



PROANDES
PROGRAMA SUBREGIONAL ANDINO DE ALIVIO DE LA POBREZA
2003-2007

INDICE

INDICE.....	ii
STRATEGY PAPER	1
PROGRAMA SUBREGIONAL ANDINO DE ALIVIO DE LA POBREZA PERU.....	1
Análisis de Situación.....	1
Programa de Cooperación Anterior.....	3
Lecciones Aprendidas de la Cooperación Anterior.....	3
NUEVO PROGRAMA PROANDES 2003-2007	4
Beneficiarios	4
Objetivo General	4
Resultados esperados	5
Proyectos.....	5
(1) Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Mujeres Indígenas.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos	6
(2) Maternidad Segura y Crecimiento y Desarrollo Temprano.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos	6
(3) Educación Básica.....	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos	7
Actividades	8
(1a) Promoción de Derechos de los Niños, Niñas y Mujeres Indígenas	8
(1b) Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Mujeres Indígenas.....	8
(2) Maternidad Segura y Crecimiento y Desarrollo Infantil.....	9
(3) Educación Básica.....	9
Estrategias	10
a) Información y Comunicación.....	10
b) Contexto político a nivel nacional y local.....	10
c) Empoderamiento de la comunidad en la administración de servicios.....	11
d) Género y empoderamiento familiar	11
e) Recuperación de tradiciones y conocimientos ancestrales	12
f) Sostenibilidad	12
Monitoreo y Evaluación.....	13
Presupuesto	15
Contrapartes	15
Lista de Acrónimos	17

STRATEGY PAPER

PROGRAMA SUBREGIONAL ANDINO DE ALIVIO DE LA POBREZA PERU

Análisis de Situación

La mayoría de los departamentos del Perú comprende una parte de la región andina, la cual constituye la columna vertebral geográfica y cultural del país, pero no así la económica ni social, dado que exhibe una secular postergación y los indicadores más crudos de exclusión. Esta región se caracteriza por la débil articulación e integración de su economía, así como por su poco desarrollo industrial, todo ello aunado a un perfil social de hogares con baja cobertura en servicios básicos.

Una población de 8 millones de habitantes vive en la sierra andina, de los cuales 5'250, 000 pertenecen a las zonas rurales, donde el 68% viven en pobreza y el 32% en pobreza extrema. Por otro lado, el 49% del total de pobres extremos del país, vive en la sierra rural. La vida del campesino comunero discurre en un marco de pobreza crónica, con limitados medios y vías de comunicación, servicios de salud y educación distantes, altos promedios de hijos por mujer, y elevados índices de mortalidad materna e infantil.

Los habitantes rurales viven en numerosas aldeas y pequeños poblados, con una gran dispersión que comprende a la mayor parte de las 5 mil comunidades campesinas existentes en el país. Una producción agrícola inestable, basada en relaciones de producción mayormente no capitalistas, y una topografía difícil, son el escenario de un sistema de vida basado en la traslación semi-nómada de la población, que estacionalmente migra a regiones con mayor dinamismo.

El Mapa de Pobreza elaborado por el estado peruano identifica a Apurímac, Cajamarca y Cusco, entre otros departamentos andinos, como aquellos con mayor número de pobres y con mayor pobreza relativa. El Índice de Salud de la Niñez identifica los 8 departamentos con los peores indicadores: Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Pasco y Puno.

Las condiciones de pobreza afectan igualmente a las instituciones, a su capacidad de gobierno, de inversión, de participación y a su capacidad técnica en general. En los Andes rurales la fragilidad institucional convive con la casi inexistente participación de los ciudadanos y la carencia de medios que construyan opinión pública.

La agricultura es la actividad económica preponderante de la región ocupando el 86% de la población económicamente activa (PEA) rural, a pesar de las limitaciones estructurales que encara, como son una alta presencia de trabajo familiar no remunerado, bajos niveles salariales y escasez de capital. Con estas limitaciones, las familias campesinas desarrollan diversas estrategias de supervivencia, como la migración del varón en forma estacional o permanente, quedando la mujer a cargo de la unidad familiar, para lo cual recibe apoyo de los hijos en las actividades agropecuarias.

En las zonas rurales andinas, los índices de mortalidad materna e infantil son mayores a los promedios nacionales. El Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar de 1996 (ENDES III) reportó un promedio nacional de mortalidad infantil de 43 por mil nacidos vivos, mientras que en las comunidades rurales este índice ha sido estimado en 62 muertes por mil nacidos vivos. Cusco y Apurímac presentan un riesgo de muerte en niños menores de un año equivalente a tres veces al indicador de Lima de 23 por 1,000 nacidos vivos. Las principales causas de mortalidad infantil colocan en primer lugar a las afecciones producidas en el período perinatal, las enfermedades del aparato respiratorio, anomalías congénitas, y enfermedades infecciosas intestinales.

Las principales causas de muerte perinatal son la hipoxia, prematuridad e infección, produciendo numerosas muertes anuales. La tasa de mortalidad perinatal en Cajamarca es de 31 por mil nacidos vivos. Sólo en 4 provincias de Cajamarca murieron 226 niños por causas perinatales en 1998 (PROANDES, 1998). La mayor cantidad de muertes de niños menores de un año ocurre en el período perinatal, lo que guarda estrecha relación con la salud materna y de la mujer. La tasa de mortalidad materna en áreas rurales asciende a 292 por cada 100 mil nacidos vivos, y sus principales causas están relacionadas al parto, representando las hemorragias, las infecciones y la hipertensión más del 90% de las causas de muerte.

Las prácticas de crianza y cuidado de la salud materno infantil se ven notablemente influidos por los niveles de educación alcanzados por las mujeres. En las áreas rurales, donde un alto porcentaje de la población es quechua-hablante y las mujeres son básicamente monolingües, la falta de escolaridad impide la incorporación del castellano, restringiéndose las posibilidades de comunicación e intercambio técnico y cultural con otros sectores de la sociedad nacional, en desmedro de los grupos minoritarios quechuas y aymaras. El 90% de las aulas de primaria son unidocentes o multigrado, el 69% de sus maestros carece de título profesional, por lo que la baja calidad educativa impulsa a las familias a preferir que sus hijos trabajen. Lo anotado se refleja en la situación de la mortalidad materno infantil y en las tasas de fecundidad, donde la mayor concentración ocurre en los estratos de menor nivel educativo, que a su vez se correlaciona con los estratos que viven en mayor pobreza, coincidiendo estos con las áreas de concentración de pobladores indígenas.

El problema principal de la desnutrición crónica está en relación con la seguridad nutricional, que tiene tres componentes: la seguridad alimentaria a nivel del hogar, el cuidado materno infantil y la salud; el primero de los cuales es el que tal vez esté más directamente asociado con causas de nivel estructural, pues la pobreza extrema en que viven muchas familias impide su acceso a una alimentación y nutrición adecuadas. El Censo del 2000 identifica meses de mayor y de menor consumo, es decir, que a lo largo del año los niños y las familias se alimentan de modo irregular, en función de la disponibilidad de alimentos luego de la cosecha. Según este mismo Censo, el grado de desnutrición crónica nacional es de 25% mientras que en Apurímac, Cajamarca y Cusco es de 43%.

Los niños con problemas nutricionales que logran sobrevivir, sufren daños en sus órganos vitales, principalmente en el cerebro. Esto produce retardo en su desarrollo físico y mental, que se manifiesta en un bajo rendimiento y alta deserción escolar, baja resistencia contra las infecciones, escasa autoestima y frecuente sensación de fracaso en la adolescencia y la adultez.

La situación educativa de niños y adolescentes de la sierra rural presenta niveles alarmantes. Así, la tasa de escolarización de niños de 6 a 14 años en áreas rurales asciende al 79%, frente al 86% nacional (INEI, 1995). En el tramo de 15 a 19 años la tasa de escolarización en áreas rurales es de 36% frente al 52% nacional. Tales disparidades se expresan en el nivel educativo de la población rural que, en promedio, alcanza a 4 años de estudios aprobados, mientras que en las áreas urbanas éste se eleva a 9 años. El analfabetismo, que afecta a casi 9% de la población total del país (ENNIV, 1997), concentra en la sierra rural al 40%, del cual el 77% está constituido por mujeres.

Esta situación se da básicamente por la insuficiente cantidad y equipamiento de los centros educativos, la prevalencia de escuelas unidocentes y polidocentes multigrado, una educación no pertinente pensada para realidades distintas a la rural, una baja calificación y capacitación docente y una pobre calidad educativa. A estos problemas también se le suma que la mayoría de niños y adolescentes rurales del área andina desempeñan alguna actividad agrícola, pecuaria, artesanal o doméstica, que impide una asistencia adecuada a los centros educativos. Existe además, una discriminación de género por razones de orden económico, cultural y de los servicios propiamente dichos que generan un tratamiento desigual a las niñas.

Programa de Cooperación Anterior

En 1997, la Junta Ejecutiva de UNICEF aprobó la III Fase del Programa Subregional Andino de Lucha Contra la Pobreza -PROANDES- para un período de cinco años (1998-2002). PROANDES ha sido financiado principalmente por el Comité Español de UNICEF y por donaciones de los Comités Nacionales de UNICEF de Francia e Italia para proyectos específicos.

El objetivo general del programa fue contribuir a generar condiciones para la plena aplicación de los Derechos de los Niños y Mujeres en las áreas más pobres de los Andes, promoviendo la equidad y la inclusión de los excluidos. La estrategia principal ha consistido en apoyar la coordinación y la articulación, así como, el respeto y el reconocimiento mutuo entre los servicios sociales, los gobiernos locales y la población, sus representantes y autoridades. La promoción y fortalecimiento de 32 comités locales de gestión con la participación de las organizaciones de base, los alcaldes, los operadores de los servicios, para producir, implementar y cofinanciar los Planes Locales de Acción por la Infancia ha probado ser una política certera que sirve de sustento a la política nacional de Mesas de Concertación de Lucha contra la Pobreza promovidas por el actual gobierno. El enfoque centrado en derechos y en los principios del desarrollo humano han influido directamente en la priorización de los Derechos del Niño en los planes locales de desarrollo y en el compromiso de las comunidades.

Lecciones Aprendidas de la Cooperación Anterior

La Revisión de Mitad de Término de PROANDES realizada en el 2001 señaló que, en el Perú, PROANDES logró sus objetivos centrales respecto a la adecuación de los servicios a la Convención de los Derechos del Niño (CDN) y la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAM). El programa se dirigió a los más vulnerables entre los excluidos y lo que buscó fue acortar la brecha entre éstos y el resto de la

sociedad. Para ello, promovió entre los excluidos el conocimiento y el entendimiento de sus derechos a la salud y a la educación, la adecuación de las estructura y metodología de trabajo de los servicios locales y la administración pública para incluir la participación de la población a través de sus líderes comunales, de las mujeres y de los adolescentes, y finalmente concertó encuentros entre usuarios y proveedores de los servicios básicos a fin de articular compromisos sostenibles a través de la institucionalización de la demanda en tanto que derechos ciudadanos y la institucionalización de la oferta en tanto que obligaciones del Estado.

El país ha logrado disminuir significativamente la tasa de mortalidad infantil. Este logro ha permitido desde hace dos años centrar la atención en la reducción de la tasa de mortalidad materna (TMM) y perinatal. La permanencia de altas tasas de mortalidad materna y perinatal son aún problemas por resolver. Sin embargo, las prácticas riesgosas están ahora identificadas por las mismas usuarias que están informadas además de opciones de menor riesgo, a la vez que se trabaja muy intensamente en la adecuación cultural de la atención de la maternidad y en la capacidad resolutoria de los servicios. La disminución de la TMM en las zonas de exclusión donde se implementa PROANDES es una tendencia sostenida que debe profundizarse.

Es igualmente importante consolidar y expandir el trabajo de las Defensoras Comunitarias y de los Chaskiwawas porque estos actores son los que promueven la transformación de una entrega inadecuada de servicios básicos a un ejercicio de derechos.

NUEVO PROGRAMA PROANDES 2003-2007

Beneficiarios

El programa continuará su implementación en las áreas más pobres y excluidas de los Andes y en ciudades intermedias que influyen política y económicamente de forma directa en la población rural de Cusco, Cajamarca y Apurímac. Un total estimado de 250,000 personas en 1,000 comunidades campesinas, la mayoría Quechua, residentes en estas áreas son beneficiarios directos de PROANDES, mientras la población rural de los tres departamentos, es decir un millón de personas son beneficiarios indirectos.

Objetivo General

El objetivo general de PROANDES en el Perú es asegurar que el gobierno y la sociedad peruanos progresivamente garanticen los derechos de las niñas y niños, basados en información de calidad, la movilización social y la participación para el desarrollo de políticas públicas efectivas, inclusivas y equitativas, con respeto a la diversidad en áreas rurales excluidas de los Andes.

Resultados esperados

- Marcos institucionales y legales, asignación de recursos, procesos de descentralización de políticas públicas inclusivas y equitativas, con respeto a los derechos de las niñas, los niños, adolescentes y mujeres de zonas andinas.
- Comunidades, familias, niñas, niños, adolescentes y mujeres de zonas andinas tienen acceso a un sistema de garantías y mecanismos de cumplimiento efectivo de sus derechos y adoptan actitudes y prácticas conducentes a su ejercicio.
- Una opinión pública favorable a la inclusión social y a la reducción de las disparidades que sufren las niñas, niños y adolescentes de las zonas andinas.

Proyectos

La IV Fase de PROANDES (2003-2007) en el Perú se enmarcará en el concepto del desarrollo humano como fundamento para el ejercicio universal de los derechos y de la ciudadanía. El enfoque central es el derecho de las niñas y niños, especialmente los excluidos, a ser atendidos, protegidos y a desarrollarse plenamente de acuerdo a sus necesidades específicas en cada etapa de su vida. Así como el derecho a que conozcan y respeten su historia y cultura, su entorno y medio ambiente. PROANDES ha contribuido a la adopción de muchas políticas públicas en favor del cumplimiento de los derechos, sin embargo, la complejidad y profundidad de las disparidades que sufren las poblaciones altoandinas, la debilidad institucional incrementada en los 10 últimos años y la falta de políticas específicas para apoyar su desarrollo, determinan que es imprescindible ahondar los esfuerzos para visibilizar la exclusión y para construir estrategias y políticas sostenibles y participativas que promuevan el cumplimiento de los derechos en la lucha contra la pobreza.

La promoción y protección de los derechos de la población excluida, particularmente de las niñas, niños, adolescentes y mujeres de las zonas rurales andinas es el marco bajo el cual se ejecutará los proyectos y actividades. La promoción de los derechos permitirá visibilizar a niveles locales, regionales y nacionales, las condiciones de exclusión, así como los mecanismos para superarla con el conocimiento y participación de la propia población excluida, de los servicios públicos de salud, educación, justicia, de las autoridades de gobierno y los funcionarios sectoriales, con las ONG locales y los líderes y organizaciones de la población. La adecuación de todos los servicios con atención a los usuarios, permitirá proteger los derechos respetando la diversidad.

PROANDES 2003 - 2007 incluirá tres proyectos: (1) Promoción y Protección de derechos; (2) Maternidad Segura y Crecimiento y Desarrollo Temprano; y (3) Educación Básica.

(1) Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Mujeres Indígenas

Objetivo general

El 3% de niñas, niños y adolescentes de comunidades rurales y periurbanas de las áreas de intervención acceden a servicios de calidad de la prevención y resolución de conflictos y asistencia cuando sus derechos son vulnerados.

Objetivos específicos

- Consolidación y promoción de las defensorías existentes y establecimiento de 300 nuevas defensorías de niños, adolescentes y mujeres rurales comunitarias, escolares y municipales integrando redes de defensorías como un mecanismo de promoción de derechos y resolución de conflictos en el nivel local.
- Promoción y adecuación del acceso a servicios de justicia, salud, policía y fiscalía para la prevención y atención a los casos de la violencia familiar, maltrato y abuso sexual infantil.
- Incremento en 50% de la inscripción de niños e inscripción del 100% de los recién nacidos en el registro civil para promover el derecho al nombre de los niños andinos.
- Promoción de espacios de participación adolescente en temas de su interés y de apoyo al desarrollo educativo de su comunidad.

(2) Maternidad Segura y Crecimiento y Desarrollo Temprano

Objetivo general

El 60% de las niñas, niños y madres desde la etapa gestacional y hasta los tres años de edad, de 1,000 comunidades priorizadas, ejercen el derecho a la supervivencia, protección y promoción de su salud e higiene, crecimiento y desarrollo, en las comunidades de los ámbitos de intervención seleccionadas.

Objetivos específicos

- Madres, familias y comunidades con conocimientos y prácticas apropiadas, adecuadas culturalmente, para el cuidado de la salud y nutrición materna y de la salud, nutrición, crecimiento y desarrollo de niñas y niños desde la etapa gestacional hasta los tres años de edad;

- Comunidades con acceso a servicios de salud con capacidad técnica y adecuados culturalmente, para brindar atención integral a la madre gestante, niñas y niños, en aspectos de supervivencia, protección y promoción de su salud e higiene, crecimiento y desarrollo
- Reducción en un 20% el embarazo precoz, en mujeres menores de 18 años, en los ámbitos de intervención del proyecto.
- Autoridades, comunicadores sociales, líderes de opinión, con información pertinente y oportuna sobre la situación de la supervivencia, salud, nutrición, y desarrollo de madres, niñas y niños, con el propósito de promover el desarrollo de políticas públicas que logren reducir la exclusión social.

(3) Educación Básica

Objetivo general

Promoción del desarrollo de políticas educativas equitativas y pertinentes a la realidad cultural, para favorecer la inclusión y permanencia de niños y adolescentes en servicios educativos de calidad en 1,000 comunidades campesinas e indígenas seleccionadas, con énfasis y prioridad en las niñas.

Objetivos específicos

- Reducción de la tasa de exclusión educativa en 15% anual en zonas priorizadas e incrementar la permanencia y culminación de la primaria en 50%, especialmente de las niñas.
- El 60% de los niños quechua hablantes y el 80% de niños monolingües castellanos de 2° y 4° grado alcanzan los aprendizajes básicos en lectura y escritura y mejora la calidad de la educación primaria en aulas multigrado y escuelas unidocentes ofreciendo a niñas, niños y adolescentes un servicio pertinente al entorno cultural, lingüístico y ambiental.
- Fortalecimiento de la gestión educativa rural a través del sistema de Redes Educativas Rurales y Grupos de Interaprendizaje de maestros con participación y vigilancia de la comunidad en 8 provincias priorizadas.
- Autoridades, gobiernos locales comunicadores sociales, líderes de opinión, con información pertinente y oportuna sobre la situación educativa de niños, niñas, adolescentes, mujeres y comunidades para el desarrollo de políticas públicas que logren reducir la exclusión social.

Actividades

(1a) Promoción de Derechos de los Niños, Niñas y Mujeres Indígenas

- Apoyar la consolidación de la Comisión Nacional de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para promover la participación de los mismos en espacios de decisión relevantes a sus intereses.
- Producir periódicamente informes sobre la situación de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y mujeres rurales a ser difundidos entre autoridades, líderes de opinión y medios de comunicación social.
- Analizar y hacer seguimiento a la evolución e impacto de las políticas públicas y las medidas socioeconómicas sobre las familias más pobres de los Andes, aportando asistencia técnica para la adecuación legal de la CDN y CEDAM.
- Sensibilizar y movilizar a líderes de opinión pública, autoridades nacionales, regionales y locales, congresistas y otros representantes de la sociedad peruana para impulsar políticas que favorezcan la inclusión de la niñez andina y el desarrollo de un sistema de vigilancia social de los derechos del niño.
- Desarrollar campañas locales y regionales de comunicación sobre los derechos de las niñas y niños con participación de agentes de la comunidad y los adolescentes y manejo adecuado de los temas relacionados con la niñez y sus derechos en los medios de comunicación social.
- Promover a la infancia como prioridad en los Planes de Desarrollo implementados por los Comités de Gestión y las Mesas de Lucha contra la Pobreza.
- Implementar encuentros con comunicadores sociales para promover la difusión del enfoque de desarrollo humano y los derechos de la niña, el niño y la mujer.

(1b) Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Mujeres Indígenas

- Capacitar a los operadores de salud, justicia, Ministerio Público, registradores civiles, autoridades locales, registradores comunitarios, promotores defensores y de salud comunales, adolescentes en los instrumentos y procedimientos necesarios para la adecuada promoción de derechos y la prevención, atención y resolución de casos que atentan contra los derechos de la niña, el niño, los adolescentes y las mujeres.
- Instalar Defensorías Comunitarias de Niños y Adolescentes, servicios de Registro de Nacimientos y mecanismos de vigilancia social de todos los derechos en comunidades y pueblos andinos, con materiales educativos, de difusión y de registro, necesarios para sus funciones.

- Movilizar e implementar campañas educativas y de promoción de derechos de las niñas, niños, mujeres y de los pueblos indígenas.
- Realizar estudios sobre prácticas tradicionales para la resolución de conflictos en las comunidades andinas.

(2) Maternidad Segura y Crecimiento y Desarrollo Infantil

- Realizar estudios sobre las prácticas de cuidado del embarazo, prácticas alimenticias, sanitarias, de higiene y de estimulación de la primera infancia en las comunidades campesinas e indígenas en áreas seleccionadas.
- Capacitar a agentes comunales en el reconocimiento y referencia de las complicaciones obstétricas, prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia, y promoción del crecimiento y desarrollo infantil y del personal de los establecimientos de salud en atención de las principales emergencias obstétricas y perinatales, de las enfermedades prevalentes de la infancia, en monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños desde la gestación.
- Implementar, con participación comunitaria, “Casas de Espera Maternas” en lugares seleccionados vecinos a los servicios de salud, con el propósito de acercar a madres de comunidades aisladas a un establecimiento de salud con capacidad de resolver posibles complicaciones durante el embarazo y parto.
- Implementar espacios en la comunidad equipados con material educativo para estimulación temprana, con participación de personal de salud, agentes comunales, docentes y familias.
- Proporcionar materiales educativos, suministros y equipos básicos en los servicios de salud para la atención integral, culturalmente pertinente, de la mujer embarazada, del niño por nacer, del niño menor de tres años y para la consejería dirigida a la familia, y para la atención pertinente y amigable de las necesidades de los adolescentes y jóvenes
- Desarrollar redes comunales de vigilancia de la salud y nutrición materno infantil en las comunidades seleccionadas, para identificar y referir casos.
- Desarrollar de espacios de participación y comunicación de los adolescentes en torno a su sexualidad, autoestima y al embarazo precoz, con participación de personal de salud, agentes comunales, docentes y familias.

(3) Educación Básica

- Capacitar a las autoridades educativas, gobiernos locales e instituciones de formación magisterial, para la implementación de estrategias y programas de formación continua y equidad de género de docentes, funcionarios y especialistas en metodologías y estrategias innovadoras de formación docente a través de las Redes y los Grupos de Aprendizaje.

- Capacitar y proporcionar asistencia técnica al Ministerio de Educación a nivel nacional y local para la medición anual de logros de aprendizaje en lectura y escritura en aulas de 2° y 4° grado de primaria.
- Proporcionar asistencia técnica al Ministerio de Educación a nivel nacional y local para la evaluación permanente de las estrategias las Redes Educativas Rurales y los Grupos de Interaprendizaje para mejorar la gestión y la calidad de la educación rural.
- Identificar, seleccionar, validar y dotar de materiales educativos culturalmente pertinentes para el logro de aprendizajes básicos a escuelas multigrado y unidocentes bilingües y monolingües de las zonas de intervención.
- Promover la participación de adolescentes, especialmente de las niñas adolescentes, en actividades educativas para su propio provecho y en apoyo a niñas y niños menores de las escuelas rurales de las áreas priorizadas.
- Realizar estudios sobre prácticas educativas y de equidad de género en las escuelas rurales andinas para la elaboración de una propuesta de Educación Bilingüe Intercultural pertinente a las zonas de exclusión y sobre las necesidades educativas básicas y de desarrollo de las y los adolescentes de esas zonas.

Estrategias

a) Información y Comunicación

Una de las principales estrategias del PROANDES será la promoción de sistemas de comunicación efectivos que permitan la difusión de información de calidad a todos los peruanos acerca de la situación de la población andina, a través del uso del "Child Info" como herramienta básica. Otras estrategias comunicacionales serán la abogacía en favor de la CDN y la movilización social para el respeto de los derechos de los niños, adolescentes y mujeres, así como la promoción de alianzas con líderes de opinión nacionales y locales, grupos étnicos, organizaciones de base de la comunidad, grupos de mujeres y sector privado, medios de comunicación, autoridades e iglesias para fortalecer la toma de decisiones con respecto a las políticas económicas y sociales.

b) Contexto político a nivel nacional y local

PROANDES fortalecerá los servicios públicos en las áreas objetivo, desarrollando alianzas estratégicas con los sectores educación y salud a nivel local, así como con los gobiernos locales y con las propias comunidades. Esto también implica la realización del compromiso del Gobierno Central de brindar recursos financieros y logísticos para la operación de dichos servicios. Además, se fortalecerá la demanda de servicios de calidad y mejorará el acceso a servicios culturalmente adaptados. Para lograr esto, es necesario desarrollar mecanismos de información y coordinación que contribuyan a incrementar el acceso de la población a los servicios y al mismo tiempo garantizar que dichos servicios operen en forma permanente.

El objetivo de PROANDES de reducir el índice de exclusión de las niñas, niños y adolescentes es actualmente una política educativa del Ministerio de Educación. Está basada en la iniciativa de Universalización de la Matrícula Escolar Oportuna promovida por UNICEF en zonas urbanas marginales y rurales andinas.

Las autoridades educativas recibirán asistencia técnica de UNICEF para la implementación de actividades referentes a la capacitación de maestros y materiales educativos para maestros y niños. Las actividades se implementarán de acuerdo al programa escolar actual, incorporando las perspectivas de equidad de género, educación bilingüe intercultural del Ministerio de Educación, el uso de metodologías interactivas, protección del medio ambiente y administración escolar con la participación de las familias de la comunidad.

c) Empoderamiento de la comunidad en la administración de servicios

PROANDES fortalecerá la oferta de servicios públicos de calidad y culturalmente adaptados a las realidades locales. Esto será posible al complementar los esfuerzos conjuntos entre las organizaciones comunitarias y los prestatarios de los servicios. Así mismo, promoverá consenso entre los diferentes grupos para así prevenir un rebrote de conflictos ancestrales entre grupos y fortalecer el impacto de las actividades colectivas. La coordinación con el personal de servicio público se llevará a cabo a través de los comités de coordinación, y redes de organizaciones indígenas, agentes comunitarios, personal local de educación y salud, autoridades y líderes comunitarios.

La consiguiente sinergia de asociaciones contribuirá al empoderamiento de la población local, en especial la de los grupos indígenas y de mujeres, para que ejerzan sus derechos humanos básicos. Todas las actividades del proyecto promoverán y empoderarán a las mujeres, en particular a las niñas, para ayudarlas a superar su vulnerabilidad. La discriminación de género limita enormemente su participación social, a pesar de que las mujeres son generalmente las responsables de transmitir la cultura y el conocimiento, incluyendo la conservación y el uso racional del medio ambiente.

La estrategia global para crear capacidades institucionales se centra en dos niveles – gobiernos e instituciones locales y organizaciones indígenas – para mejorar la capacidad local de gestión de los procesos de desarrollo. A través del empoderamiento de las comunidades, las personas, las comunidades y las instituciones locales, podrán acceder a un financiamiento y estarán en posición de generar cada vez más recursos adicionales a través de una producción agrícola más efectiva y mayores oportunidades de comercialización.

d) Género y empoderamiento familiar

PROANDES ayudará a que los ciudadanos adquieran el conocimiento necesario para conservar mejor su salud y facilitar la participación de los padres en la educación de sus hijos, desde una perspectiva de promoción de sus derechos para alcanzar su máximo potencial como ciudadanos y como miembros de un grupo étnico minoritario. Se organizará diferentes actividades para transmitir mensajes, difundir conocimientos y modificar hábitos y costumbres. La sostenibilidad de los resultados estará respaldada por una demanda informada y empoderada, junto con la provisión de servicios de calidad mejorada.

A pesar de que las poblaciones principales objetivo son la de las niñas y de las mujeres, dado que son los grupos más desaventajados y menos asistidos, las actividades educativas y de salud se centran en la familia rural como un todo que cubre a todos sus miembros, incluyendo la participación de los hombres y de los abuelos o ancianos, así como la de los niños, los jóvenes y las madres.

La estrategia del proyecto incluye el desarrollo de un componente de género, que considera la participación de los hombres (parejas) en las prácticas de crianza de los niños y en la promoción del respeto por los derechos de la mujer y del niño. Además, se incluye la participación de los abuelos, por su importancia en la estructura familiar y el conocimiento del manejo de recursos. Adicionalmente, se debe tener en cuenta que el proyecto incluye actividades para el control de enfermedades frecuentes que afecten tanto a niños, madres y adultos en general.

PROANDES promoverá la organización de los adolescentes a fin de incluirlos en actividades de capacitación de Educación para la Vida, especialmente en los principales temas de salud (embarazo temprano entre adolescentes, prevención del SIDA y enfermedades de transmisión sexual.) El proyecto asume que los adolescentes, tanto hombres como mujeres, son agentes de cambio cruciales en sus familias y comunidades y que pueden trabajar como educadores asesores en estos temas. Las mujeres adolescentes tienen especial prioridad en el proyecto, ya que es de suma importancia que comprendan que es muy probable que el embarazo temprano obstaculice el desarrollo de su educación. Se fomentará que las y los adolescentes aprendan más acerca de este problema y la repercusión que éste tiene en sus vidas y en la de sus hijos.

e) Recuperación de tradiciones y conocimientos ancestrales

Se pondrá énfasis en la recuperación de la conservación de conocimientos y prácticas ambientales tradicionales y en la recuperación de prácticas de servicios de salud así como en la transmisión de educación para conocimiento de vida. Como parte del proceso de recuperación de este conocimiento, el proyecto fortalecerá la sinergia entre los aspectos pertinentes de la salud occidental, conceptos educativos y las características positivas del conocimiento tradicional. Esto permitirá el desarrollo de servicios ampliamente aceptados que respeten el derecho de estas comunidades a ser diferentes.

f) Sostenibilidad

La sostenibilidad global de PROANDES está basada en el fortalecimiento de los servicios, en el empoderamiento de la comunidad y en el desarrollo de políticas públicas que favorezcan la descentralización y programas interculturales propuestos por el Gobierno Peruano.

La coordinación entre los diversos actores sociales ha demostrado ser una estrategia clave para promover el entendimiento intercultural, para mejorar la calidad de los servicios, incrementar el acceso a ellos y para establecer la co-administración y planificación participativa integral de estos servicios a fin de asegurar su sostenibilidad.

Monitoreo y Evaluación

Tabla 1

Descripción del Proyecto	Indicadores Claves	Medios de Verificación	Supuestos y Riesgos
<p>Objetivo general: gobierno y sociedad garantizan los derechos de las niñas y niños, basados en información de calidad, la movilización social y la participación para el desarrollo de políticas públicas efectivas, inclusivas y equitativas, con respeto a la diversidad en áreas rurales excluidas de los Andes.</p>	<p>Planes de Acción por la Infancia Adopción de políticas Normas producidas</p>	<p>Estadísticas nacionales. Child Info Informes del Congreso. Normas publicadas</p>	<p>Reducción de la pobreza y eliminación de la exclusión social son prioridad política para el actual gobierno. Políticas públicas invierten en comunidades rurales e indígenas.</p>
<p>Resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Comisión Nacional de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes consolidada. — Políticas públicas de inclusión de la niñez, la adolescencia y la mujer andinas. — Seguimiento del impacto de las políticas públicas sobre las familias más pobres de los Andes y sobre la situación de los derechos en zonas rurales andinas. — Opinión pública favorable a la reducción de las disparidades en la zona Andina. — Sistema de garantías y mecanismos de cumplimiento de los derechos del niño. — Manejo adecuado de los temas de la niñez y sus derechos en los medios de comunicación . — Promoción de la prioridad de la infancia y enfoque de desarrollo humano en los planes de desarrollo locales. 	<p>Planes de Acción por la Infancia. Políticas adoptadas. Asignación y distribución del presupuesto público. Normas producidas. Indicadores de pobreza.</p>	<p>Estadísticas nacionales. Sistema de monitoreo del Programa de Cooperación PERU-UNICEF y Child Info. Informes del Congreso Estudios</p>	
<p>Objetivo 1. Incrementar en un 30% el número de niños y adolescentes con acceso a sistema de protección y garantía de derechos.</p>	<p>Número de casos de violación de derechos.</p>		
<p>Productos: Promotores de derechos y defensores comunales capacitados y resolviendo casos. Líderes comunales capacitados en protección de derechos. Familias, comunidades, niñas, niños, adolescentes y mujeres con ejercicio de sus derechos. Tres campañas anuales de derechos del Niño. % de niños y niñas registrados. Registradores civiles operando. Kits para registro entregado a registradores civiles. Estudio antropológico sobre resolución de conflictos. Defensorías comunitarias operando. Adolescentes participan en decisiones de su interés</p>	<p>Planes de Capacitación Información de las familias % niños registrados Normas revisadas y adecuadas. Número de defensorías. Número de casos registrados y resueltos. Estudio realizado. Número de planes con participación de adolescentes</p>	<p>Planes de capacitación producidos Estudios y encuestas a familias Registros oficiales Registros locales. Estudio entregado Planes de desarrollo con participación adolescente.</p>	
<p>Objetivo 2: 40% de Madres, familias y comunidades con conocimientos y practicas apropiadas, adecuadas culturalmente, para el cuidado de la salud y nutrición materna y el cuidado de la salud, nutrición y desarrollo de niñas y niños desde la etapa gestacional hasta los tres años de edad</p>	<p>Porcentaje de familias con conocimientos y prácticas apropiadas: EDA, IRA, Lactancia y Nutrición</p>	<p>Estudios locales</p>	<p>MINSA prioriza la promoción y prevención de enfermedades prevalentes de la infancia. MINSA promueve prevención del VIH / SIDA pero aún hay brechas culturales.</p>
<p>Productos: Estudios sobre prácticas tradicionales de cuidado del embarazo, parto y del niño</p>	<p>Estudio concluido Número de comunidades con</p>	<p>Estudio presentado Estadísticas MINSA</p>	

	<p>Capacitación promotores y parteras Implementación de casas de espera materna Implementación de servicios de salud Red comunal de vigilancia Adolescentes capacitados en técnicas de animación cultural para promover mensajes de autocuidado y salud sexual y reproductiva, incluyendo VIH SIDA.</p>	<p>agentes comunitarios capacitados. Número de casas de espera implementadas. % de servicios con atención integral madre-niño % de Mujeres embarazadas y niños monitoreados. % de adolescentes aplicando sus habilidades de comunicación.</p>	<p>Registros oficiales Registros locales Monitoreo Unicef Child Info. Estudio KAP de adolescentes y Lista de chequeo.</p>	
	<p>Objetivo 3. Desarrollo de políticas educativas equitativas y pertinentes, para la inclusión y permanencia de niñas, niños y adolescentes en servicios educativos de calidad en 1000 comunidades campesinas e indígenas seleccionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Tasa de matrícula en educación primaria. — Tasa de promoción por grado — % de aprobación en las pruebas de logros de aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> — Estadísticas Ministerio de Educación. — Monitoreo Unicef — Child Info 	<p>Política educativa se implementa. Incrementa la inversión en educación rural. Implementación de la Ley de Descentralización. Organizaciones locales se comprometen con educación</p>
	<p>Productos: - Niños matriculados y completando primaria oportunamente. -Niños andinos alcanzan aprendizajes básicos. -Redes Educativas Rurales y Grupos de Interaprendizaje operando. -Encuentros de niños y adolescentes para demandar y vigilar sus derechos. -Información disponible y difundida sobre situación educativa rural. -Familias, autoridades y líderes comunales apoyan desarrollo de políticas educativas inclusivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Tasa de matrícula — Tasa de culminación de la primaria — % de niñas y niños que incrementan logros de aprendizaje. — % docentes que mejoran desempeño en el aula. — % aulas dotadas con material educativo — % de escuelas en RER y de maestros en GIA. — Normas y convenios locales 	<p>Estadísticas MINED. Monitoreo Unicef Child Info Reportes de medición y monitoreo. Reportes de ejecución. Testimonios de familias y de autoridades locales.</p>	

Presupuesto

Tabla 2

PROANDES-PERU 2003-2007 PRESUPUESTO (US\$ 000)						
PROYECTO	2003	2004	2005	2006	2007	TOTAL
Promoción y Protección de Derechos	328.1	481.3	568.8	481.3	328.1	2,187.6
Maternidad Segura y Crecimiento y Desarrollo Temprano	281.3	412.5	487.5	412.5	281.3	1,875.1
Educación Básica	187.5	275.0	325.0	275.0	187.5	1,250.0
Apoyo a Programas	140.6	206.3	243.8	206.3	140.6	937.6
5% NY Recovery Cost	46.9	68.7	81.2	68.7	46.9	312.4
TOTAL	984.4	1443.8	1706.3	1443.8	984.4	6,562.7

Para gerenciar este programa se requiere financiar un oficial nacional con un asistente de proyectos. Este personal es indispensable para administrar un programa que implementará actividades que trascenderán su ámbito de intervención hasta ser adoptadas por el estado y convertirse en políticas públicas con la asignación presupuestal correspondiente. Además, el programa dado su integralidad y especificidad temática deberá contar con la asistencia técnica de los oficiales temáticos de salud, nutrición, educación, información y comunicación, así como de protección de los derechos de los niños.

Contrapartes

El PROANDES forma parte integral del Programa de Cooperación PERU-UNICEF, el cual está supervisado por un Comité de Coordinación interinstitucional – el único de su tipo para una agencia de NNUU en el Perú. El Comité incluye representantes de los Ministros de Salud, Educación, de la Mujer y el Desarrollo Humano (PROMUDEH), de la Presidencia y la Secretaría Técnica de la Cooperación Internacional (SECTI) en la Oficina del Primer Ministro. Este Comité se reúne regularmente. Sus miembros han expresado frecuentemente su apreciación sobre este foro como una oportunidad única para interactuar con sus colegas de otros ministerios.

Al nivel departamental se trabajará con las Mesas de Lucha contra la Pobreza, y las instancias de los sectores de educación, salud, PROMUDEH, justicia, así como las ONGs especializadas.

Al nivel local se coordinará y articulará las actividades con los Comité de Gestión, las Mesas de Lucha contra la Pobreza provinciales, Comités de Desarrollo Distritales, organizaciones de base comunitarias y de mujeres.

Aliados

AGENCIA	ROL PRINCIPAL	VINCULO CON EL PROGRAMA	ROL EN IMPLEMENTACION	PRINCIPALES FORTALEZAS
UNICEF	- Coordinación técnica y financiera del proyecto.	- Municipalidades y Alcaldías. - direcciones departamentales y municipales de salud y educación. - PROMUDEH	Monitoreo y evaluación de planes de acción y de manejo de Recursos..	Abogacía por Derechos de la niñez. Alianzas estratégicas con entidades nacionales e internacionales trabajando por la infancia.
PROMUDEH	Implementación de programas de promoción y vigilancia de derechos en el nivel comunitario y de la familia.	PROMUDEH es el ente rector de la política hacia la infancia y la entidad encargada del PNAI.	Aliados para la implementación, monitoreo del PNAI y de defensorías de derechos a nivel local.	Normatividad en construcción de acuerdo a realidades diversas. Liderazgo en relación a la infancia.
Ministerio de Salud, Direcciones Regionales de salud	Orientación a las autoridades locales sobre políticas en salud materna, atención integral a la infancia, y salud sexual y reproductiva.	Es el ente responsable las políticas y orientación en las prioridades de salud pública.	Acompañamiento y asistencia técnica a los entes regionales y provinciales para el desarrollo de la política de salud y orientación de la cooperación internacional.	Goza de reconocimiento en el nivel local como la autoridades nacional y departamentales. Desarrolla procesos de evaluación y seguimiento de las políticas locales. Asigna recursos.
Ministerio de Educación. Direcciones Regionales, USE y ADE locales.	Orientación de las políticas educativas en el nivel nacional y su implementación.	Apoyo y seguimiento al desarrollo de las políticas educativas. Elabora y ejecuta la política nacional.	Normas, lineamientos técnicos, estratégicos, de la educación .Administración del servicio de educación nacional, regional, provincial. Fortalecimiento de las instancias locales en la aplicación de las políticas para garantizar la inclusión, permanencia y éxito de niños y niñas en la primaria. Apoyar la adxecuación de la educación bilingue intercultural.	Capacidad técnica y de orientación en políticas.
Mesas de Concertación de Lucha contra la Pobreza y Comités de Gestión Local	Coordinación, decisión y elaboración de planes locales de desarrollo. Ejecución concertada del planes.	Instancias de gestión y financiamiento compartidos para la implementación de acciones,	Ejecución del programa de cooperación en zonas de exclusión, definición de prioridades, elaboración de planes y seguimiento. Mecanismos de participación de la población.	Mecanismos de participación provincial y distrital con creciente presencia popular y comunitaria. Política nacional de descentralización basada en estas instancias.
Organizaciones de base	Representan a la población y canalizan sus demandas, necesidades y propuestas al Estado y Cooperación Internacional.	Contrapartes ejecutoras de acciones decididas en conjunto.	Definición de prioridades y ejecución de acciones.	Participación directa de niños, niñas, adolescentes y mujeres de las comunidades andinas en la toma de decisiones. Empoderamiento de la organización de base para tomar decisiones de vigilancia de derechos del niño.
OPS/OMS	Asesoría Técnica a los gobiernos nacionales/ Ministerios de salud, en temas de salud y	Mesa interagencial de Coordinación para el manejo de temas de salud	Asistencia técnica para ajuste e implementación de estrategias e iniciativas en salud y nutrición	Presencia y credibilidad a nivel nacional. Apoyo en investigación y

	nutrición	materna y Atención de enfermedades prevalentes de la infancia		vigilancia epidemiológica.
UNFPA	Asesoría Técnica a nivel nacional en temas poblacionales, particularmente en salud sexual y reproductiva.	Mesas interagenciales de Base de datos, género,	Asistencia técnica para ajuste e implementación de estrategias en salud sexual y reproductiva con adolescentes.	Credibilidad a nivel nacional, departamental y municipal. Investigación y vigilancia epidemiológica en salud asexual y reproductiva.
ONUSIDA	Coordinación interagencial para acciones en relación a salud reproductiva, VIH SIDA.	Mesa de coordinación interagencial. Discusión y coordinación de acciones.	Sinergia de iniciativas y acciones locales.	Iniciativas conjuntas para prevención, monitoreo de acciones.
FAO	Coordinación interagencial de cooperación internacional en desarrollo rural.	Mesa de coordinación interagencial. Discusión y coordinación de acciones.	Sinergia de iniciativas y acciones locales.	Evita duplicación de recursos, asistencia técnica local entre miembros de la mesa de coordinación.

Lista de Acrónimos

PEA	Población económicamente activa
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ENNIV	Encuesta Nacional sobre Medición de Niveles de Vida
CDN	Convención de los Derechos del Niño
CEDAM	Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
PROANDES	Programa Subregional Andino de Alivio de la Pobreza
TMM	Tasa de mortalidad materna
ONG	Organismo no gubernamental