunales.

La intervención priorizó a las madres gestantes con niños menores de cinco años de edad. Ellas recibieron canastas alimentarias bajo la modalidad de «alimentos por capacitación», incentivando así conductas saludables para la producción y consumo de hortalizas, así como de la mezcla fortificada conocida como Inkamik.

Con esta intervención se han obtenido los siguientes logros:

- Mujeres que dan de lactar y gestantes que participaron cuentan con conocimientos y herramientas necesarias para mejorar sus prácticas nutricionales, tanto en el uso como en el consumo adecuado, así como de la higiene. Con metodología demostrativa se transfirió la técnica adecuada para la lactancia materna y el lavado de manos.
- Se contribuyó con una propuesta metodológica de educación de adultos estandarizada de acuerdo al público objetivo y realidad local, capacitando a 120 promotores de salud en seguridad alimentaria.
- Se ha conformado el comité de gestión local para la seguridad alimentaria, a fin que las familias y la comunidad tengan participación activa en la administración de los programas de ayuda alimentaria.

«Actualmente soy promotora de salud de mi comunidad, he sido capacitada por CARE PERU y PMA, me han enseñado para trabajar como promotora de salud, como cuidar la salud de mi comunidad, trabajar para bajar la desnutrición infantil de mi comunidad, a través de charlas de nutrición y alimentación, cuidado de los niños de 0 a 6 años, así como a las madres gestantes...»

Promotora de salud – Comunidad 3 de octubre. Acobamba-Huancavelica.

Periodo:	Octubre 2006 – Junio 2007
Presupuesto total:	US\$ 94 000
Población participante:	Ocho microempresas
Ámbito:	Ancash. Provincias de Bolognesi, Huaraz, Carhuaz, Huari
Socios y aliados:	Municipalidad de Bolognesi, Carhuaz, Huari, Huaraz; Caja Rural Credichavin, EDPYME EDYFICAR, Danper, Camposol, Agro San Gabriel
Fuente donante:	CARE Canadá
Responsable:	Alejandro Rojas, arojas@care.org.pe

Con este proyecto, CARE Perú interviene como agente vinculante entre las empresas privadas y las familias en situación de pobreza, a través de la promoción de cadenas productivas. El objetivo es financiar la implementación de planes de negocios elaborados por microempresas rurales que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las familias pobres.

El proceso consiste en identificar microempresas con potencial de mercado y responsabilidad social. Para que la microempresa pueda acceder al apoyo financiero, requiere contar con un plan de negocios que el proyecto facilita con

técnicas de *coaching*. Es importante que en este plan se demuestre no sólo el beneficio económico sino también el beneficio social y ambiental de la intervención. El Care Enterprise Partners (CEP) de CARE Canadá recibe los planes de negocios y selecciona la empresa a financiar.

En este periodo, las empresas Consorcio Agrícola de Servicios SRL (CONASE), Corporación Solar SRL y Serviagro Perú SRL elaboraron sus planes de negocio que favorecieron a 170 familias y se adjudicaron el apoyo financiero de US\$ 79 000 por parte del CEP – CARE Canadá.

Se han identificado como lecciones aprendidas:

- Existe una débil capacidad de las microempresas rurales para la elaboración de planes de negocio, por lo que es un nicho de interés para desarrollar.
- Las técnicas de *coaching* contribuyen al desarrollo de capacidades.
- Las instituciones del sistema financiero formal de segundo y primer piso, no ofrecen las condiciones necesarias para el acceso a financiamiento de las microempresas y productores rurales.

Periodo:	Mayo 2006 – Octubre 2007
Presupuesto total:	US\$ 68 885
Población participante:	198 familias
Ámbito:	Ancash. Provincias de Huaylas y Yungay. Distritos de Shupluy, Cascapara y Yuracmarca.
Socios y aliados:	Dirección de Promoción Agraria, Gobiernos Locales de Shupluy, Cascapara y Yuracmarca, SENASA, FONCODES, Núcleos ejecutores de Cuyes de la Microcuenca Santo Toribio, Asociación de productores de tuna y cochinilla de Santa Rosa, Asociación de fruticultores de Yuracmarca, Zootechnocampo, K y R Añaños.
Fuente donante:	Banco Interamericano de Desarrollo, vía FONCODES y Gobiernos locales de Yuracmarca, Cascapara y Shupluy.
Responsable:	Milton Bojorquez Huerta, mbojorquez@care.org.pe



Este proyecto es ejecutado por CARE Perú con la finalidad de impulsar los negocios rurales de los pequeños productores de los distritos de Shupluy, Cascapara y Yuracmarca, para mejorar su calidad de vida a través del incremento de sus ingresos y del desarrollo de capacidades. A través de él, 198 productores involucrados en actividades de crianza de cuyes, cochinilla, plantaciones de frutales tales como mango,



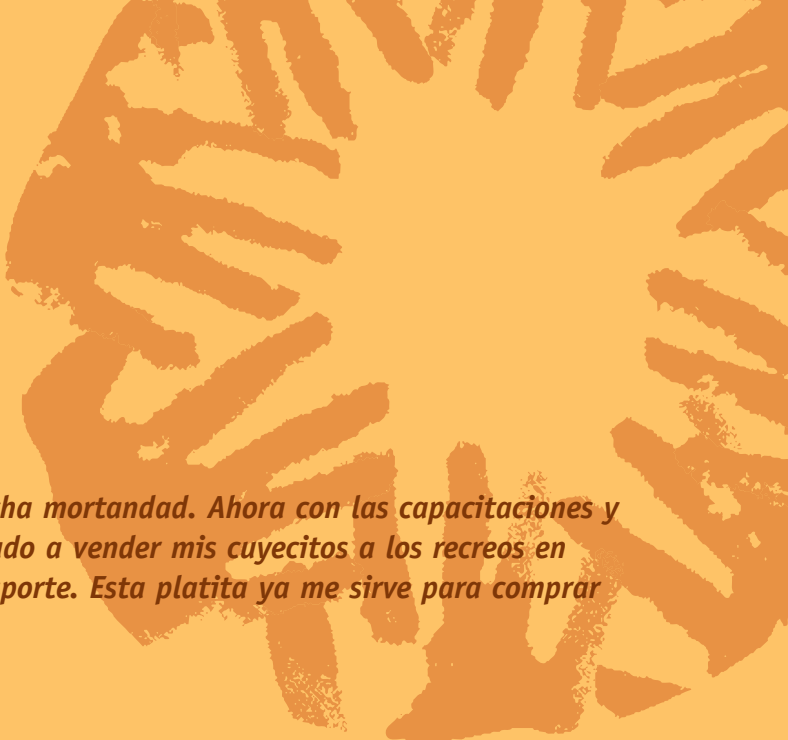
lima, tuna, reciben capacitación y asistencia técnica en tecnología productiva, gestión empresarial y articulación al mercado para la comercialización de sus productos.

En el caso de plantaciones y frutales, los productores aplican en un 75%, técnicas para el manejo del huerto: poda, riego, raleo, y un 50% de ellos produce abonos



orgánicos y realizan la práctica del *mulch* (1). En el caso de la crianza de cuy, un 90% de productores construyen pozas y jaulas, y un 40% aplica técnicas para el manejo y mejoramiento genético. La promoción de la conformación de una red interinstitucional con el involucramiento de asociaciones de productores y los gobiernos locales es otra acción que da sostenibilidad al proceso implementado,

(1) El *mulch* está formado por diversos materiales que se colocan sobre el suelo para mantener la humedad y mejorar las condiciones del mismo. Puede reducir la pérdida de agua del suelo, mejorar su estructura y minimizar el crecimiento de hierbas.



«Yo criaba mis cuyes en mi cocina y se mezclaban con los otros animales, había mucha mortandad. Ahora con las capacitaciones y el apoyo que nos da Foncodes (mallas, clavos) he construido mis jaulas... He empezado a vender mis cuyecitos a los recreos en forma organizada, CARE nos está apoyando facilitando la comercialización y el transporte. Esta platita ya me sirve para comprar alimento concentrado y alguna ropita para mis hijos».

Productora de cuyes - Ancash

así como el fortalecimiento de un sistema de información de precios y mercado para facilitar la información al productor.

En esta intervención se ha logrado que 168 productores incrementen sus ingresos en un 10% con respecto a la línea de base, a través del aumento de la producción y productividad. Se cuenta además con la presencia de la empresa privada KyR Añaños que mantiene el interés de comprar el fruto del mango criollo. Resultó ser un factor positivo incluir especialistas locales en el equipo técnico, lo cual permitió validar el paquete tecnológico con los mismos productores. Mientras que existen aún enfoques asistencialistas que dificultan el desarrollo de procesos sostenibles.

Periodo:	Diciembre 2005 – Noviembre 2008
Presupuesto total:	US\$ 158 202 20
Población participante:	2 482 familias
Ámbito:	Puno. Provincias de Huancané y Azángaro. Distritos de Huancané, Taraco, Huatasani, Vilquechico, Huayrapata, Samán, Arapa, Chupa, Caminaca, Azángaro
Socios y aliados:	Servicio Nacional de Sanidad Agraria Huancané, Gobiernos Locales de las municipalidades (Huancané, Taraco, Chupa, Huatasani, Huayrapata), Ministerio de Agricultura – Agencia agraria Huancané y Azángaro, Red rural fuente de crédito, Agrobanco, Instituto Nacional de Investigación y Extensión Agraria Illpa, Universidad Nacional del Altiplano Puno, Camales de Lima y Arequipa
Fuente donante:	Fondo Empleo
Responsable:	Valerio Tapia, vtapia@care.org.pe



El objetivo principal de este proyecto es generar mayores ingresos económicos en un 25% y empleo, con un incremento de 143 627 jornales, en 2 550 familias pobres del Altiplano, a través de la actividad del engorde técnico y comercialización del ganado vacuno. El indicador de impacto se medirá a través de la reducción de tres puntos porcentuales de la desnutrición crónica de niños y niñas menores de tres años de las familias participantes.

La estrategia del proyecto se enfoca en el desarrollo de cadenas productivas del ganado vacuno de buen acabado, para el incremento de la productividad a través del engorde técnico y comercialización de ganado a través de su articulación a mercados competitivos. Además, se fortalecen las capacidades locales de los productores y la promoción de su

organización por grupos de interés, así como de los proveedores de asistencia técnica, para garantizar la sostenibilidad de los procesos.

En este periodo se han incorporado al proyecto 2 482 familias de Huancané y Azángaro, que organizados en 187 grupos de interés han incrementando sus ingresos en 213% y 2 396 productores han aumentado el valor de sus ventas en 420% sobre la línea de base, al comercializar 5 292 cabezas de ganado vacuno por un valor total de S/. 6 898 314. Actualmente se encuentra en proceso de engorde un total de 1 711 cabezas de ganado vacuno para su próxima comercialización, y el ingreso de más vacunos en los siguientes meses. Lima y Arequipa son los mercados para la comercialización del ganado.



«...no sabía engordar ganado porque nadie me había enseñado antes, entonces me compre un ganado flaco y me puse a engordarlo, al mismo tiempo me capacitaron y también he participado de intercambio de experiencias viajando hasta Ilave... me compré un saco (de alimento balanceado) para ver si comía mi toro,... y poco a poco empezó a notarse que engordaba más y más. Al final de tres meses el ingeniero de CARE comunica que hay que comercializar, mi toro estaba gordito, y lo vendí a un comerciante que llevaba a Lima. Gané S/. 800, descontando mis gastos sacaba líquido S/. 550. Mi esposa recién estaba feliz y dice que compremos otro toro...»

Productor del grupo de interés de Condoriri, del Distrito de Huayrapata, Puno.



Programas y Proyectos

IV. Gestión Integrada de Recursos Hídricos

CARE Perú busca incidir a nivel local, regional y nacional para que el tema medio ambiental sea incorporado en los planes, proyectos, programas y políticas a partir de experiencias validadas con sus socios estratégicos. Para ello desarrolla modelos innovadores en áreas como pago por servicios ambientales o nuevas prácticas para el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales que logran revertir la pérdida de éstos y generan beneficios económicos y sociales para las familias pobres. También desarrolla y disemina modelos validados para la provisión y gestión de agua y saneamiento en comunidades rurales dispersas, capitales de distrito y pequeñas localidades. Impulsa iniciativas para la solución alternativa al saneamiento, manejo de residuos sólidos, tratamiento de aguas residuales en pequeñas ciudades y diseño participativo y concertado de políticas de agua y saneamiento regional y provincial, fortaleciendo así al sector saneamiento en el escenario de la descentralización. CARE Perú apoya a los sectores gubernamentales para una efectiva ejecución de los programas de agua y saneamiento rural en el país, así como en la ampliación de la cobertura de servicios de agua y alcantarillado condominial en áreas peri-urbanas de Lima.



Impactos y logros

Los proyectos de CARE en este periodo han logrado:

- Desarrollar y validar modelos de agua y saneamiento rural liderados por los gobiernos locales y con participación activa de la población a través de Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS).
- Brindar acceso al agua segura a 29 753 familias.
- Dar acceso a saneamiento mejorado a 17 524 familias.
- Trabajar directamente con 274 870 personas y 48 instituciones locales.
- Capacitar a 6 776 personas de las comunidades e instituciones públicas y privadas para la gestión y

administración de servicios de saneamiento.

- Desarrollar y fortalecer las capacidades de 107 miembros de las JASS para administrar, operar y mantener sus sistemas de agua y saneamiento de manera sostenible.

Inversión en proyectos de Gestión Integrada de Recursos Hídricos en el año 2006:

US\$ 1 826 259 18

Periodo:	Septiembre 2005 – Septiembre 2007
Presupuesto total:	US\$ 1 803 207
Población participante:	13 466 familias y cuatro municipalidades
Ámbito:	Huánuco. Seis provincias, 10 distritos, 33 localidades. Piura. Siete provincias, 12 distritos, 69 localidades. Ayacucho. Provincias de Vilcashuamán y Fajardo. Distritos de Carhuanca, Accomarca, Huambalpa, Sarhua, Colca y Huancapi. Huancavelica. Provincias de Acobamba, Angaraes, Castrovirreyna, Churcampa, Huaytara y Huancavelica. 20 distritos
Socios y aliados:	UGP PRONASAR - Ministerio de Vivienda, Municipalidades Distritales, Puestos de salud del Ministerio de Salud, Centros educativos, JAAPS
Fuente donante:	Banco Mundial, a través del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
Responsable:	Lucy Harman Guerra lharman@care.org.pe / Ciro Fernández Rosales, cfernandez@care.org.pe

El Proyecto PRONASAR Rural contribuye al desarrollo del Programa Nacional de Agua y Saneamiento Rural, para brindar mejores condiciones de salud a los habitantes de las comunidades rurales beneficiarias a través de la construcción de sistemas de agua potable y saneamiento. Esta iniciativa se viene desarrollando en las regiones de Huánuco, Piura, Ayacucho y Huancavelica.

En este proyecto, CARE Perú cumple un rol facilitador para promover el involucramiento y liderazgo de las municipalidades y actores locales, así como al desarrollo de capacidades y fortalecimiento comunal de la población para su participación en la gestión y mantenimiento de los servicios de agua y saneamiento. De esta manera se da sostenibilidad al proyecto con la promoción de la gobernabilidad, el soporte institucional de las asociaciones de usuarios y el rol de las municipalidades en sus jurisdicciones.

PRONASAR Rural contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud y vida de los habitantes de las comunidades rurales, al integrar en su proceso componentes sociales, técnicos y ambientales, para ser implementados de manera coordinada con el gobierno, la municipalidad y la comunidad organizada.

Para ello desarrolla las siguientes acciones:

- Asistencia técnica para contar con estudios de viabilidad de las propuestas y elaboración de expediente técnicos, con diseños y tecnología adecuada a la realidad y de bajo costo.
- Promueve la gobernabilidad y el soporte institucional con la formación de asociaciones tanto de promotores comunitarios como de JASS por distrito, que asuman la administración, operación

y mantenimiento de los servicios de agua y saneamiento.

- Fortalece la gestión de los gobiernos locales a través de su involucramiento y capacitación en temas de administración de los servicios de agua y saneamiento.
- Promueve el trabajo en asocio con el sector salud y educación.
- Promueve y refuerza prácticas en salud e higiene.

En Huánuco se logró en este periodo que 4 328 personas de las localidades beneficiarias tengan acceso al agua potable segura y 995 a saneamiento mejorado. Se ejecutaron 11 proyectos de obras de agua y saneamiento gestionados por tres municipalidades, que funcionan bajo la administración de los propios beneficiarios.



En Piura, PRONASAR se encuentra en inicio de obras y se registran avances en relación al trabajo social e información de cambio de modelo de gestión social; decisión para instalar medidores de micro medición domiciliaria y unidades sanitarias integrales; compromiso con mano de obra no calificada gratuita; participación de actores locales y pobladores en talleres de capacitación de prácticas saludables e higiene; gestión, operación y mantenimiento de las obras.

En Ayacucho, la construcción de las obras de los sistemas de agua y saneamiento están culminando, y beneficiará a 1 857 familias. En Huancavelica el proyecto, que beneficiará a 6 385 familias, se encuentra en inicio de obras y para ello cuenta con materiales de construcción y equipo de trabajo (residente, asistente, capacitadores sociales, municipales, maestros de obras) en las localidades.

Algunas lecciones en el camino:

- La demora en la ejecución de las obras genera desconfianza y desmotivación en la población, por ello es conveniente asegurar su ejecución desde el inicio, en la etapa de promoción y estudios técnicos.
- Es conveniente formalizar acuerdos y compromisos contractuales que garanticen la continuidad del proyecto por parte del Estado.

Periodo:	Julio 2005 – Junio 2008
Presupuesto total:	US\$ 1 280 000
Población participante:	7 806 personas y 10 instituciones
Ámbito:	Cajamarca. Provincias de Jaén, Chota y San Marcos. Distritos de San Juan, Miguel Iglesias, Ichocán
Socios y aliados:	Dirección Nacional de Saneamiento, Gobierno Regional de Cajamarca, Municipalidades Provinciales y Distritales, Universidad Nacional de Cajamarca, PRONASAR, COSUDE, PAS/ BM, JASS y AJASS
Fuente donante:	Cooperación Suiza para el Desarrollo - COSUDE
Responsable:	José Ney Díaz Fernández, ndiaz@care.org.pe



El objetivo de PROPILAS IV es mejorar la calidad de vida de las familias y contribuir con el logro de los Objetivos del Milenio en el sector agua y saneamiento en Cajamarca. Se ejecuta en el marco del proceso de descentralización, desarrollando competencias en los diferentes niveles de gobierno y de la sociedad civil para contribuir a la gestión sostenible de los servicios de agua y saneamiento básico ambiental.



PROPILAS IV se inserta en un proceso de estrategias validadas de intervenciones como PROPILAS I, que refuerza el liderazgo de la gestión distrital mediante el uso del Sistema de Información Sectorial, y PROPILAS II, donde se mejora el modelo de intervención a través de la planificación y alianzas estratégicas. Colabora con el gobierno regional y gobiernos locales para la formulación de políticas en agua y



saneamiento basado en datos de diagnósticos.

En este periodo se logró que el Gobierno Regional de Cajamarca formulara y aprobara políticas regionales en agua y saneamiento, como resultado de un proceso participativo en el cual se involucraron actores de la sociedad civil y de los sectores público-privado.

Ello permitió identificar la problemática y avances del sector, analizarla y formular lineamientos de políticas en la región.

La Escuela Piloto de Agua y Saneamiento - EPILAS, es una experiencia exitosa en la formación de recursos humanos para el sector de agua y saneamiento en la región y el país. En alianza con la Universidad Nacional de Cajamarca, luego de experiencias previas con el PROPILAS en la Fase I, logra combinar el conocimiento científico con la experiencia de campo en agua y saneamiento. Se define un esquema modular para los contenidos temáticos en la formación de profesionales en cinco especialidades¹, a fin que faciliten la implementación de los proyectos integrales en agua y saneamiento rural. El conocimiento y formación alcanzada por los egresados EPILAS, les ha permitido acceder a mejores oportunidades laborales en los proyectos del sector así como en los programas sociales del gobierno, que otorga las condiciones necesarias para la sostenibilidad de los mismos.

La experiencia EPILAS se viene consolidando y a la vez ofreciendo aprendizajes para el sector. Se encuentra en proceso la réplica EPILAS con la Universidad Nacional de Pedro Ruiz Gallo en Lambayeque y, a su vez, en El Salvador en convenio establecido con el gobierno de ese país y la Universidad Nacional de Cajamarca, contando con recursos del Fondo de Inversión Social para el Desarrollo de El Salvador.

El proyecto viene desarrollando además diagnósticos en agua y saneamiento con

resultados en dos provincias de la región². Este instrumento se está constituyendo en un elemento importante para la planificación de las inversiones en la región. Tres municipalidades provinciales³ tienen en proceso la elaboración de los diagnósticos en agua y saneamiento, con lo cual alcanzaría al 36% de la población de la región. Existe el interés del gobierno regional de expandir la aplicación de los diagnósticos a las ocho provincias restantes.

Se viene realizando acciones para el desarrollo de competencias en los diferentes niveles de gobierno y de la sociedad civil, para que conozcan y asuman su rol en la gestión sostenible del agua, así como en la promoción del saneamiento básico y ambiental y de la representatividad de las

organizaciones de base para lograr su participación en los procesos de descentralización. Esto ha permitido que los actores alcancen un mayor conocimiento de su problemática local en agua y saneamiento, especialmente en cobertura, niveles de sostenibilidad de los servicios instalados y las condiciones de la gestión de servicios en agua y saneamiento.

Además, existe mayor involucramiento de las organizaciones sociales, principalmente de las JASS, cuyos directivos vienen participando en espacios de toma de decisiones, como demandantes de la atención de sus necesidades. Los municipios vienen adaptando sus estructuras organizacionales en función a los requerimientos de su población, lo cual se traduce en la contratación de personal para atender esta demanda.

¹ Cinco especialidades: residente de obras, supervisor de obra, supervisor de procesos educativos, capacitador en AOM, educador sanitario.

² San Marcos y Jaén.

³ San Pablo, Cutervo y Hualgayoc

«Lo más importante en la constitución de las JASS es el nivel de organización y la capacitación recibida, esto se ha dado por la asesoría de CARE Perú, a través del PROPILAS y de la municipalidad distrital de San Juan la que ha registrado al total de JASS de este distrito».

Alfonso Vásquez . Presidente AJASS. Distrito de San Juan

«El proceso de formulación de políticas regionales en agua y saneamiento, es un hecho sin precedentes en Cajamarca, pues se ha desarrollado como un modelo participativo teniendo como base a la población de la región, existiendo la participación efectiva de diversos actores locales... Las políticas regionales en este sentido, representan el insumo fundamental para elaborar el Plan Regional en Saneamiento y formular los diagnósticos en agua y saneamiento».

Wílder Chávez Rabanal. Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento de Cajamarca

Periodo:	Marzo 2005 - Octubre 2006
Presupuesto en el periodo:	US\$ 74 504 26
Población participante:	3 328 familias
Ámbito:	Piura. Provincia de Sechura y Sullana. Distritos de Vice y Miguel Checa
Socios y aliados:	Municipalidades distritales, Establecimientos de Salud, Organizaciones de base (Comités de Vaso de Leche, Clubes de Madres) y Centros Educativos de los distritos de Vice y Miguel Checa
Fuente donante:	Banco Mundial, a través del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
Responsable:	Lucy Harman Guerra, lharman@care.org.pe Alfredo Chang Sánchez, alfredochang@gmail.com



Este proyecto, también denominado PRONASAR Urbano, promovió e implementó cambios en los modelos de gestión de los servicios de agua y saneamiento a través de operadores técnicos sociales especializados, a fin de garantizar y optimizar la gestión y mantenimiento de los servicios de salud y saneamiento para mejorar la salud y las condiciones de vida



de las familias de los distritos de Vice y Miguel Checa.

Se implementó estrategias que favorecieron este cambio social, con el involucramiento y capacitación de las autoridades municipales y actores locales para ser protagonistas y con la gestión adecuada de los servicios, pasando por la organización y participación de la



población en comités de vigilancia y asociaciones de usuarios para la fiscalización y seguimiento a la gestión de los mismos.

La planificación estratégica partió de la línea de base e incorporó la formulación de planes de comunicación del programa y de la promoción de la salud, higiene y vigilancia ambiental.

En la fase de creación del cambio de modelo de gestión se implementaron las siguientes acciones:

- Información, comunicación y capacitación con las autoridades municipales.
- Identificación de actores locales (promotores de salud, docentes, directivos de comités de vigilancia) y capacitación en temas de agua, salud y saneamiento.
- Desarrollo de capacidades gerenciales en autoridades y trabajadores municipales.
- Identificación de potenciales operadores técnicos y modalidades de contratación.
- Capacitación a docentes y promotores de salud de las localidades de Vice y Miguel Checa, en temas de salud y saneamiento, a través del convenio de cooperación interinstitucional suscrito por CARE y la Dirección Regional de Salud y Educación.

Se logró reducir las enfermedades diarreicas agudas de origen hídrico, de 17,7% a 9,8% sobre un total de 1 480 niños y niñas menores de cinco años, como consecuencia del incremento del acceso al agua potable segura de 7 100 personas de los distritos de Vice y Miguel Checa. Asimismo, se ha logrado involucrar a la población en el proceso y toma de decisión sobre el cambio de modelo de gestión de los servicios de agua y saneamiento. Se organizó formalmente el Comité de

Promoción y Vigilancia Ambiental - COPROVA, que cuenta con el reconocimiento de la municipalidad. Existe uno por sector y uno a nivel distrital. A través de ellos se realiza la promoción permanente en el tema de agua, saneamiento y aspectos ambientales, además de ejercer labores de fiscalización de los servicios organizados.

Dificultades como el desánimo y la desconfianza de pobladores y autoridades municipales paralizó la construcción de la obra en Miguel Checa. Además no hubo postores locales para la selección del operador técnico especializado. En Vice hubieron dos convocatorias sin postor, lo cual puso en riesgo esta fase. Estas situaciones fueron revertidas con el mayor compromiso e involucramiento de la población y los actores locales, y la promoción del modelo de gestión para conservar el interés y la institucionalización del proceso.

Finalmente, se constituyó la Asociación General de Usuarios como operador, y en Miguel Checa fue asumido por una empresa privada. En consecuencia se presentan algunas lecciones aprendidas:

- Se debe involucrar a la población y actores locales desde el inicio del proyecto, en la etapa de planeamiento, para reforzar el protagonismo de los gobiernos municipales y locales y la institucionalización del proceso.
- La organización de la población debe partir desde las bases, para identificar liderazgos para su empoderamiento y formalización.
- Las municipalidades distritales y las autoridades de Vivienda deben desarrollar un proceso de acompañamiento para consolidar técnica y administrativamente a los operadores especializados y dar la sostenibilidad necesaria al proyecto.

«Antes era morosa, no le daba la importancia y el verdadero valor al agua, ahora como miembro del COPROVA, capacitada y debidamente informada de lo vital que es cuidar y pagar el agua, formo parte de las acciones de sensibilización para que el resto de pobladores, vecinos, amigos y familiares tomen conciencia y le demos la importancia que se merece el agua».

Dina Renteria. Capacitadora social del proyecto. Vice, Piura

Periodo:	Agosto 2005 – Octubre 2007
Presupuesto total:	US\$ 290 999 24
Población participante:	700 familias
Ámbito:	Distrito de San José y José Domingo Choquehuanca, Azángaro - Puno
Socios y aliados:	Municipalidad Distrital de San José, Municipalidad Distrital de José Domingo Choquehuanca, juntas directivas de los centro poblados beneficiados, Ministerio de salud, Administración técnica del distrito de riego del Ramis (ATDR) y autoridades políticas
Fuente donante:	Fundación ENSEMBLE Francia
Responsable:	Gustavo Humberto Amador, gamador@care.org.pe

A través de este proyecto piloto, se espera mejorar los hábitos de higiene de las familias de dos distritos de Puno, principalmente de los niños y niñas por ser un grupo vulnerable, y reducir los efectos perjudiciales en el medio ambiente. El objetivo es lograr que la población de San José y José Domingo Choquehuanca accedan a servicios básicos, asegurando la colección adecuada y mejoramiento de la calidad del agua residual, para disminuir las enfermedades gastrointestinales, principalmente el parasitismo, y evitar la contaminación ambiental.

Para ello, se ha implementado un sistema de desagüe que beneficia directamente a

700 familias de ambos distritos, una red colectora con conexiones intradomiciliarias, tres plantas de tratamiento de aguas residuales, las mismas que son aprovechadas a través de sistemas de riego de pastos y árboles. La obra viene ejecutándose con el aporte de dos municipios, a través de cuotas familiares de los usuarios y de la Fundación ENSEMBLE.

Las alianzas desarrolladas con las municipalidades distritales de San José y José Domingo Choquehuanca y el Ministerio de Salud fueron estrategias privilegiadas así como el desarrollo de capacidades de los principales actores

locales y autoridades municipales, operarios locales de plantas, directivos de JASS y usuarios del sistema- para la gestión, operación y mantenimiento de los servicios.

Hasta el momento se identifican dos lecciones importantes:

- El aporte de los usuarios para sus conexiones domiciliarias, favorece la apropiación de la obra y su sostenibilidad.
- Resulta fundamental el monitoreo de la calidad de las aguas en periodos largos, tanto en épocas secas como de lluvia.



«Los sistemas de desagüe son muy importantes porque nos permiten construir nuestros baños y realizar nuestras necesidades personales con mayor intimidad, no contaminamos las calles con excretas, las moscas están desapareciendo de nuestras casas, los perros no comen las excretas y los niños pueden vivir más sanos... Estamos muy agradecidos de la institución CARE Perú y de los franceses por el apoyo que nos viene brindando».

Usuario de San José – Azángaro.

Periodo:	Octubre 2005 - Diciembre 2006
Presupuesto total:	US\$ 238 000
Población participante:	1 879 familias
Ámbito:	Distrito de San Miguel, Ayna y Sivia de la región de Ayacucho
Socios y aliados:	Comisión Ambiental Regional (CAR) de Ayacucho, Municipalidad Provincial de La Mar, Municipalidad Distrital de San Francisco, Municipalidad Distrital de Sivia, Ministerio de Salud-Hospital de Apoyo de San Francisco y Establecimientos de Salud de Machente y Rosario
Fuente donante:	USAID
Responsable:	Julio Salcedo Vargas, jsalcedo@care.org.pe

A través de la gestión compartida entre CARE Perú, la CAR Ayacucho, las Municipalidades Distritales de Sivia, Ayna y San Miguel y las comunidades beneficiarias, se contribuyó a mejorar las condiciones de salud ambiental de las familias que viven en el Valle del Río Apurímac (VRAE) y sus alrededores.

El Proyecto «Gestión ambiental regional» se ejecutó en el marco del Programa REDESA y en coordinación con el Plan operativo de CAR Ayacucho. Sus acciones se centraron en:

- La implementación del Plan de Capacitación, benefició a 222 personas de gobiernos locales en tratamiento de aguas servidas, control de la polución ambiental, manejo integral de los residuos sólidos, y manejo y uso eficiente del agua.
- La instalación de 102 letrinas ecológicas en las comunidades de Ayna, San Martín y Siato del distrito de Ayna, con las

características climáticas y tipo de suelo de la zona.

- El manejo integral de los residuos sólidos en el centro poblado de San Miguel.
- La ampliación y mejoramiento del sistema de alcantarillado con conexiones domiciliarias nuevas para 181 familias de la localidad de Sivia, que contó con el aporte presupuestal de la municipalidad distrital.
- La elaboración de estudios y propuestas técnicas para la gestión de residuos sólidos en el centro poblado de la localidad de San Miguel.

La participación y liderazgo de la CAR Ayacucho, como institución multisectorial, agilizó la gestión y aprobación del financiamiento del proyecto. Además, la importancia del intercambio de aprendizajes con ellos como institución multisectorial, hizo posible que se acogieran iniciativas

innovadoras como las letrinas ecológicas que respondían óptimamente a sus necesidades de saneamiento y medio ambiental.

Se promovió la construcción de 44 cocinas mejoradas en 22 comunidades rurales, como modelos de cocinas eficientes, saludables y baratas. Cada cocina ahorra aproximadamente 50% de la leña consumida y elimina el humo de la cocina.

Este hecho generó la multiplicación del modelo por 148 familias de estas comunidades, sin la intervención del proyecto.

Esta experiencia validó la importancia de seguir sensibilizando a los actores y gobiernos locales en el tema de la calidad ambiental, para incluirlo en la agenda política y pública como prioridad.



«Muchas instituciones han intentado solucionar el problema del saneamiento en nuestra comunidad, inclusive el mismo establecimiento de salud de Rosario reconoce el problema de contaminación del medio... CARE y el personal del establecimiento un día nos propusieron construir un modelo de letrina diferente al que conocemos (pozo seco ventilado), los pobladores al inicio estábamos muy desconfiados, pero con la capacitación y la maqueta que vimos nos convencimos y todos sin excepción apostamos e iniciamos la construcción de nuestras letrinas ecológicas».

Representante de la comunidad de San Martín.

Periodo:	Febrero 2006 – Noviembre 2006
Presupuesto total:	US\$ 93 000
Población participante:	728 familias de seis comunidades y cuatro anexos
Ámbito:	Distrito de Azángaro - Puno
Socios y aliados:	Municipalidad Provincial de Azángaro, Ministerio de salud, Administración técnica del distrito de riego del Ramis
Fuente donante:	APC Japón
Responsable:	Gustavo Humberto Amador, gamador@care.org.pe



El proyecto del sistema de agua potable multicomunal en Azángaro benefició a 728 familias de seis comunidades y cuatro anexos con el acceso al servicio de agua segura a través de piletas domiciliarias. El objetivo era que la población beneficiaria accediera a servicios básicos, asegurando el consumo de agua potable, para mejorar la salud y los hábitos de higiene, y como

consecuencia de ello, disminuyan las enfermedades gastrointestinales.

Esta obra fue ejecutada con la participación conjunta de la Municipalidad Provincial de Azángaro, CARE Perú y la población beneficiaria. El aporte presupuestal, la mano de obra calificada y los materiales fueron aportes de la Municipalidad y el donante. La población brindó mano de obra, quienes excavaron 112 km. de zanja para la colocación de la tubería, compraron medidores de agua para instalarlos en sus viviendas y materiales para sus piletas.

Otro logro evidente, que contribuyó a la sostenibilidad del proyecto, fue el desarrollo de capacidades de los actores involucrados para la gestión, operación, mantenimiento y uso del agua. Las familias beneficiarias capacitadas en higiene y uso

del agua, se encuentran organizados en seis Juntas de Administración de Servicios de Saneamiento (JASS). Aportan una cuota familiar que se estima en asamblea para la operación, mantenimiento y reparación del equipo del servicio de agua. Además, un factor positivo e innovador de este proyecto es la instalación de medidores domiciliarios, que permite a los beneficiarios controlar el consumo de agua.

La participación de la población es muy importante para el compromiso y apropiación de la obra que otorgue sostenibilidad del proyecto. Además de incidir en la mejora de la salud de la población a través del agua segura en sus domicilios, se contribuyó a disminuir el trabajo de las mujeres, niños y niñas de Azángaro en el acarreo de agua desde lugares distantes.



«Antes tomábamos agua contaminada de los ríos y cochas... (Ahora) el agua potable ha mejorado nuestra vida, siendo un sueño que se hizo realidad, podemos asear mejor a nuestros hijos y nosotros mismos. Con el agua nuestras señoras no pierden tiempo porque ahora la tenemos en nuestras casas, también nuestros hijos tienen más tiempo para hacer las labores escolares y compartir sus juegos».

Comunero, Micro cuenca Yanamayo – Azángaro.

Periodo:	Julio 2004 – Julio 2006
Presupuesto total:	US\$ 31 714 82
Población participante:	1 584 familias
Ámbito:	Ancash. Provincias de Huaraz, Carhuaz, Yungay, Huaylas. Distritos de Huaraz, Independencia, Huata, Shupluy, Cascapara, Marcará y San Miguel de Aco
Socios y aliados:	Entidad de desarrollo de la pequeña y micro empresa EDYFICAR, gobiernos locales y operadores locales de servicios de saneamiento
Fuente donante:	JEFF PEIERLS
Responsable:	Ciro Fernández Rosales, cfernandez@care.org.pe



La construcción y rehabilitación de sistemas de agua potable y saneamiento en zonas rurales de extrema pobreza, empleando como crédito el financiamiento, facilitó no sólo mejores condiciones de higiene y salud en la población, sino desarrollar una cultura de pago y el empoderamiento comunitario en la administración de los servicios.



Estos resultados obtenidos, como objetivo del proyecto REHASER, fueron posibles con el empleo de estrategias como la promoción del crédito, el fortalecimiento comunal, la asistencia técnica de los JASS durante todo el proceso de intervención - desde el diagnóstico hasta su post ejecución- y el acompañamiento para la negociación del cofinanciamiento con los gobiernos locales.



La articulación de cinco actores clave dió viabilidad al proyecto:

1. Juntas de Administración de Servicios de saneamiento. Asociación civil conformada por representantes comunitarios que administran los servicios de agua y saneamiento de los centros poblados. Asume el crédito, gestiona y realiza la contratación para la construcción de obras.



2. La Entidad Financiera de la Pequeña y Microempresa EDYFICAR. Previa evaluación, otorga y recupera los créditos desembolsados a las comunidades.
3. El Contratista. Empresa o profesionales que previa capacitación y selección de CARE, prestan servicios a las comunidades en estudio y ejecución de obras.
4. La Municipalidad. Coopera con el financiamiento y la supervisión de las obras.
5. Entidad facilitadora: CARE Perú. Promotor y articulador del proyecto, brinda cofinanciamiento, asesoramiento y capacitación a las JASS en gestión de servicios.

Para la implementación del proyecto se desarrollaron las siguientes acciones: potenciación de la demanda; evaluación técnica, social y económica de las solicitudes de crédito; gestión de cofinanciamiento municipal; evaluación y aprobación financiera; implementación de las obras y desarrollo de capacidades comunales; y seguimiento y recuperación del crédito.

El mayor logro que evidencia la alta recuperación de los créditos como parte del compromiso adquirido por los centros poblados beneficiarios, es haber recuperado 23 de los 31 créditos desembolsados para la rehabilitación de los sistemas de agua y saneamiento. Esto

equivale al 86% del capital del préstamo, el resto está siendo cancelado y refinanciado por las comunidades.

A través de esta experiencia se valida la viabilidad del modelo del micro crédito como alternativa para mejorar las condiciones sanitarias de las comunidades rurales, y se ratifica el concepto que la población de escasos recursos sí tiene capacidades económicas y sociales para asumir riesgos de crédito para inversiones colectivas.

Periodo:	Febrero 2005 – Diciembre 2006
Presupuesto total:	US\$ 41 335
Población participante:	2 294 familias
Ámbito:	Ayacucho y Huancavelica. Provincias de Huanta, Fajardo y Huamanga, Churcampá, Angaraes y La Mar. Distritos de Santillana, Ayahuanco, Sarhua, Acocro, Chungui, Anco, El Carmen y Julcamarca
Socios y aliados:	Municipalidades Distritales de Santillana, Ayahuanco, Sarhua, Acocro, Chungui, El Carmen, Julcamarca y Anco, Fondo Contravalor Perú Alemania
Fuente donante:	Fondo Contravalor Perú Alemania (FCPA)
Responsable:	Julio Salcedo Vargas, jsalcedo@care.org.pe



CARE Perú en asocio con el Fondo Contravalor Perú – Alemania y las municipalidades distritales de Ayacucho y Huancavelica, realizó la supervisión técnica de nueve proyectos para la construcción de sistemas de servicios de agua y saneamiento, con el objetivo de contribuir a mejorar las condiciones de vida de las familias en situación de pobreza y pobreza extrema.



Se ha logrado que a través de la construcción, implementación y ampliación de los servicios básicos 2 294 familias mejoren su acceso al saneamiento y 981 familias al agua segura.

La participación en esta experiencia favoreció la articulación y cooperación multisectorial, el empoderamiento de los gobiernos locales y la gestión democrática. CARE Perú brindó asesoramiento en el tema de la capacitación, que estuvo a cargo de ProAgua GTZ.



Nos deja como lecciones:

- Los expedientes técnicos de los proyectos al ser ejecutados no cumplieron con los tiempos programados por retrasos en aportes de mano de obra no calificada y en las contrapartidas económicas de los municipios. Es necesario que la formulación de los expedientes técnicos sean de carácter social ambiental, donde participen las partes involucradas para la definición de roles y tiempos.



- En el componente social, las familias presentaron escaso interés para construir o mejorar sus instalaciones sanitarias intradomiciliarias. Se recomienda que el plan de capacitación sea formulado de manera participativa, con una metodología validada y adecuada, y que se efectúe durante el ciclo de vida del proyecto.
- Desde el inicio de las obras se debe promocionar y facilitar a las Juntas Administradoras de Agua y Saneamiento (JASS) de locales para su sostenibilidad y empoderamiento como puntos de cobranza de las cuotas familiares, de almacén y logística para dar operación y mantenimiento a los servicios de agua y saneamiento.

CAPACITACIÓN DE LAS JUNTAS ADMINISTRADORAS DE SERVICIOS DE SANEAMIENTO (JASS) E INTEGRACIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD EN LAS ACTIVIDADES DE LAS JASS EN EL DISTRITO DE CHALACO EN LA PROVINCIA DE MORROPÓN, PIURA

Periodo:	Enero – Marzo 2006
Presupuesto total:	US\$ 17 952
Población participante:	4 930 personas
Ámbito:	Distrito de Chalaco, Morropón - Piura
Socios y aliados:	Universidad de Piura, Municipalidad Distrital de Chalaco, Microrred de salud Chalaco
Fuente donante:	UDEP / AECI
Responsable:	Alfredo Chang Sánchez, alfredochang@gmail.com



El objetivo principal de este proyecto, conocido también como Proyecto Chalaco, fue brindar capacitación a los consejos directivos de las 49 Juntas Administradoras de servicios de Saneamiento (JASS) y Agentes Comunitarios de Salud (ACS) del distrito de Chalaco, en Piura, sobre administración, operación y mantenimiento de los sistemas de agua potable y saneamiento rural.



Una estrategia principal para el éxito y sostenibilidad de este proyecto, fue el involucramiento de la Municipalidad distrital de Chalaco como facilitador en el desarrollo de actividades de la capacitación y apoyo para la institucionalización de las JASS. Además, se organizó a la población por sectores para conformar Comités de Promoción y Vigilancia Ambiental reconocidos por la Municipalidad.



La capacitación además de brindar conocimientos y talleres prácticos para la gestión, organización y mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento, también fue un espacio para el intercambio de experiencias, la identificación de necesidades y demandas, el fortalecimiento de las organizaciones comunitarias y la articulación del trabajo conjunto en salud, saneamiento y medio ambiente entre los diferentes actores locales involucrados:



directivos de JASS, agentes comunitarios, autoridades municipales y la población.

Se lograron los siguientes resultados y productos:

- Se realizaron seis talleres de capacitación en el manejo de documentos administrativos, operación y mantenimiento de sistemas de agua y saneamiento a 49 JASS. Como parte del trabajo práctico y en campo, se realizó la limpieza y desinfección de los sistemas de agua potable.
- Sensibilización y motivación a los actores locales y pobladores en la importancia de los servicios de saneamiento y en la voluntad de pago para su mantenimiento.
- Elaboración de diagnósticos de agua y saneamiento por cada una de las 48

localidades, y a nivel global, para identificar las necesidades en el mejoramiento y rehabilitación de los sistemas de agua y saneamiento.

- Fortalecimiento de la organización comunitaria entre los directivos y asociados de las 49 JASS, a través de la formulación y aprobación del Plan de operación y mantenimiento y el plan de acción para el caso de deterioro del sistema de agua.
- Formalización y reconocimiento municipal de las 49 JASS –sólo nueve de ellas estaban constituidas como tal-, las cuales acordaron organizarse a nivel distrital a través de la constitución de la Asociación de Juntas Administrativas de Servicios de saneamiento del distrito de Chalaco (AJASS).
- Articulación de los Agentes Comunitarios de Salud al trabajo de

las JASS para apoyar en el seguimiento del sistema de agua potable.

- Creación de la Unidad Técnica Municipal en Chalaco para dar seguimiento y empadronar a las JASS.

Una de las lecciones aprendidas de esta experiencia es que el tema de agua y saneamiento debe enfocarse desde una perspectiva territorial y comunitaria, donde los gobiernos locales cobren mayor liderazgo en su jurisdicción para fomentar la organización local y la capacitación continua, como parte de la institucionalización y sostenibilidad de los servicios de agua y saneamiento.

SERVICIOS DE CONSULTORÍA PARA LA PROMOCIÓN SOCIAL, CAPACITACIÓN, DISEÑO Y SUPERVISIÓN DE OBRAS SECUNDARIAS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO CONVENCIONALES, CONDOMINIALES Y CON PILETAS Y LETRINAS EN DIVERSOS DISTRITOS DEL CONO SUR DE LA CIUDAD DE LIMA

Periodo:	Setiembre 2006 – Octubre 2008
Presupuesto total:	US\$ 551 585 75
Población participante:	7 300 familias
Ámbito:	Distritos de Lima. Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, San Juan de Miraflores, Chorrillos, Santiago de Surco
Socios y aliados:	Juntas Directivas de los Asentamientos Humanos, Organizaciones Sociales de Base, Municipalidades Distritales, CESEL S.A. – The Louis Berger Group Inc.
Fuente donante:	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento - BIRF / SEDAPAL
Responsable:	Lourdes Mindreau, lmindreau@care.org.pe

En los Asentamientos Humanos de las periferias del Cono Sur de Lima, a través de la intervención de CARE Perú y sus socios, con el apoyo organizado de los pobladores, se está ejecutando el proyecto de ampliación de la cobertura de los servicios de agua y saneamiento, a fin de mejorar sus condiciones de vida y salud.

Esta intervención es de tipo técnico social, donde la población beneficiaria es involucrada, a través de la toma de decisiones informada, en la planificación, diseño y ejecución de la obra. Entre los resultados esperados de este proceso se encuentra la promoción del sistema condominial como mejor opción técnica por su adecuación a la topografía del terreno y su bajo costo, y el cumplimiento de los compromisos de la población para adquirir e instalar módulos sanitarios en

sus domicilios como su participación en las capacitaciones en temas de higiene y salud.

Este tipo de iniciativa ha recibido el reconocimiento del Proyecto de Ampliación de la Cobertura SEDAPAL por su innovación en el proceso educativo, al desarrollar las capacidades organizativas de los pobladores de los asentamientos humanos para participar y agilizar los proyectos que mejoren su calidad de vida.

Entre los logros registrados en este proceso se encuentran:

- Aprobación de diseños condominiales de los sistemas de agua y alcantarillado.
- Proceso de formalización de la propiedad a fin de estar expeditos para

la firma del contrato con SEDAPAL para la provisión del servicio de agua y alcantarillado.

- Ubicación de viviendas dentro de los límites de propiedad.
- Fortalecimiento local evidenciado en la mejora de las capacidades organizativas y de gestión.



«Este proyecto no sólo es de agua, ahora veo mi asentamiento totalmente cambiado, están más amplias las calles, hemos aprendido a respetarnos más...»

Madre de familia

«Es un proyecto muy bueno... Nuestro asentamiento ha cambiado, y a los vecinos que no tienen agua como nosotros... les recomendamos que vayan al PAC, que así como nosotros vamos a tener el agua, también ellos, y vamos a estar más capacitados».

Beneficiario - A.H. Comité 23, Villa María del Triunfo.

Periodo:	Abril 2006 - Setiembre 2007 (primera fase)
Presupuesto total:	US\$ 218 052
Población participante:	360 familias
Ámbito:	Cajamarca, La Libertad y Piura. Provincias de Cajamarca, Contumazá, San Pablo, San Miguel, Pacasmayo, Chepen, Piura, Sechura, Huancabamba, Morropón y Ayabaca
Socios y aliados:	Gobierno Regional de Cajamarca, Coordinadora de Desarrollo de la Cuenca del Jequetepeque, Autoridad Autónoma de la Cuenca Hidrográfica del Jequetepeque y de la Cuenca Hidrográfica del río Piura, PRONAMACHS, Comité de Gestión de la Microcuenca de Ayambla, Ministerio de Agricultura, Proyecto Especial Jequetepeque-Zaña, Municipalidades Provinciales y Gobiernos Locales de la Cuenca del Jequetepeque
Fuente donante:	DANIDA
Responsable:	Eduardo Arias Nieto / Marleny Cerna, eduardo.arias@wwfperu.org.pe/ mcerna@care.org.pe



El Proyecto de Compensación Equitativa por Servicios Ambientales – Hidrológicos forma parte de la cooperación interinstitucional entre CARE Perú, WWF y IIED, cuyo objetivo es el establecimiento de mecanismos de compensación por servicios ambientales hidrológicos, que den como resultado el manejo sostenible de los recursos naturales y mejores condiciones de vida para la población rural pobre de las Cuencas Hidrográficas del río Jequetepeque y Piura.



El Proyecto CESA es una experiencia que se viene realizando en 10 cuencas de cinco países en el mundo, que fueron seleccionadas por cumplir tres criterios comunes: altos niveles de biodiversidad, altos niveles de cambio y alto grado de pobreza.

En el Perú, esta intervención tiene como duración cinco años, divididos en dos fases vinculantes. Está en ejecución la primera

fase que tiene una duración de 18 meses, donde se desarrolla la propuesta de negocios basados en datos validados científicamente, para convencer a los potenciales compradores y vendedores de las oportunidades económicas y ecológicas que ofrecen los servicios hidrológicos.

Se ha logrado identificar y comprometer a los vendedores de Servicios Ambientales Hidrológicos (SAH), en la Cuenca del Jequetepeque, a firmar el Memorando de Entendimiento para llevar de forma viable la compensación equitativa entre ambas partes. En esa misma línea, se ha generado la voluntad política y contribución económica al fondo de Servicios Ambientales Hidrológicos del Gobierno Regional de Cajamarca.





Programas y Proyectos

V. Gobernabilidad e Industrias Extractivas

CARE Perú promueve prácticas de buen gobierno basadas en el empoderamiento de los pobres, la participación de la sociedad civil y la consolidación de la capacidad de las instituciones, sensibles y responsables ante sus ciudadanos y ciudadanas. Implementa estrategias de fortalecimiento de los procesos de descentralización y regionalización, a través del desarrollo de capacidades de los gobiernos locales y regionales haciendo énfasis en una mayor participación de las mujeres en los espacios de decisión, en el marco de la descentralización y con enfoques de género, ambiente, interculturalidad y manejo de cuenca. Promueve procesos de concertación y participación ciudadana y da apoyo técnico a mejoras referidas al marco normativo de la institucionalidad democrática. En áreas de exploración o explotación minera, CARE busca demostrar que es posible establecer relaciones constructivas entre las comunidades – gobiernos locales – compañías mineras, abordando adecuadamente los conflictos potenciales en aras del entendimiento colectivo, en el marco de la descentralización y el buen gobierno local.

Periodo:	Noviembre 2006 – Abril 2007
Presupuesto total:	US\$ 78 798 47
Población participante:	Dos municipalidades provinciales
Ámbito:	Apurímac y Cajamarca. Provincias de Andahuaylas y Celendín
Fuente donante:	CARE International - Reino Unido, DFID
Responsable:	Marina Irigoyen/ Maritza Mayo, mirigoyen@care.org.pe

Este proyecto de enfoque investigación – acción tiene como objetivo conocer el estado de la gobernanza o buen gobierno de las Municipalidades de Andahuaylas y Celendín, a través de hacer un balance de las dos gestiones a 2006, y vislumbrar tendencias para el fortalecimiento de las nuevas gestiones a 2007. Para ello, se analizará el nivel de incidencia del principio de representación y participación en el diseño e implementación de las políticas locales, a través del apoyo a los procesos de planificación concertada y presupuesto participativo. Con los avances de la investigación se generarán espacios de reflexión sobre el buen gobierno.

Es interés del proyecto, promover el liderazgo de nuevos actores sociales, particularmente de los jóvenes y mujeres, por lo cual se realizarán acciones

orientadas a fortalecer el liderazgo de estos grupos poblacionales, sobretodo en Celendín.

Son resultados esperados al término del proyecto:

- Revisar las distintas modalidades de gobierno en Apurímac y Cajamarca, e identificar los aspectos clave sobre la acogida o promoción de la participación y el diálogo con la sociedad civil.
- Comprensión de la calidad de la participación.
- Percepción de las mujeres y los jóvenes sobre los procesos de la lucha contra la pobreza y la gobernanza en ambas gestiones.

Periodo:	Febrero 2005 - Marzo 2008
Presupuesto total:	US\$ 1 400 000
Población participante:	5 000 familias y 30 instituciones
Ámbito:	Apurímac, Puno y Huancavelica. 11 provincias, 11 distritos
Socios y aliados:	Red Perú, REMURPE, CICA, CBC, SISAY, Redes de Facilitadores, AMRA, AMDAS, APMA
Fuente donante:	CARE International UK/ DFID
Responsable:	Carlos Herz, cherz@care.org.pe

La intervención busca desarrollar procesos exitosos de Buen Gobierno Local y Regional en zonas priorizadas de Puno, Apurímac y Huanuco, para contribuir al desarrollo humano y sostenible con impacto a nivel local, regional y nacional. Sus acciones se orientan a la superación efectiva de la pobreza, asumido por el gobierno desde un enfoque de desarrollo basado en derechos, a la competitividad para el crecimiento económico con equidad distributiva, y a la descentralización para la redistribución de oportunidades de progreso en el ámbito regional y local.

De este proceso se espera la validación y difusión de propuestas de políticas públicas y formas de gestión descentralizada; el desarrollo de capacidades de autoridades de instituciones públicas y sociales para asumir nuevas competencias y funciones; la construcción y fortalecimiento de mecanismo de socios y coordinación interinstitucional a nivel regional; y el

entendimiento de la cooperación internacional sobre los procesos de descentralización y concertación.

Se ha fortalecido redes nacionales como REMURPE y Red Perú, de espacios de concertación y mecanismos de participación y vigilancia ciudadana, asociacionismos municipales y de sociedad civil, y la institucionalidad de los gobiernos regionales y locales.

Se crearon Escuelas de gobernabilidad para el desarrollo de capacidades, la incidencia en políticas y normas sobre Canon minero y presupuesto participativo, así como en las Instituciones Financieras Internacionales para favorecer los procesos de descentralización.

Entre las lecciones aprendidas identificamos:

- La necesidad de conocer a fondo la dimensión cultural de los espacios de intervención, para adecuar

eficientemente los objetivos, estrategias y procedimientos del Programa.

- La formación de capacidades para incrementar su eficiencia debe tener un programa con objetivos y ciclos claros, articulando formación teórica con aplicación práctica de los aprendizajes, en el marco de los procesos reales de planificación y gestión.
- El seguimiento, evaluación y sistematización es un factor clave para identificar y capitalizar las lecciones aportadas por las experiencias de participación, particularmente si son experiencias innovadoras y exitosas. Se requiere de indicadores claros para medir resultados y efectos.
- La participación ciudadana tiene posibilidades de ser más regular y permanente en tanto se perciba con claridad los beneficios a alcanzar.

INSERCIÓN DE LA POBLACIÓN EXCLUIDA CHOPCCA, EN LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA DEMOCRACIA

Periodo:	Mayo 2005 – Marzo 2007
Presupuesto total:	US\$ 300 000
Población participante:	2 700 personas
Ámbito:	Huancavelica. Provincias de Acobamba y Huancavelica. Distritos de Paucará y Yauli
Socios y aliados:	RENIEC, Gobierno Regional de Huancavelica, Gerencia Desarrollo Social, Gobierno Distrital de Paucará y de Yauli. Gobernadores de Yauli y Paucará, Oficina de Registro Civil de Paucará y Yauli, Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza de Huancavelica, Comunidad Campesina Chopcca, Federación de Mujeres Campesinas de Yauli
Fuente donante:	Bureau of Democracy, Human Right and labour del Departamento de Estado de los Estados Unidos de América
Responsable:	Edy Rocio Palomino, epalomino@care.org.pe



El proyecto tuvo como fin superar el problema de la indocumentación en la población quechua – hablante de los distritos de Yauli y Paucará en Huancavelica. Este proceso se desarrolla en relaciones de asocio y cooperación mutua entre CARE Perú, el gobierno regional y local, la Defensoría del Pueblo y las comunidades de la zona de intervención.

Sus principales acciones se enfocaron a incrementar los conocimientos en derecho de identidad y ciudadanía y el acceso a la documentación de los pobladores y líderes



comunales, así como a reforzar las capacidades de las autoridades locales en gestión de asuntos públicos con enfoque participativo.

En Paucará y Yauli, se conformaron mesas de trabajo distrital para el servicio de documentación ciudadana (DNI y partida de nacimiento) y capacitaron a 39 registradores civiles. Hasta el momento un total de 1 393 beneficiarios cuentan con documentación.

Otros logros alcanzados son la capacitación a 297 autoridades y líderes comunales de



Chopcca (29% son mujeres y 61% varones), la construcción de la Agenda de Desarrollo Comunal con participación de los comuneros, y la priorización en el Presupuesto Participativo del proyecto para la implementación de viviendas saludables en las comunidades campesinas de la Micro cuenca de Chopcca con financiamiento de S/. 120 000.

Periodo:	Febrero 2005 - Noviembre 2006 y Agosto 2005 - Noviembre 2006
Presupuesto total:	US\$ 233 152 88
Población participante:	150 personas, 30 funcionarios de ONG, 25 municipalidades y 75 instituciones
Ámbito:	Lima Metropolitana. Distritos de Comas, Puente Piedra, Ventanilla, Ate, San Juan de Lurigancho, Pachacamac, Lurín, Villa María del triunfo, Villa El Salvador y San Juan de Miraflores
Socios y aliados:	FONCODES, ocho ONG y cinco Gobiernos Locales
Fuente donante:	PROPOLI I (Convenio MIMDES - Unión Europea)
Responsable:	Marina Irigoyen, mirigoyen@care.org.pe / Jorge Ascaño, jascano@care.org.pe

A través de esta intervención, CARE Perú brinda el servicio de monitoreo y supervisión a 45 proyectos ganadores del Fondo de Iniciativas Locales - FIL, lanzado por el Programa de Lucha Contra la Pobreza de Lima Metropolitana (PROPOLI), para contribuir a la gestión y ejecución técnico-administrativa.

Los proyectos ganadores son financiados por un monto máximo de S/. 150 000 con un periodo de ejecución de un año. Se clasifican en tres categorías: proyectos de desarrollo económico local, proyectos vinculados al manejo de residuos sólidos urbanos y, proyectos dirigidos a sectores vulnerables (discapacitados, madres adolescentes y niños y adolescentes trabajadores).

Al final de la supervisión y monitoreo, se espera obtener una visión general de la situación de todos y cada uno de los proyectos en términos de inversión, indicadores, focalización, cobertura, aportes comprometidos y plazos de ejecución. Así como, asegurar el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos por PROPOLI en la gestión y proceso de ejecución de los proyectos, que verifique el buen uso de los recursos.

Con este fin, se establecen acuerdos operativos para la buena marcha del proceso de ejecución entre los responsables del proyecto y CARE, se realizan visitas de campo programadas y no programadas para verificar los avances conforme al plan de trabajo, y se levantan actas de supervisión

e informes de visita de campo para registrar principales actividades y problemas encontrados en la gestión del proyecto.

Para este periodo, se logró en FIL I (febrero 2005 – noviembre 2006) el monitoreo exitoso de 17 proyectos implementados por ONG que se orientan a la generación de puestos de trabajo, el desarrollo de capacidades para la inserción en el mercado y la mejora de la calidad de vida en disposición de residuos. En el FIL II se brindó asesoría permanente y capacitación en monitoreo y uso de instrumentos a 56 representantes de 28 proyectos seleccionados para su ejecución, esto posibilitó el buen desempeño de los mismos en un 80%.



Otro logro importante es que se tomaron en cuenta las lecciones aprendidas, las cuales fueron incorporadas en las bases del Concurso Fondo de Iniciativas Locales - FIL 2005, como la capacitación en diseño de propuestas y marco lógico a los funcionarios de los municipios y ONG participantes, para su posterior supervisión y monitoreo.

Algunas lecciones aprendidas:

- Para trabajar proyectos de corto plazo, como los auspiciados por PROPOLI - FIL, es primordial que la institución tenga experiencia previa en el tema y haber trabajado en la zona durante un lapso mayor de cuatro años, de modo que las redes estén tendidas y el proyecto funcione.

- El trabajar con municipios requiere una gran inversión de tiempo y paciencia, que requiere la transferencia de instrumentos a los funcionarios públicos tales como: diseño de un plan de trabajo, definición de su público objetivo, mejoras en estrategias de comercialización.
- Los proyectos de generación de ingresos donde intervienen las mujeres se proyectan mejor, debido a que

buscan nuevos mercados y se perfeccionan en hacer mejor sus productos.

- La complejidad del manejo de proyectos de promoción del desarrollo exige que las municipalidades, interesadas en llevar a cabo esta labor, mejoren las capacidades técnicas de su personal, sus equipos y le asignen una mayor prioridad al proceso de seguimiento.

«...me ha permitido conocer con más profundidad las responsabilidades del cargo que ocupo, así como el de elaborar indicadores de desempeño para poder medir los logros alcanzados en mi área, como por ejemplo: conocer el número de licencia otorgadas en un día, número de licencias en trámite, número de empresarios que solicitan información, entre otras».

Natacha Nieto Salas, Sub Gerente de Licencias y Autorizaciones - Municipalidad de Villa El Salvador.

Periodo:	Enero 2005 – Mayo 2006
Presupuesto total:	US\$ 53 340
Población participante:	144 personas
Ámbito:	Cajamarca, Provincia de Celendín
Socios y aliados:	Municipalidad provincial de Celendín, Centro Federado de Periodistas, Medios de prensa locales, Unidad de Gestión Educativa de Celendín, Centros Educativos de Nivel Secundario, Universidad Estatal, Instituto de Educación superior, Subprefectura, Centro de Formación Profesional – CEFOP, Frente de Defensa de los Intereses de Celendín, Asociación Comunal «Proyecto de Saneamiento Rural –PESAR», Mesa de Diálogo de la Leche y Asociación de Promotores de Salud – PROMSAC
Fuente donante:	CARE International UK/ DFID
Responsable:	Augusto Saldarriaga/ Marina Irigoyen, mirigoyen@care.org.pe

Este proyecto tuvo como fin diseñar e implementar mecanismos y políticas de comunicación y participación ciudadana para promover el fortalecimiento de la democracia y la corresponsabilidad en la gestión del desarrollo local. Para ello se afianzó el acceso a la información pública y la transparencia de la gestión municipal, a través del desarrollo de capacidades y de estrategias comunicativas e información (portal web, pasacalles, concursos, periódicos murales).

Este proceso implicó la participación de los diferentes representantes de la sociedad civil de Celendín, a través de estrategias de confianza y de visión de conjunto, y la voluntad política del gobierno municipal para incorporar mecanismo de

transparencia. Los resultados logrados a nivel de desarrollo de capacidades fueron:

- El incremento en el conocimiento y manejo de conceptos y opiniones sobre gobernabilidad en autoridades, dirigentes y un sector de población.
- Interacción y participación de los jóvenes sobre la gestión local a través de reuniones, talleres, concursos y pasacalle.
- Se ejercitaron procesos de acercamiento con las autoridades municipales.
- Los representantes de las organizaciones identificaron los elementos que deberían fortalecer para un mejor desempeño: comunicación de ida y vuelta, importancia de asumir y cumplir responsabilidades, capacidad de

trabajar en equipo, liderazgo compartido, así como el interés de mantenerse informados para participar y vigilar la gestión pública.

- Reconocimiento de la importancia que la gestión pública es tarea de todos los ciudadanos y sus organizaciones, y no exclusividad del Estado.
- Fortalecimiento de los procesos de coordinación y espacios de concertación, para decidir y corresponsabilizarse en el desarrollo humano y lucha contra la pobreza.
- Capacitación a los periodistas de medios locales para que estén dispuestos a informar, denunciar y sensibilizar a la población sobre el procesos de transferencia de la regionalización y gobernabilidad.



Entre las principales lecciones aprendidas de esta experiencia se encuentran:

- Propiciar la participación de las autoridades a partir de temas unificadores como la lucha contra la pobreza, por persistir ciertas resistencias para la transparencia de la gobernabilidad.
- El mayor involucramiento de la sociedad civil requiere de mecanismos de comunicación e información, costos que deben ser incorporados en los presupuestos de los gobiernos locales.

«Estoy muy satisfecha que se haya realizado este concurso porque antes no sabíamos que existía una ley de transparencia que nos permitía tener acceso a la información del gobierno municipal... Ahora sabemos que podemos exigir a nuestro gobierno para llegar al desarrollo, que es nuestra meta».

Alumna del CEGNE Celendín.

«Es una experiencia bastante fructuosa, porque nos hemos enterado de nuestros derechos y de responsabilidades como ciudadanos, que debemos visitar la municipalidad y pedir información ya que estamos amparados por una ley».

Alumno del CEGNE Celendín.

Periodo:	Abril – Octubre 2006
Presupuesto total:	US\$ 5 500
Población participante:	10 familias y dos instituciones
Ámbito:	Piura
Socios y aliados:	Ministerio de Educación, Organizaciones de Base, Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
Fuente donante:	Banco Mundial
Responsable:	Enrique Gómez/ Lucy Harman, lharman@care.org.pe



«...Me ha permitido obtener información a cerca del desempeño del Banco Mundial en el Perú, los proyectos que financia, políticas y visiones institucionales, y el trabajo que viene realizando con la sociedad civil... (así como) intercambiar experiencias de trabajo organizacional y concertar puntos de vista en las reuniones de trabajo para el desarrollo de nuestro rol consultivo».

Bachiller en Comunicación Social - Piura



Con el fin de incorporar la perspectiva de juventud en la cartera de proyectos financiados por el Banco Mundial, se seleccionó y entrenó a líderes juveniles del distrito de Piura en el manejo de ciclos de proyectos basados en experiencias del Banco Mundial y CARE Piura.

En este proceso de desarrollo de capacidades, se realizó una dinámica de intercambio de ideas y recomendaciones, desde el involucramiento del joven como



aliado estratégico y actor del desarrollo local, y que contribuyó a adquirir una perspectiva del Banco Mundial. Además, se convirtieron en agentes de cambio al realizar el efecto multiplicador de lo aprendido en sus organizaciones de origen y en otras organizaciones juveniles.

La principal lección aprendida a través de esta experiencia es la necesidad de apertura de espacios de formación ciudadana para líderes y organizaciones juveniles, que los involucra en temas de desarrollo local.

Periodo:	Junio 2006 – Junio 2008
Presupuesto total:	US\$ 200 000
Población participante:	149 personas
Ámbito:	Apurímac y Piura. Provincias de Cotabamba y Sechura. Distritos de Tambobamba, Cotabamba, Coyllurqui y Challhuahuacho
Socios y aliados:	Municipalidad Provincial de Tambobamba, MINAG, PRONAMACHCS, Xstrata, Organización de mujeres de Cotabamba, Grupo de diálogo en Minería, Empresa Miskimayo, Municipalidad Provincial de Sechura, Mesa de coordinación Interinstitucional de Chalhuahuacho, Asociación de Jóvenes de Sechura, Universidad Micaela Bastidas de Abancay
Fuente donante:	USAID
Responsable:	Jose Luis Lopez Follegati, jlopez@care.org.pe

En las provincias de Apurímac y Piura, Cotabamba y Sechura, se viene implementando el proyecto «Gobernabilidad, Minería y Desarrollo Sostenible», con la finalidad de promover el diálogo entre las compañías mineras, el gobierno local y las comunidades para lograr consensos en iniciativas de desarrollo local.

Para este proceso se viene realizando la identificación de los intereses de todos los actores en un clima de tolerancia a través del manejo de conflictos. Además, se está promoviendo alianzas interinstitucionales, basadas en visiones compartidas del espacio local para lograr consensos e iniciativas de desarrollo, a la par de desarrollar las capacidades en los líderes de gobiernos locales como agentes vinculantes entre las empresas, las comunidades y el Estado.

Al término de este proyecto, se espera obtener procesos de diálogo que promuevan la confianza y la credibilidad entre los actores involucrados, así como el incremento de sus conocimientos y capacidades para emplear la negociación y, en consenso, aprobar proyectos comunitarios que utilicen fondos del canon minero, regalías y fideicomisos.

Los logros alcanzados para este periodo son: el fortalecimiento de los gobiernos locales para la gestión de la inversión minera en sus zonas, la constitución de una mesa de coordinación interinstitucional en Chalhuahuacho y otra en Abancay, la conformación de una red de líderes por el diálogo integrado por autoridades municipales, y la coordinación entre ONG alrededor del proyecto de Xstrata en Las Bambas.

Algunas lecciones aprendidas:

- En importante involucrar a todos los actores tanto instituciones, empresas y representantes de comunidades para facilitar procesos más participativos y asumir compromisos mutuos.
- Socializar con todos los actores la información oportuna y, de ser necesario, por escrito de las acciones, perspectivas y logros obtenidos en el proyecto.
- Las organizaciones deben participar en la elaboración del POA y el plan de capacitación, para que su planificación responda a sus demandas y necesidades.

Periodo:	Noviembre 2006 - Marzo 2007
Presupuesto total:	US\$ 180 000
Población participante:	100 familias de productores
Ámbito:	Apurímac. Provincias de Cotabambas y Grau. Distritos de Tambobamba, Chalhuanhuacho y Coyllurquí.
Socios y aliados:	Municipalidad Provincial de Cotabambas - Tambobamba, Municipalidad distrital de Chalhuanhuacho, Espacio de concertación distrital de Chalhuanhuacho, Asociación provincial de mujeres de Cotabambas, MINAG - Agencia Zonal Chalhuanhuacho, Pronamachacs - Agencia zonal Cotabambas, Mesa regional de Minería de Apurímac Sub región Cotabambas, CADEP, CARITAS, CBC
Fuente donante:	CARE International UK / DFID
Responsable:	Juan Carlos Cáceres, jcaceres@care.org.pe / Alejandro Rojas, arojas@care.org.pe

El proyecto tiene como objetivo contribuir a la reducción de la pobreza y la exclusión, favoreciendo las condiciones para el desarrollo económico local sostenible en regiones en las que interviene la gran minería. El ámbito alcanza las provincias de Cotabambas y Grau, en Apurímac. Para lograr estos objetivos se implementan estrategias de alianzas con compañías mineras - gobierno - sociedad civil para promover cadenas productivas y la planificación concertada para el desarrollo local que generen y difundan aprendizajes. Se ha desarrollado un proceso de coordinación con los actores locales del sector público, privado y organizaciones sociales y se ha establecido un espacio de concertación de actores locales en el ámbito de intervención minera y se ha participado activamente en la formulación de un Plan concertado de desarrollo económico local.

El proyecto se propone lograr los resultados siguientes:

- Se han conformado cuatro alianzas multisectoriales para la promoción de cadenas productivas exitosas en comunidades del área de influencia de la inversión minera Las Bambas (Xstrata).
- En el marco de la Mesa de Minería y Desarrollo de Apurímac, se ha concertado un plan de acción multisectorial de desarrollo económico local y fortalecimiento de capacidades, articulado con las oportunidades provenientes de la inversión minera (Las Bambas/Xstrata y otras)
- Se ha generado y difundido aprendizajes de la experiencia en relación a las alianzas multisectoriales

para el acceso al mercado y el desarrollo económico local en zonas mineras.

A través de esta iniciativa se espera contar con modelos replicables que demuestren el trabajo concertado y multisectorial, para asegurar inversión minera en promoción y gestión de cadenas productivas, con participación y acceso de productores pobres a mercados competitivos. Estas alianzas contribuirán al desarrollo económico local de manera sostenible, que revierta la dinámica de dependencia en las zonas mineras.

DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA EL MANEJO DE LOS CONFLICTOS SOCIO - AMBIENTALES EN LAS ACTIVIDADES MINERAS

Periodo:	Abril 2006 – Junio 2007
Presupuesto total:	US\$ 63 667
Población participante:	30 familias
Ámbito:	Apurímac y Cusco
Socios y aliados:	Defensoría del Pueblo, OXFAM GB y CARE Perú
Fuente donante:	OXFAM GB
Responsable:	Carlos Herz, cherz@care.org.pe

El objetivo principal de este proyecto es que la sociedad peruana maneje y solucione conflictos entre proyectos mineros y poblaciones locales, a través de una relación dialogante con respeto a los derechos ciudadanos y la protección del medio ambiente. Los resultados esperados se enfocan a que la Defensoría del Pueblo:

- Cuente con profesionales capacitados para la intervención en conflictos socio – ambientales mineros.
- Facilite espacios de diálogo en algunos conflictos socio – ambientales mineros a nivel local.
- Aproveche experiencias locales para plantear propuestas de cambios en normas y lograr su concertación en espacios de diálogo a nivel nacional.

Para la implementación del proyecto se desarrollan estrategias para trabajar el factor confianza en intervenciones conjuntas, la supervisión preventiva y la intermediación defensorial.

En el marco de esta intervención, se ha logrado la propuesta y recomendaciones para el Ministerio de Energía y Minas sobre la modificación del Reglamento de Exploración Minera (D.S. 038-98-EM), a fin que se incorpore la evaluación expresa del aspecto social de los proyectos de exploración minera.



Programas y Proyectos

VI. Gestión de Riesgos y Emergencias

La respuesta oportuna a la emergencia es esencial en la lucha contra la pobreza y la injusticia, pues la emergencia es causa y consecuencia de ambas. CARE Perú apoya a las personas a sobrellevar la crisis, con la reducción de los riesgos, con la preparación y respuesta, y con la reconstrucción post crisis. De esta manera, la respuesta humanitaria debe satisfacer las necesidades inmediatas de las poblaciones afectadas, sobretodo en los lugares más pobres y necesitados, buscando el ejercicio del derecho de vivir con dignidad. CARE Perú se esfuerza permanentemente en analizar las causas subyacentes de la vulnerabilidad de las personas. Suscribe el cumplimiento de los principios humanitarios aceptados internacionalmente, los estándares y códigos de conducta de la Cruz Roja, Media Luna Roja y ONG del Proyecto Esfera, con relación al abastecimiento de agua, saneamiento, seguridad alimentaria y nutrición, refugios, asentamientos y servicios de salud; y, de otro lado la asociación Humanitarian Accountability Partnership – HAP, primer ente auto-reglamentario del sector humanitario en relación a la defensa de los derechos y dignidad de las personas, cumplimiento y rendición de cuentas.

Periodo:	Septiembre 2005 – Agosto 2006
Presupuesto total:	US\$ 24 000 (sólo Perú)
Población participante:	28 800 familias y nueve instituciones
Ámbito:	Tumbes. Provincias de Zarumilla, Tumbes y Contralmirante Villar. Distritos de Matapalo, La Cruz, San Jacinto y San Juan de la Virgen
Socios y aliados:	Gobierno Regional de Tumbes, INDECI, Municipalidades Provinciales de Zarumilla, Tumbes y Contralmirante Villar, Municipalidades Distritales de Matapalo, La Cruz, San Jacinto y San Juan de la Virgen
Fuente donante:	OFDA - USAID
Responsable:	Lucy Harman, lharman@care.org.pe

La iniciativa SAMI (South America Mitigation Initiative) es un proyecto subregional con enfoque de gestión de riesgos implementado por CARE en Bolivia, Ecuador y Perú. Tuvo como objetivo integrar la prevención, preparación y respuesta a los riesgos de desastres en los planes locales de desarrollo a nivel subnacional, local y comunitario. Se empleó como estrategia la alianza con el Gobierno Regional de Tumbes y el Comité Regional de Defensa Civil, para la articulación de planes de capacitación en prevención y preparación de riesgos de desastres. Esto permitió fortalecer las capacidades de los gobiernos locales, tres comités provinciales y cinco distritales de Defensa Civil, y promover el intercambio de aprendizajes a nivel de proyectos de desarrollo.

Los logros están referidos a la validación de metodologías y herramientas para la gestión del riesgo desarrolladas a través de talleres de capacitación para 376 representantes de gobiernos locales y

sociedad civil, la incorporación del enfoque de gestión del riesgo en siete planes locales de desarrollo, la presentación de logros alcanzados y lecciones aprendidas a contrapartes y gobiernos locales, y el intercambio de aprendizajes y experiencias entre los proyectos SAMI de Bolivia, Ecuador y Perú.

La diversidad de las iniciativas a nivel subregional y su dispersión geográfica

limitó el intercambio de aprendizajes entre los equipo SAMI. Asimismo, el monitoreo de los procesos participativos de la iniciativa SAMI y los diversos intereses de distintos públicos hicieron lentos los procesos. Por otro lado, para conocer el grado de contribución de la cultura preventiva y de preparación de emergencias se hace necesario considerar una intervención multisectorial y de mediano plazo.

«(en una de las inspecciones de INDECI - Lima, al distrito de San Jacinto)... aquel día muchos jóvenes participaban de la capacitación para brigadistas en el caserío Casa Blanqueada, ello mereció su felicitación a instituciones y participantes, dado que generalmente los municipios no realizan esfuerzos por capacitar a su población en el tema de prevención de desastres».

César Díos, Secretario Técnico Comité Distrital de Defensa Civil. San Jacinto, Tumbes.

«En los distritos de La Cruz, San Juan de la Virgen, San Jacinto, Tumbes y Zarumilla, la población se mostró agradecida y resaltó que es la primera vez que se les capacita con la metodología empleada en el proyecto SAMI (visualización de contenidos, interacción entre el participante y ponente y simulaciones de COE)».

Capacitadora CARE. Proyecto SAMI-Perú.

Periodo:	Marzo 2006 – Mayo 2007
Presupuesto total:	US\$ 438 711 24
Población participante:	84 000 familias y ocho instituciones
Ámbito:	Tumbes. Provincias de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar. Ecuador. Provincia El Oro. Distritos de Cantones de Machala, Santa Rosa y Arenillas
Socios y aliados:	Gobierno Regional de Tumbes, Gobierno Provincial de El Oro, Municipalidades Provinciales de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar (Perú); Municipalidades Cantorales de Machala, Santa Rosa y Arenillas (Ecuador); Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI – Perú); Defensa Civil (Ecuador); Dirección Regional de Educación de Tumbes, Dirección Regional de Salud y Dirección Ejecutiva de Saneamiento Ambiental (DESA) de Tumbes; y Municipalidades Distritales de Tumbes, Zarumilla, San Jacinto, San Juan de la Virgen, Matapalo y Casitas; Oxfam y Proyecto de Desarrollo Rural Sostenible (GTZ)
Fuente donante:	Departamento de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea - ECHO, Programa DIPECHO
Responsable:	Lucy Harman, lharman@care.org.pe

El Proyecto tiene como objetivo incrementar la capacidad binacional en la preparación ante desastres y respuesta de ayuda mutua entre los gobiernos regionales, provinciales y locales, sistemas de defensa civil y comunidades vulnerables en la provincia de El Oro en Ecuador y el Departamento de Tumbes en Perú.

Aprendiendo de las lecciones de una experiencia anterior, las estrategias se orientaron a construir una cultura de prevención en el espacio binacional, a través de alianzas estratégicas con los sectores públicos, el fortalecimiento de capacidades de promotores institucionales y locales para la reducción de riesgos de desastres, la promoción de grupos de inter aprendizaje, equipamiento y

fortalecimiento de los comités operativos de emergencia, el fortalecimiento de la red radial de los Sistemas de Defensa Civil entre ambos países y las campañas de sensibilización e información.

Los resultados alcanzados en este periodo son:

- Brigadas en 17 comunidades seleccionadas, capacitadas en: primeros auxilios, rescate y evacuación, evaluación de daños y necesidades, y manejo de albergues.
- Certificación de 37 instructores de brigadas de ayuda comunitaria (nivel binacional).
- 62 docentes de 21 centros educativos capacitados en seguridad escolar, simulacros y simulaciones.

- 97 comunicadores sociales capacitados en reducción de riesgos de desastres.
- La obtención de co-financiamiento para seis obras demostrativas de mitigación y prevención.
- Implementación de dos cursos binacionales de estimadores de riesgos, con lo cual el INDECI (Perú) y Defensa Civil (Ecuador) han certificado a 76 personas debidamente capacitadas.
- El equipamiento de radio a 19 Comités de Defensa Civil.
- El fortalecimiento y equipamiento de cuatro comités de emergencia.
- Autoridades, secretarios técnicos y funcionarios municipales capacitados en temas de reducción de riesgos y desastres y sistemas de defensa civil.



- Se cuenta con cuatro mapas de riesgo y capacitación a técnicos municipales en uso de SIG como herramienta de gestión municipal. Asimismo, se cuenta con guías pedagógicas para la inclusión de RRD como tema transversal en las escuelas del nivel inicial, primario y secundario. Este material educativo ha sido oficialmente reconocido por la Dirección Regional de Educación de Tumbes.
- Se ha conformado y fortalecido el Grupo de Riesgos- Tumbes (sociedad civil).
- Se ha brindado apoyo al Desarrollo de la III Reunión del CTBGRAD (Comité Técnico Binacional de Gestión del Riesgo y Atención de Desastres),

acordando fortalecer lazos de coordinación y reciprocidad binacional, y aprobar protocolos de Coordinación Binacional en el nivel subnacional.

Las lecciones aprendidas se centran en la importancia de facilitar procesos de aprendizaje y experiencias para generar una cultura de prevención y preparación ante desastres naturales, a través de alianzas institucionales en relaciones de confianza y reciprocidad. Implica por ello el involucramiento de actores locales de las comunidades vulnerables para asumir responsabilidades de prevención y promoción.

Difusión del conocimiento

EDUCACIÓN

- TIKA integrado para aulas multigrado: cuaderno de trabajo. 1 y 2, abril 2007 (KAUSAY).
- TIKA: aprestamiento. Abril 2007 (KAUSAY).
- Módulo I: quechua. Febrero 2007 (KAUSAY).
- Módulo II: lengua materna. Febrero 2007 (KAUSAY).
- Módulo III: matemáticas. Febrero 2007 (KAUSAY).
- Módulo IV: castellano. Febrero 2007 (KAUSAY).

SALUD

- Aproximación diagnóstica y propuesta de políticas generales en materia de salud ambiental. Diciembre del 2006. (DERECHOS EN SALUD).
- Derechos Humanos en Salud en el Perú: Balance 2004-2006 desde la sociedad civil, a dos años de la visita del Sr. Paul Hunt, Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel para el Derecho al más alto nivel posible de salud física y mental. Octubre del 2006. (DERECHOS EN SALUD).
- Evaluación del Impacto del Proyecto FEMME en la Reducción de la Mortalidad Materna y su Importancia para la implementación de Políticas de Salud en el Perú. Setiembre del 2006. (DERECHOS EN SALUD).
- Declaración de la III Conferencia Nacional de Salud. Voz y Propuesta, políticas por el derecho a la salud. 10 al 12 de julio de 2006. (DERECHOS EN SALUD).
- Carta de la Salud: Escuchando la Voz de la Población. Julio del 2006. (DERECHOS EN SALUD).
- Ayacucho: Respuesta a la Carta de la Salud. Marzo del 2006. (DERECHOS EN SALUD).
- Exigibilidad del derecho a la salud: acceso a atención, tratamiento e insumos en salud sexual y reproductiva y VIH-Sida. Marzo del 2006. (DERECHOS EN SALUD).
- El Mandato Ciudadano en Salud: La Consulta Ciudadana en Lambayeque. Abril del 2006. (DERECHOS EN SALUD).
- Guía de práctica clínica para la atención de las emergencias obstétricas según niveles de capacidad resolutive y la Guías de Práctica Clínica para la Atención del Recién Nacido (publicación con encuadernación inversa). Ministerio de Salud. Enero 2007. (FEMME).
- Flujogramas de atención para la atención de emergencias obstétricas (n° 1 y 2) y neonatales (N° 1) según niveles de capacidad resolutive. (FEMME).
- Módulo de capacitación para agentes comunitarios y promotores de salud en la prevención de transmisión vertical del VIH. (FONDO MUNDIAL).
- Manual de manejo de antiretrovirales y reacciones adversas Junio 2006. (FONDO MUNDIAL).
- Modulo de Capacitación para información de Consejeros/as de pares de PVVS Lima – Perú, 2004 – 2006. (FONDO MUNDIAL).
- Manual educativo para promotores de salud. Marzo. (FONDO MUNDIAL).
- Informativo CONAMUSA Boletín N° 4, año 3. Diciembre 2006. (FONDO MUNDIAL).

DESARROLLO ECONÓMICO SOSTENIBLE, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

- Formación y fortalecimiento de cadenas productivas agrarias. Ancash. (REDESA)
- REDESA: por la seguridad alimentaria y la reducción de la pobreza.
- Diseño, construcción y mantenimiento de letrinas ecológicas. Ayacucho. (REDESA)
- Acciones efectivas para reducir la desnutrición crónica. (REDESA)
- Engorde y comercialización de ganado vacuno. Una experiencia económica en Huancané y Moho, Puno. (REDESA)
- Proveedores de asistencia técnica local – PAT en Azángaro. Puno. (REDESA)
- Sesión demostrativa para hacer preparaciones nutritivas. Guía para agentes comunitarios de salud. (REDESA)
- Buenas prácticas de lavado de manos. En el Callejón de Huaylas y Conchucos. 2003-2004. Ancash. (REDESA)
- Promoción del cultivo de palto. En la dinámica de la cadena productiva. Ayacucho.
- Escuela de campo para agricultores de chirimoya. Manual del facilitador (a). Cajamarca. (REDESA)
- Manejo integral de plagas. Guía para pequeños productores agrarios. (REDESA)
- Estrategias, metodologías y herramientas para la gestión comunitaria y local de la seguridad alimentaria. Ayacucho/ Andahuaylas/ Huancavelica. (REDESA)
- Mejoramiento de la producción de leche y queso en Melgar. Puno. (REDESA)
- Consejería Comunitaria para incorporar hábitos saludables de nutrición en hogares. Experiencia de Tambillo. Ayacucho. (REDESA)
- Una experiencia de análisis de riesgo en planes de negocio rural. (REDESA)
- Familia saludable en la chacra integral. Huancavelica. (REDESA)
- Cadenas productivas de arveja y haba. Una experiencia en Acobamba – Huancavelica. (REDESA).
- Gestión participativa de la seguridad alimentaria. La experiencia de Tambillo en Ayacucho. (REDESA).
- Ordenando y analizando. Una metodología para la sistematización. (REDESA)
- Impacto de una intervención en seguridad alimentaria. Evaluación final del Programa REDESA.
- La experiencia de constitución del Centro de Competitividad de Ayacucho. (REDESA).
- Participación, presupuestos y calidad de la gestión pública. Análisis de experiencias locales y regionales. (REDESA)
- Catálogo en CD interactivo con totalidad de publicaciones producidas. (REDESA).
- Diagnóstico de la cobertura de servicios de saneamiento en la REDESS de Azángaro. Puno. (REDESA).
- Manual de referencia para la producción de tejido a palito. Puno. (REDESA).
- Desarrollo de servicios de mano de obra calificada en tejido a mano. Puno. (REDESA).
- Alcances para la producción de truchas en jaula artesanal. Puno. (REDESA).
- Guía para la inseminación artificial en vacunos. Puno. (REDESA).
- Guía para la implementación de talleres hogareños. Puno. (REDESA).
- Manual de sanidad animal para proveedores de asistencia técnica. Puno. (REDESA).
- Manual de construcción y uso de letrinas ecológicas. Puno. (REDESA).
- Huertos ecológicos familiares. (REDESA).
- Problemática de la seguridad alimentaria y nutricional en la región Puno. (REDESA).
- Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria de Puno 2006 – 2015. (REDESA).
- Sistematización de la experiencia de comunicación en Celendín. (REDESA).

- Guía práctica para facilitadores radiales comunitarios. (REDESA).
- Análisis de la cadena productiva de la leche en la Provincia de Celendín. (REDESA).
- Manual de Tecnología productiva. (Producción de alcachofas).
- Manual de gestión y articulación al mercado. (Producción de alcachofas).
- Manual técnico en la crianza de cuyes. (DESARROLLO DE CAPACIDADES).
- Manual de gestión y articulación al mercado. (DESARROLLO DE CAPACIDADES).
- Estudio de mercado del cuy a nivel del Callejón de Huaylas. (DESARROLLO DE CAPACIDADES).
- Estudio de mercado del mango, lima, tuna y cochinilla. (DESARROLLO DE CAPACIDADES).
- DVD Experiencias del Proyecto Revaloración y Desarrollo Comercial de Quinoa Nativa. Noviembre 2006. (REVALORACIÓN DE LA QUINUA).
- Una experiencia de análisis de riesgo en planes de negocio rural. Octubre, 2006. (SERVICIOS PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL).
- Boletín, junio 2006. (PRA)
- Un manual del facilitador para los agentes comunitarios de salud y facilitadores educativos. 2006. (PROYECTO INTEGRAL EDUCATIVO NUTRICIONAL).
- Un instructivo y guiones ideográficos con nueve conductas en salud, nutrición, higiene con la metodología de educación de adultos. 2006. (PROYECTO INTEGRAL EDUCATIVO NUTRICIONAL).
- Manual de engorde y comercialización de ganado vacuno. Marzo, 2006 (Fondo Empleo)

GESTIÓN INTEGRADA DE RECURSOS HÍDRICOS

- La experiencia y lecciones aprendidas del Proyecto PROPILAS en Cajamarca: Descentralización y servicios sostenibles de agua y saneamiento para el área rural. CARE, COSUDE, PAS/BM. Lima, diciembre 2006. (PROPILAS IV).
- Nota de Campo: Experiencias del PROPILAS para proveer servicios sostenibles de agua y saneamiento rural: La contratación municipal con participación comunitaria. CARE, COSUDE, PAS/BM. Lima, junio 2006. (PROPILAS IV).
- Informe de evaluación final del proyecto. (PRONASAR URBANO PIURA).
- Guía de operación y mantenimiento de los sistemas de desagüe y tratamiento de las aguas residuales en proceso. (TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES)
- Guía del participante de Agua Potable en zonas rurales (operación y mantenimiento de sistemas por gravedad sin planta de tratamiento). Agosto 2006. (SISTEMA MULTICOMUNAL – AZÁNGARO).
- Informe final de la intervención en Web. (CHALACO).

GOBERNABILIDAD E INDUSTRIAS EXTRACTIVAS

- Ciudades emergentes y corrupción municipal. Julio 2006. (FORTALECE).
- Hagamos una transferencia ordenada de la administración y gestión municipal. Setiembre 2006. (FORTALECE).
- Construyendo la agenda. Memoria de seminario internacional. Octubre 2006. (FORTALECE).
- Democracia y Buen Gobierno: Memorias del Foro Internacional Andino. Noviembre 2006. (FORTALECE).

- Boletín Miska (Sembrando Esperanza). N° 6. noviembre 2006. (FORTALECE).
- Dando vida a los derechos ciudadanos. Sistematización de una experiencia basado en Derechos. Diciembre 2006. (FORTALECE).
- Construcción Participativa de la Agenda Comunal Chopcca. (INSERCIÓN POBLACIÓN EXCLUIDA CHOPCCA).
- Pieza radial «Derecho a la Identidad: Un derecho de todos y todas». Octubre 2005.
- Pieza radial, «¿Cómo se obtiene el DNI?». Octubre 2005. (INSERCIÓN POBLACIÓN EXCLUIDA CHOPCCA).
- Pieza radial, «Indocumentados: Certificado de Nacido Vivo». Octubre 2005. (INSERCIÓN POBLACIÓN EXCLUIDA CHOPCCA).
- Pieza radial «La Partida de Nacimiento y cómo se obtiene». Octubre 2005. (INSERCIÓN POBLACIÓN EXCLUIDA CHOPCCA).
- Pieza radial «Cómo se obtiene la Partida de Nacimiento con la inscripción extemporánea». Octubre 2005. (INSERCIÓN POBLACIÓN EXCLUIDA CHOPCCA).
- Pieza radial «¿Quién es una persona indocumentada?» Octubre 2005. (INSERCIÓN POBLACIÓN EXCLUIDA CHOPCCA).
- Pieza radial «Pasos para obtener el DNI». Octubre 2005. (INSERCIÓN POBLACIÓN EXCLUIDA CHOPCCA).

GESTIÓN DE RIESGOS Y EMERGENCIAS

- Folleto Binacional sobre los Sistemas de las Defensas Cíviles: «¿Qué es? y ¿Cómo Actúa?». Enero 2007. (DECABI).

Informe Financiero

BALANCE GENERAL AÑO FISCAL 2006

La información contable y financiera de CARE Perú cuenta con mecanismos de rendición de cuenta, en salvaguarda de las políticas de transparencia institucional. Cumple cabalmente con todas las regulaciones del Gobierno Peruano, así como aquellas de CARE Internacional. En el periodo julio 2005-junio 2006, CARE Perú ha registrado el siguiente estado de sus cuentas:

Estado de pérdidas y ganancias

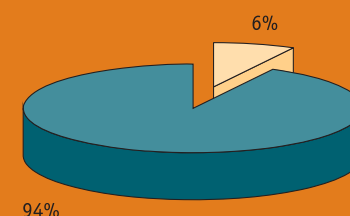
Los gastos efectuados en el presente año fiscal 2006 ascienden a la suma de US\$ 26 904 786 16, lo cual representa los gastos directos de los programas y proyectos efectuados en el periodo Junio 2005 - Julio 2006. De este monto, US\$ 1 845 729 64, es decir el 6% fue destinado a gastos de soporte administrativo.

Fuentes de financiamiento

CARE mantiene un compromiso con sus donantes acerca del buen uso de los recursos de acuerdo a los presupuestos aprobados en las actividades programadas. Por esta razón, ofrecemos un sistema contable por fondos, que provee un eficiente y efectivo método de control.

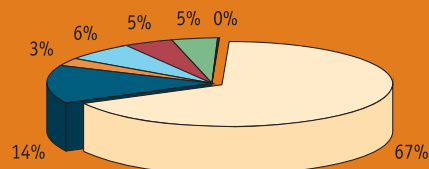
En este año fiscal, la fuente principal de financiamiento de los programas y proyectos de CARE Perú provino del Fondo Global de Lucha contra el SIDA y la Tuberculosis (67%), del cual CARE es receptor principal, más no implementa actividades. Le sigue el Gobierno de los Estados Unidos con el 14% y el 19% restante se encuentran fondos de la Comisión Europea, gobierno e instituciones peruanas, donantes privados y otros donantes bilaterales, tal como se aprecia en la gráfica siguiente:

Ejecución por tipo de gasto



■ Gastos directos de proyectos ■ Gastos de soporte

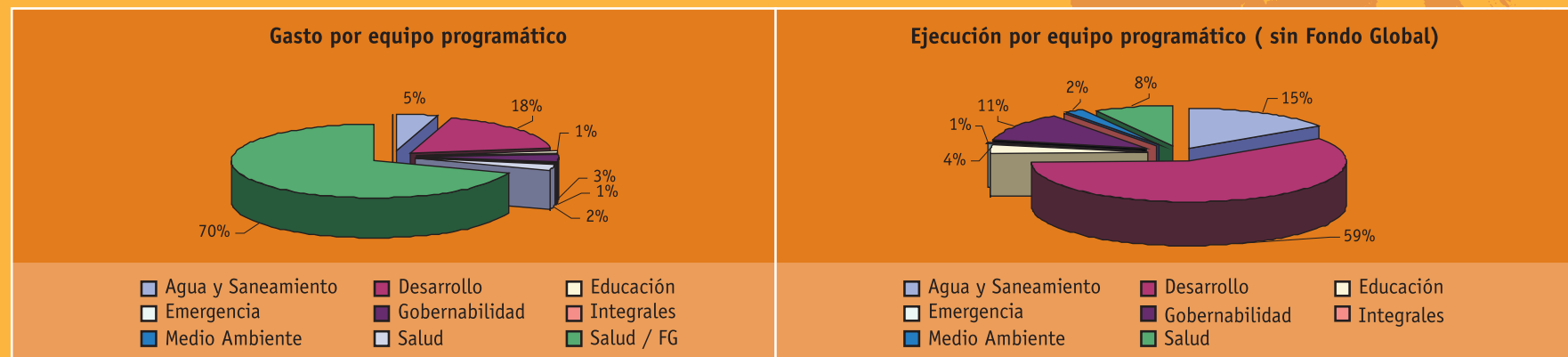
Ejecución por fuente de financiamiento



■ Fondo mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria
■ Gobierno de los Estados Unidos
■ Otros fondos bilaterales (Canadá, Francia, Japón, Luxemburgo, Países Bajos, Reino Unido y Suiza)
■ Donantes privados
■ Comisión Europea
■ Gobierno e instituciones peruanas
■ Naciones Unidas
■ Banco Mundial

Distribución del gasto por prioridad programática

CARE Perú a través de cinco oficinas regionales y cinco oficinas de enlace a nivel nacional, viene implementado proyectos en las cinco áreas programáticas. Por los montos significativos movilizados por los programas de VIH/SIDA y TB del Fondo Mundial, el eje de salud ha recibido mayores recursos, seguido por Desarrollo Económico Sostenible, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Sin incluir al Fondo Mundial en esta distribución, la mayoría de los gastos ejecutados ente julio 2005 y diciembre 2006 correspondieron al eje de Desarrollo Económico Sostenible, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Le sigue Gestión Integrada de Recursos Hídricos; Gobernabilidad e Industrias Extractivas; Salud y Educación.



INVERSIONES ESTRATÉGICAS

La Empresa de Desarrollo de la Pequeña y Micro Empresa EDYFICAR fue creada por CARE Perú, para atender financieramente a la micro y pequeña empresa, con la experiencia lograda por el Programa Crediticio DPAE, con más de trece años apoyando al sector de microempresa y a las actividades generadoras de ingresos realizadas por mujeres, mediante proyectos de promoción, servicios financieros y no financieros. EDYFICAR, se constituye así como una empresa nacional fundamentalmente para:

- Dar continuidad y ampliar la cobertura del servicio de crédito ofrecido a la población de menores recursos del país
- Evitar el riesgo que significaría la aplicación rigurosa de la nueva Ley de Banca y Seguros.
- Considerar el contexto político favorable para el desarrollo de las EDPYME.
- Evitar el encarecimiento de los créditos, con la aplicación del Impuesto General a las Ventas a los intereses de los préstamos otorgados por las ONG.

Para su operación y consolidación consideró la transferencia progresiva de las oficinas operativas a nivel nacional del Programa Crediticio de CARE Perú, ubicada en los mismos ámbitos autorizados por la Superintendencia de Banca y Seguros, mediante un convenio entre CARE Perú y EDYFICAR.

En los años 1992-1997, EDYFICAR otorgó 30 321 préstamos directos por US \$ 39 725 837 a nivel nacional, con tecnología crediticia adecuada a diferentes tipos de población y según las características de los ámbitos urbano y rural. Al finalizar el año 2006, EDYFICAR tenía más de 90 000 clientes con una cartera de préstamos de 79 millones de dólares y una tasa de morosidad menor de 4%.

Actualmente CARE Perú es propietario del 84,345% de las acciones de EDYFICAR y un 7,56% de acciones han sido adquiridas por trabajadores de CARE y de la empresa.

Reconocimientos

En este periodo, CARE Perú ha recibido reconocimientos por la calidad, consecuencia y resultados de su trabajo:

- Placa de Reconocimiento de la Dirección Nacional de Defensa Civil del Ecuador y del Instituto Nacional de Defensa Civil del Perú, por el desarrollo de capacidades binacionales para la reducción de riesgos desastres.
- Resolución Directoral Regional 015-08 del 3 de mayo del 2007, aprobando la edición y aplicación de las Guías Pedagógicas y Material de Apoyo en la Educación Básica Regular de la Región de Tumbes.
- Resolución de felicitación de la Dirección Regional de Educación de Ancash por fortalecimiento del Programa Escuelita al aire.
- La Dirección Regional de Educación de Puno, emitió la Directiva N° 032-2006-DREP-DGP Normas para la construcción del proyecto circular regional. Esta norma permite orientar la acción pedagógica y de gestión acorde a la realidad regional.
- Placa de reconocimiento de la Municipalidad provincial de Azángaro, por su contribución al mejoramiento de salud de las comunidades.
- Reconocimiento de parte de Municipalidades distritales de San José y José Domingo Choquehuanca, por mejorar la salud de los habitantes y evitar la contaminación del medio ambiente.
- Reconocimiento del Proyecto de Ampliación de la Cobertura SEDAPAL SEDAPAL por las innovaciones en el proceso educativo.
- Credencial Meritoria por la Municipalidad Distrital de Huasmín por su contribución a la reducción de las infecciones respiratorias agudas en niños y niñas menores de cinco años.
- El Programa Derechos en Salud y su enfoque de trabajo han sido destacados en los artículos de la publicación electrónica CARE News y en la Revista Bimensual Health Matters, ambas publicadas por CARE USA.
- Resolución Ministerial N°651/MINSA del 18 de julio del 2006; donde se conforma la Comisión Técnica para el Fortalecimiento del Sistema de las Emergencias Obstétricas y Neonatales por Nivel de Atención, como estrategia para reducir la mortalidad materna y neonatal.
- Resolución Ministerial N° 695/MINSA del 26 de julio del 2006, de la Guía Técnica para la atención de emergencias obstétricas según niveles de capacidad resolutive.
- Resolución Ministerial N° 1041/MINSA del 02 de Noviembre del 2006, de la Guía Técnica Clínica de la Atención del Recién Nacido.
- Resoluciones regionales de los gobiernos regionales de Piura, Huancavelica y Puno para el fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia (declarado como política pública).
- El Ministerio de Agricultura otorgó el premio nacional «Mérito al mejor productor agrario 2006» de la región de Cajamarca a la CAS CONDEBAMBA como organización líder en la producción de menestras, que participa en el proyecto de CARE.
- Reconocimiento en el artículo de la Revista Agro Noticias sobre la «Generación de Ingresos y Empleo en Unidades productivas familiares del altiplano, mediante el desarrollo de cadena de valor de vacunos para carne», como el mejor proyecto para el Desarrollo rural en la superación de la pobreza.
- Premio a la Creatividad Empresarial al proyecto «Reducción y Alivio a la Pobreza».



Recursos Humanos

Los resultados logrados por CARE Perú en este periodo, dependen en gran parte de la alta calidad y compromiso de las personas que han participado durante este periodo en las áreas programática, administrativa y financiera, cuyos nombres se mencionan a continuación:

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| 1. Abarca Cabrera, Elvia Elizabeth | 27. Bracamonte Bardales, Patricia | 53. Felices Prado, Glicerio |
| 2. Acero Arocutipa, Edith Verónica | 28. Burgos Arce, César David | 54. Fernández Borjas, Danilo |
| 3. Adrianzén Ato, Cecilia del Socorro | 29. Cabrera Huaman, Walter Eduardo | 55. Fernández Rosales, Ciro Walter |
| 4. Agurto Torres, Luis Alberto | 30. Cáceres Padilla, Juan Carlos | 56. Figueroa Alburquerque, Juan Manuel |
| 5. Ajahuana Condori, Osmar Ovidio | 31. Calderón Pauta, Carmen Esther | 57. Figueroa Díaz, Marina Brigida |
| 6. Albitres Alva, Luis Alberto | 32. Calvo Ramirez, Carmen Rosa | 58. Flores Ccosi, Rubén Cesar |
| 7. Alcántara Bardales, Enrique Exmelín | 33. Camacho Daza, Pedro Fernando | 59. Frías Martinelli, Guillermo Eduardo |
| 8. Alegre Echevarria, Rossana Susy | 34. Canahua Murillo, Alipio | 60. Frisancho Arroyo, Ariel David |
| 9. Ali Gómez, Valerio Eliseo | 35. Cárdenas Tirado, Zoila Isabel | 61. García Godos León, Hugo Ricardo |
| 10. Alva Villacorta, Milton Enrique | 36. Castillo Castillo, René | 62. García Valencia, Luz Edith |
| 11. Alvarado Araujo, Javier Antonio | 37. Castillo Collado, Martín | 63. González Ccanto, Jorge Roberto |
| 12. Álvarez Chávez, Consuelo Andrea | 38. Castillo Noriega, Gustavo Enrique | 64. Gonzáles Cutipa, Juan |
| 13. Amador Castellanos, Gustavo Humberto | 39. Castro Morgado, Julia Beatriz | 65. Goulden, Jay |
| 14. Andía Castelo, Woodro | 40. Cerna Cabada, Ana Marleny | 66. Guerra Colca, Hugo |
| 15. Andrade Navarro, Ana María | 41. Chaman Chávez, Hugo Fernando | 67. Guevara Narva, Víctor |
| 16. Aniceto Álvarez, Germán Ignacio | 42. Chong Arce, Martha | 68. Herman Guerra, Lucy Anne |
| 17. Arcos Cuadros, Silvia Asunción | 43. Cordero Maldonado, Edmundo | 69. Herz Sáenz, Carlos Augusto |
| 18. Arenas Zea, Mónica Stenka | 44. Cortez Espinoza, Oscar Fernando | 70. Hifume Montes, Carmen Romelia |
| 19. Ascano Valencia, Jorge Armando | 45. Cotillo Cuentas, Helba Violeta | 71. Horna Mendoza, Nelly Espiritu |
| 20. Azurín Díaz, Abel Eusebio | 46. Cruz Díaz, José Noé | 72. Huamancayo Quiquín, Panfilo Bibiano |
| 21. Badillo Bohorquez, Elizabeth Irene | 47. Dávila Muñoz, Segundo Eliades | 73. Huerta Guevara, Astrid Mariella |
| 22. Baffigo Torré, Virginia Gricelia | 48. Díaz Fernández, José Ney | 74. Ibanez Alfaro, Juan Manuel |
| 23. Barbis Quinones, Marcia Elena | 49. Erazo Aybar, Percy Roberto | 75. Ibarra Pozada, Nélida Ana |
| 24. Barreto Carbajal, Armando | 50. Escudero Estrada, Jorge | 76. Impi Bermeo, Lusette |
| 25. Benites Campos, Georgina Soledad | 51. Esquiche León, Blanca Elena | 77. Irigoyen Alvizuri, Marina del Rosario |
| 26. Bojorquez Huerta, Milton Alejandro | 52. Estrada Claudio, Giovanna | 78. Jeri Pérez, Pedro José |

- 
79. Julcamoro Asencio, Yardeni Elizabeth
80. La Rosa Paredes, Miguel Ángel
81. Leiva Urbina, Rommel Cristian
82. León Narro, Rebeca Elizabeth
83. León Rabanal, Roy Antony
84. Leuridán Oviedo, Alicia Julia
85. Lezameta Penadillo, Florencia Elvira
86. Loayza Condori, Fernanda
87. López Guerra, Narcisa
88. Luciano Aguirre, Giovanni Veder
89. Luque Salinas, Adriana Elizabeth
90. Macedo Jaén, José Luis
91. Mangiante Arámbulo, Sandra Elizabeth
92. Masco Choquehuanca, Wilfredo
93. Mauricio Villafuerte, Soraya
94. Mejía Yauri, Eulalio Melanio
95. Mendoza Vásquez, Nancy Mariella
96. Mosqueira Lovón, Cesar Enrique
97. Muchari Aquino, Alfredo Ricardo
98. Nishikawa Menacho, Julio
99. Nolasco Huamán, John Sebastián
100. Nunez Villena, Betzabeth Margot
101. Ocana Vidal, David Jesús
102. Odar Bardi, Delia Cecilia
103. Ojeda Poma, Randolpho
104. Olano Vera, Jorge Luis
105. Oropeza Pérez, Wilfredo César
106. Ortiz Valencia, María Ángela Gabriel
107. Orué Cuadros, Raúl Mariano
108. Pacheco Linares, Víctor Manuel
109. Pacompia Pilco, Loyda
110. Palomino Arango, Edy Rocio
111. Paredes Buenano, María Ángela
112. Patrón Heredia, Roxana Beatriz
113. Pérez Goycochea, María Luz
114. Pérez Velarde, Mario Octavio
115. Pezo Zegarra, Dennisse Ericka
116. Pilco Dorregaray, Paul Franz
117. Posadas Zumarán, Olinda Emperatriz
118. Quicana Navarro, Efraín
119. Reyna Serkovic, Mariana
120. Riglos Olortegui, Miguel Alejandro
121. Robles Cano, Rosa Virginia
122. Robles Capurro, Ana María
123. Rojas Dávila, Carlos Enrique
124. Rojas Sarapura, Alejandro Alberto
125. Rojas Yucra, Juan
126. Roller Poma, Nancy Lourdes
127. Romani Pozo, Esther
128. Romero Bedoya, Rómulo Alejandro
129. Ruiz Delgado, Gaby Luz
130. Ruiz Lopera, Dora Angélica
131. Salazar Rincón, Hugo Alberto
132. Salazar Sánchez, Juan Jesús
133. Salcedo Vargas, Julio
134. Salgado Gaeta, Carmen
135. Sánchez Manrique, Claudia
136. Silva Huerta, Renzo César
137. Silva Regalado, Jorge Alexander
138. Soriano Reyes, María del Carmen
139. Soto Guevara, Juan Andrés
140. Soto Hoyos, Juan Francisco
141. Stanojevich Destefano, Milo
142. Suárez Alvarado, Percy
143. Tagle Soto, José Froilán
144. Tapia Tapia, Valerio
145. Tavera Castillo, Fernando Gamabriel
146. Ugarte Guerra, Carmen Milagros
147. Ullilén Vega, Lucetty
148. Vargas González, Rocío
149. Vásquez Atoche, María Luisa
150. Vásquez Huarcaya, Jorge Luis
151. Vassallo Matta, Carolina del Pilar
152. Velásquez Ortega, Guadalupe Imelda
153. Vera Arana, Ertman Esteban
154. Verde García, Walter Luis
155. Vicuña Olivera, Marisol Roxana
156. Yamasaki Kcamt, Liliana Yvonne
157. Zarzosa Márquez, Nelly Luisa de Gonzaga

Acrónimos

ACS	Agente comunitario de salud	ISA	Instituto de Seguimiento Agro económico
AJASS	Asociación de Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento	ISTP	Instituto Superior Tecnológico Peruano
AMRA	Asociación de Municipalidades de la Región Apurímac	ITS	Infecciones de transmisión sexual
CAS	Cooperativa Agraria de Usuarios	JASS	Junta administradora de servicios de agua y saneamiento
CAR	Comisión Ambiental Regional de Ayacucho	JUDRR	Junta de usuarios de riego del río Ramis
CARE	Cooperative for Assistance and Relief Everywhere	MCLCP	Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza
CCC	Comunicación para el cambio del comportamiento	MIMDES	Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
CIP	Centro Internacional de la Papa	MINAG	Ministerio de Agricultura
CLAS	Comité local de administración de salud	MINEDU	Ministerio de Educación
CODECO	Comité de desarrollo local	MINSA	Ministerio de Salud
CONAM	Comisión Nacional del Medio Ambiente	MYPES	Micro y pequeñas empresas
CONAMUSA	Comisión Nacional Multisectorial en Salud	ONG	Organismo no gubernamental
COREMUSA	Comisión Regional Multisectorial en Salud	OSS	Órgano supervisor de servicios
COSUDE	Swiss Agency for Development and Cooperation	PAC - SEDAPAL	Proyecto de Ampliación de la Cobertura - SEDAPAL
CRS	Consejo Regional de Salud	POT	Plan de ordenamiento territorial
CRSAN	Consejo Regional de Seguridad Alimentaria y Nutrición	PRODELICA	Proyecto de Desarrollo Integral La Libertad-Cajamarca
DIRESA	Dirección Regional de Salud	PRONAA	Programa Nacional de Asistencia Alimentaria
DFID	Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional	PRONASAR	Programa Nacional de Agua y Saneamiento Rural
DREA	Dirección Regional de Educación de Ancash	PROPOLI	Programa de Lucha Contra la Pobreza de Lima Metropolitana
EDA	Enfermedades diarreicas agudas	PROPILAS	Programa piloto de administración de agua y saneamiento
EDYFICAR	Entidad Financiera de la Pequeña y Microempresa	REDESA	Redes sostenibles para la seguridad alimentaria
EDUBINA	Nueva Educación Bilingüe Intercultural en Los Andes	REMURPE	Red de municipalidades rurales del Perú
EIB	Educación Intercultural Bilingüe	SAH	Servicios Ambientales Hidrológicos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación	SENASA	Servicio Nacional de Sanidad Agraria
FCIL	Fondo Canadiense para Iniciativas Locales	SICA	Diagnóstico del sistema de información y conocimiento agrícola
FOCADES	Proyecto Binacional para Fortalecer Capacidades en la Prevención y Gestión de Riesgos	SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
FONCODES	Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social	SINADECI	Sistema Nacional de Defensa Civil
GTZ	Cooperación Técnica Alemana GTZ	SIVICO	Sistema de vigilancia comunitaria
IEC	Información, educación y comunicación	SIVIDEL	Sistema de vigilancia para el desarrollo local
IICA	Instituto Panamericano de Cooperación para la Agricultura	SOCIDES	Proyecto Sociedad Civil y Descentralización
INDECOPI	Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección	SNIP	Sistema Nacional de Inversión Pública
INIA	Instituto Nacional de Investigación de Agricultura	TARGA	Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad
INDECI	Instituto Nacional de Defensa Civil	TB	Tuberculosis
INIEA	Instituto Nacional de Investigación y Extensión Agraria	UGEL	Unidad de Gestión Educativa Local
INPE	Instituto Nacional Penitenciario	UE	Unión Europea
		USAID	United States Agency for International Development
		USDA	United States Department of Agriculture
		VES	Villa El Salvador
		VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana



Noviembre 2007

Comité editor
Milo Stanojevich
Jay Goulden
María Luz Pérez

Textos
María Luz Pérez
Yasnina Barboza

Fotografías
CARE Perú

Diseño y diagramación
Fabiola Pérez-Albela

Impresión
Comunica 2 - SAC



CARE PERÚ Memoria Institucional **2006**

