

## 1. Carátula

País: **BOLIVIA**

Título del programa:

### **PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA LOCAL PARA LA EJECUCIÓN DE INICIATIVAS SECTORIALES DEL PMD-C**

Resultado/s del programa conjunto (2 del MANUD): Los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas y lactantes han mejorado su estado nutricional a través de la alimentación complementaria, la atención integral de las enfermedades prevalentes en los niños, la educación nutricional y la promoción de la soberanía alimentaria.

<p>Duración del programa: 3 Años</p> <p>Fechas previstas de comienzo/cierre: De octubre de 2009 a octubre de 2012</p> <p>Opción/opciones de gestión de los fondos: <i>PASS-THROUGH</i></p>	<p>Presupuesto total estimado*: USD 7.000.000</p> <p>Desglosado en:</p> <p>1. Presupuesto financiado: USD 7.000.000</p> <p>* El presupuesto total estimado incluye los gastos del programa y los gastos indirectos de apoyo</p>
<p>Fuentes del presupuesto financiado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>F-ODM USD 7.000.000</li> </ul>	

Organismos de la ONU	Autoridades nacionales de coordinación
<p><b>Sra. Yoriko Yasukawa</b></p> <p>Firma </p> <p>Coordinadora Residente del Sistema de Naciones Unidas en Bolivia</p> <p>1ro de Septiembre 2009</p> 	<p><b>Lic. Javier Fernández Vargas</b></p> <p>Firma </p> <p>Miceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo (VIPFE)</p> <p><b>Javier Fernández Vargas</b> VICEMINISTRO DE INVERSIÓN PÚBLICA Y FINANCIAMIENTO EXTERNO Ministerio de Planificación del Desarrollo</p> <p>1ro de Septiembre 2009</p>
<p><b>Sra. Vitoria Ginja</b></p> <p>Firma </p> <p>Programa Mundial de Alimentos (PMA)</p> <p>1ro de Septiembre 2009</p> 	<p><b>Representación del Gobierno Español</b></p> <p><b>Sr. José Manuel Mariscal Arroyo</b></p> <p>Firma </p> <p>Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo en Bolivia (AECID)</p> <p>1ro de Septiembre 2009</p> 

**Sr. Cesar Sevilla**  
Firma   
Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI)  
1ro de Septiembre 2009




**Sr. Gordon Jonathan Lewis**  
Firma   
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)  
1ro de Septiembre 2009



**Sra. Elisa Panadés**  
Firma   
Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)  
1ro de Septiembre 2009



**Sr. Jaime Nadal Roig**  
Firma   
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)  
1ro de Septiembre 2009



**Dr. Christian Darras**  
Firma   
Organización Panamericana de la Salud  
1ro de Septiembre 2009





**SIGLAS**

AA	Agente Administrativo
AIEPI NUT	Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia con énfasis en Nutrición
AP	Agencia Participante
CEPAL	Comisión Económica para América Latina
CONAN	Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición
CT – CONAN	Comité Técnico del Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición
CPD	Documento de Programa País
CDP	Comité Directivo de País
DGP	Comité de Gestión del Programa
ECP	Evaluación Común de País
ENDSA	Encuesta Nacional De Demografía y Salud
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
F-ODM	Fondo para el logro de los Objetivos del Milenio
GM	Gobiernos Municipales
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit
HACT	Enfoque Armonizado de Transferencias en Efectivo
IBMETRO	Instituto Boliviano de Metrología
JP; PC	Joint Programme; Programa Conjunto
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MDPYEP	Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural
MDRYT	Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras
MDTF	Multi-Donor Trust Fund
ME	Ministerio de Educación
MMAA	Ministerio de Medio Ambiente y Agua
MPD	Ministerio de Planificación del Desarrollo
MSD	Ministerio de Salud y Deportes
NEX	National Execution
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
OECA	Organización Económica Campesina
OCB	Organización Comunitaria de Base
OCR	Oficina del Coordinador Residente
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ONG	Organización No Gubernamental

ONU DI	Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
PASA	Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria
PEEP	Programa de Erradicación de Extrema Pobreza
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PMD-C	Programa Multisectorial de Desnutrición Cero
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PRO BOLIVIA	Programa del Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural, que apoya el desarrollo productivo.
SEDERI	Servicio Departamental de Riego
SENARI	Servicio Nacional de Riego
SENASAG	Servicio Nacional de Seguridad e Inocuidad Agropecuaria
SNU	Sistema de las Naciones Unidas. El conjunto de agencias y representaciones de las Naciones Unidas.
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UPC	Unidad de Productividad y Competitividad
VAPSB	Viceministerio de Agua Potable y Saneamiento Básico
VIPFE	Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo
VBP	Valor Bruto de la Producción
VAM	Análisis y Cartografía de la Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria

## 2. Resumen

Bolivia es un país extremadamente pobre<sup>1</sup>, situación particularmente crítica en las áreas rurales<sup>2</sup>, donde la desnutrición crónica afecta a cuatro de cada 10 niños y se ha estancado durante los últimos años. Para un niño en el área rural, la probabilidad de sufrir desnutrición es 2,5 veces mayor que en el área urbana.

Las causas básicas de la desnutrición se atribuyen a: i) inseguridad alimentaria en el hogar, ii) limitado acceso al agua, saneamiento y servicios de salud y a iii) inadecuadas prácticas de cuidado. Las causas inmediatas se atribuyen a: i) enfermedades infecciosas e ii) insuficiente consumo de alimentos<sup>3</sup>; y las causas subyacentes se atribuyen a: i) limitaciones de los recursos existentes: humanos, económicos, organizacionales y de control, ii) poca racionalidad en el uso de recursos potenciales: medioambientales, tecnológicos, institucionales y humanos y iii) disfuncionalidad de los sistemas políticos, económicos y sociales.

El Gobierno de Bolivia ha asignado a la problemática de la desnutrición la más alta prioridad y ha iniciado un Programa Multisectorial de Desnutrición Cero (PMD-C), que tiene como propósito eliminar la desnutrición en menores de 5 años, con énfasis en menores de 2 años, y en mujeres embarazadas que viven en municipios con mayor vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria. El enfoque multisectorial del Programa Desnutrición Cero es coordinado por el Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN), que está compuesto por nueve ministerios, representantes de la sociedad civil y es presidido por el Presidente de la República.

En este entorno, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) ha identificado el siguiente producto de la programación conjunta del Sistema de Naciones Unidas (SNU): “Los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas y lactantes han mejorado su estado nutricional a través de la alimentación complementaria, la atención integral de las enfermedades prevalentes en los niños, la educación nutricional y la promoción de la soberanía alimentaria.”

El objetivo de la presente propuesta es el fortalecimiento de la capacidad de respuesta local para la ejecución intersectorial del PMD-C en 22 municipios de alta vulnerabilidad<sup>4</sup>. Se busca que las familias, los niños, las niñas y las mujeres gestantes de 22 municipios de las zonas más pobres de Bolivia: (i) tengan mayor disponibilidad y acceso a alimentos de alto valor nutritivo e inocuos; (ii) cuenten con acceso y uso efectivo de servicios mejorados de agua y saneamiento; y (iii) adquieran mejores conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación, nutrición, higiene y salud; mediante (iv) un trabajo coordinado de los actores involucrados en la ejecución del PMD-C, promovido por organizaciones comunitarias de base empoderadas, a través de un esfuerzo convergente y coordinado entre nueve ministerios, dos prefecturas, 22 gobiernos municipales y seis agencias del SNU.

Los principales asociados en la ejecución del Programa serán, por parte del Gobierno, los ministerios de: Presidencia, Planificación del Desarrollo, Economía y Finanzas Públicas, Desarrollo Productivo y Economía Plural, Desarrollo Rural y Tierras, Medio Ambiente y Agua, Educación, Salud y Deportes, y Justicia. Por parte del SNU serán: el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI) la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la

---

1 De acuerdo a datos del INE, el 63% de la población de Bolivia es considerada pobre; de los cuales el 25% viven en pobreza extrema.

2 Ver análisis de situación

3 CT-CONAN. INFORME FINAL: Elaboración del Marco de Resultados del Programa Multisectorial de Desnutrición Cero y Diagnóstico de la Capacidad Institucional para el Diseño de un Sistema de Monitoreo y Evaluación

4 Criterios de vulnerabilidad utilizados: Vulnerability Analysis and Mapping, VAM, desarrollado por el Programa Mundial de Alimentos (PMA)

Alimentación (FAO), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA).

El Programa Conjunto (PC) está alineado a la Declaración de París y tendrá un costo de USD 7.000.000. Su duración será de tres años y los resultados de la acción concertada y coordinada de los actores públicos, privados y del SNU harán que se reduzca radicalmente la desnutrición, a través de:

1. La mejora en la disponibilidad y acceso a los alimentos, incrementando su producción agrícola y pecuaria; la mejora en la producción de semillas y fertilizantes y el acceso al riego; y el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad de transformar y manipular alimentos destinados a la alimentación escolar y comunitaria.
2. La mejora en el acceso y uso efectivo de servicios mejorados de agua y saneamiento, junto a acciones de coordinación con los sectores de salud y educación para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta local integrada en higiene nutrición y salud.
3. El desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas en aspectos de alimentación y nutrición, de higiene e inocuidad, y salud reproductiva a través de información, servicios, gestión del conocimiento de grupos especiales y equipamiento.
4. La aplicación plena de metodologías de concertación y ejecución inter y trans sectorial como la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia – Nutricional (AIEPI – NUT) en el nivel local para asegurar la concurrencia de intervenciones nacionales multiministeriales, prefecturales y municipales para la erradicación de la desnutrición.

### 3. Análisis de la situación

El 63% de la población boliviana es pobre<sup>5</sup> y 2 millones de sus habitantes (22% de la población) padecen hambre<sup>6</sup>.

La desnutrición, particularmente en menores de 5 años, continúa como uno de los problemas de salud no resueltos en el mundo<sup>7</sup>. Es consecuencia de la exclusión social, económica, política y cultural de segmentos de la población que viven en condiciones de pobreza, sin servicios mínimos de agua potable y saneamiento, salud y educación, y que carecen de seguridad alimentaria.

La desnutrición afecta a uno de cada tres niños menores de 5 años en Bolivia y se constituye en la principal barrera para lograr el desarrollo social y económico, esperado en un marco de justicia y equidad.

Este problema alcanza niveles elevados en municipios con alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria o con elevados niveles de pobreza y afecta especialmente a menores cuya madre es analfabeta o con bajo nivel de instrucción. Adicionalmente, la población boliviana sufre de carencias nutricionales, principalmente hierro, vitamina A, yodo y calcio, entre otros elementos. Más de la mitad de los hogares de los municipios altamente vulnerables consume una dieta que cubre menos del 90% de las recomendaciones de energía y el 42% no cubre las necesidades de proteínas, pues su dieta es baja en alimentos fuentes de este macronutriente.

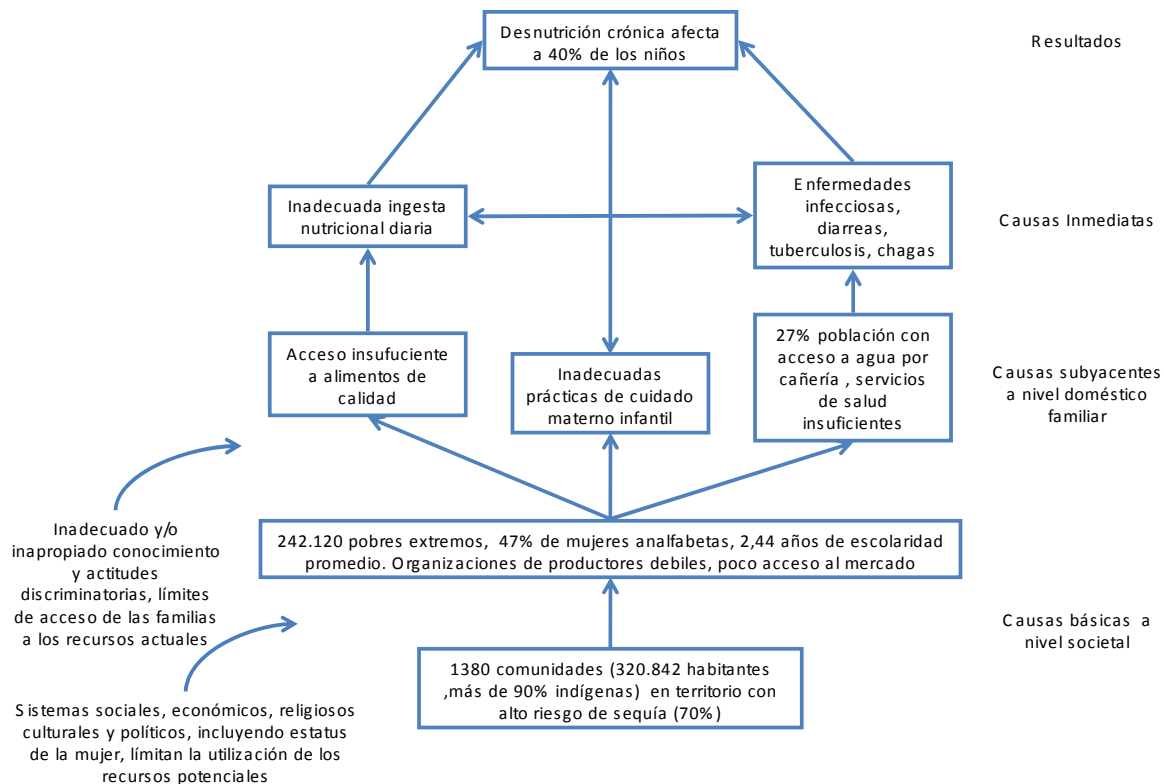
---

5 Estudio realizado por CEPAL, citado en: Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza, Diálogo 2000, Gobierno de Bolivia, marzo 2001. Pobre es la persona que tiene menos de \$US 2 de ingreso diario y pobre extremo o indigente es la persona que tiene menos de \$US 1 de ingreso por día.

6 FAO 2008, El Estado de la Inseguridad Alimentaria en el Mundo.

7 De Onis 2000, De Onis 2004.

**FIGURA 1: CAUSAS DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL**



Fuente: Adaptado de UNICEF

El área rural<sup>8</sup> se ha estancado productivamente en los últimos 10 años debido principalmente a que la superficie cultivada y los rendimientos agrícolas no se han incrementado significativamente<sup>9</sup>; existe un riesgo permanente en la disponibilidad o suministro interno de alimentos; (30% de los hogares declaran tener déficit de disponibilidad de alimentos durante más de tres meses al año). El crecimiento anual de la producción agrícola (1.6%) ha sido menor que el crecimiento poblacional (2,74%)<sup>10</sup>. El eminente cambio climático afecta la producción y la seguridad alimentaria.

En el marco del PC, el gobierno y las agencias del SNU han priorizado 22 municipios de las áreas más vulnerables de los departamentos de Chuquisaca y Cochabamba, en los que más del 70% de sus 320.842 habitantes viven en extrema pobreza<sup>11</sup>. Estos pobladores se dedican principalmente a la producción de papa, maíz grano, cítricos, trigo, cebada grano, maní, alfalfa y a una producción pecuaria menor, en la que destacan la ganadería bovina, porcina y ovina<sup>12</sup>. Según la Unidad de Productividad y Competitividad (UPC), el Valor Bruto de la Producción (VBP) generado por los productores, en el 55% de los casos, significa un ingreso promedio menor a un dólar diario; en el 38% de los casos, un ingreso promedio entre uno y dos dólares diarios; y, solamente en el 7% de los

8 En el área rural la incidencia de pobreza es mayor que en el área urbana (78% vs. 54%), sin embargo, en términos absolutos existen más pobres en el área urbana (3,1 millones) con relación al área rural (2,7 millones).

9 Salvo para los cultivos agroindustriales en la zona oriental

10 Encuesta Nacional de Nutrición según niveles de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria (Línea de Base). Ministerio de Salud y Deportes. Bolivia 2007.

11 Según el VAM del PMA.

12 Según datos de la Unidad de Productividad y Competitividad, cuyos datos se han incorporado en la base de datos adjunta.

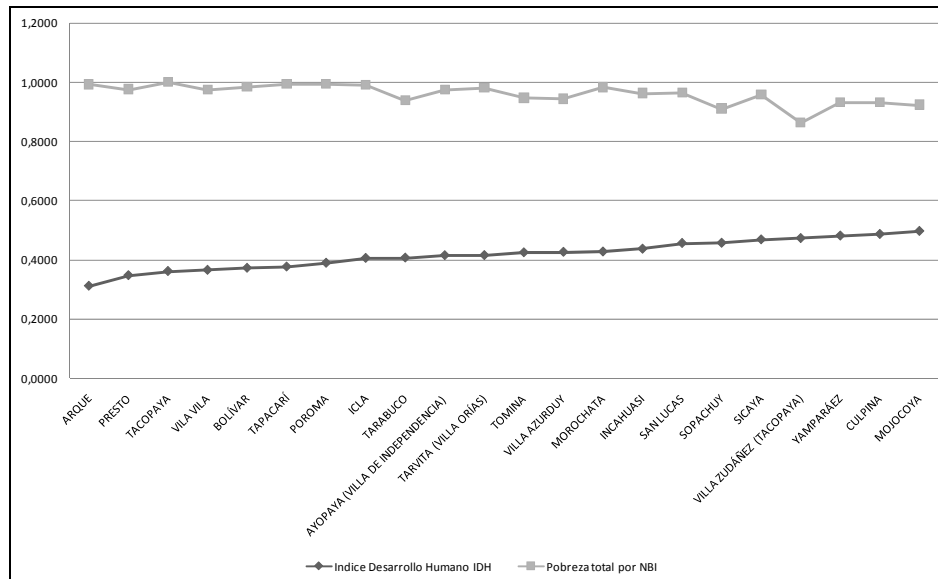


casos, un ingreso promedio mayor a dos dólares diarios (2006). La insuficiente disponibilidad de alimentos está asociada a la baja producción y a las difíciles condiciones en que se desempeñan los productores (transporte, infraestructura vial, problemas en la comercialización, ausencia de patrimonio, tecnología y capital).

El acceso a alimentos<sup>13</sup> depende de la producción (autoconsumo) y de los ingresos (compras). Los hogares destinan, en promedio, 40% de su producción agrícola al consumo pero no es suficiente para cubrir sus requerimientos mínimos de energía, proteínas (principalmente de origen animal) y micronutrientes como el hierro y la vitamina A.

En el área priorizada, 1.380 comunidades ocupan una superficie agropecuaria que en un 73% tiene un riesgo de sequía muy alto, solamente el 27% de la población tiene acceso a agua por cañería, y el 1% alcantarillado<sup>14</sup>. La reducida disponibilidad y acceso al agua potable y saneamiento básico, así como el bajo acceso a servicios de salud, incrementan el riesgo y la vulnerabilidad a enfermedades, infecciones y desnutrición. Las reducidas prácticas de higiene y las malas condiciones de habitabilidad incrementan el riesgo de enfermedades infecciosas, diarreicas, respiratorias, fiebre, malaria, tuberculosis y otras, que impiden la buena asimilación de nutrientes en los niños, comprometiendo su estado nutricional.

**GRÁFICO 1: IDH Y NBI POR COBERTURA DEL PROYECTO**



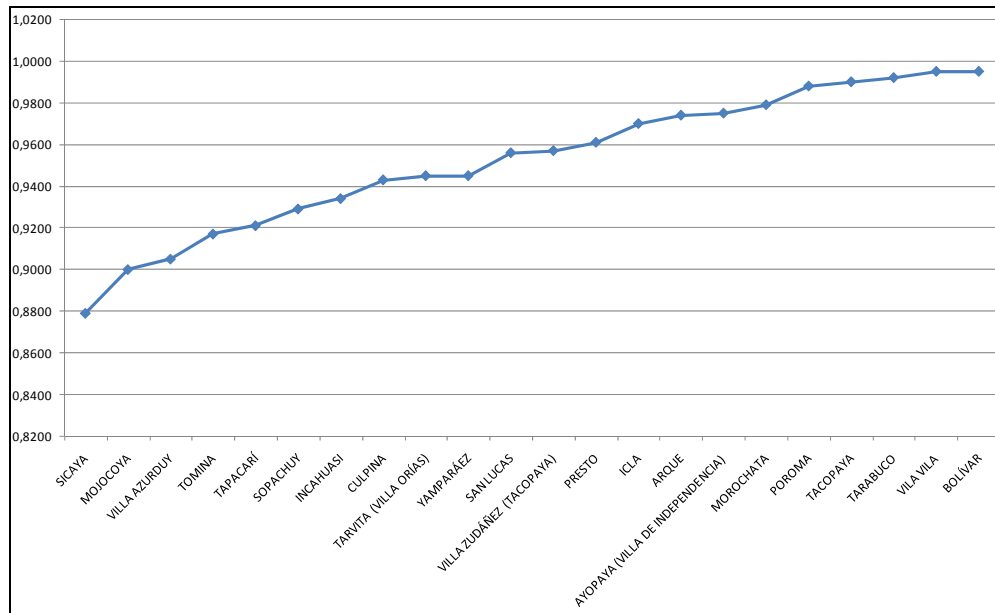
Fuente: Elaboración propia en base a datos de PROFIN

En el marco de los 22 municipios priorizados, el grado de insatisfacción de las necesidades básicas (NBI) se aproxima al 100%, siendo el máximo de 0,999, correspondiente a Tacopaya, y el mínimo de 0,864, correspondiente a Villa Zudáñez. El Índice de Desarrollo Humano (IDH) va de un máximo de 0,4967 y un mínimo de 0,3106<sup>15</sup>.

13 Según datos del INE, el 63 % de la población no tiene acceso a una canasta básica de alimentos.

14 Según el VAM del PMA.

15 PNUD. Informe de Desarrollo Humano 2006.

**GRÁFICO 2: ÍNDICE DE PARTICIPACIÓN ECONÓMICA DE LAS MUJERES EN EL ÁMBITO DEL PROYECTO**

Fuente: Elaboración propia en base a datos de PROFIN

En el área rural, sobre todo en los municipios más vulnerables, los adultos mayores y los jóvenes migran en busca de trabajo, quedando las mujeres a cargo de familias compuestas por mujeres, niños y ancianos. El 69% de estos hogares pobres<sup>16</sup> (monoparentales) tienen acceso limitado a los alimentos<sup>17</sup>. En los 22 municipios priorizados, esta realidad se traduce en un elevado índice de participación económica de las mujeres. En 19 de estos municipios, más del 90% de los pobladores son indígenas y solamente esta proporción es menor en Incahuasi (81,03%), Villa Azurduy (62,57%) y Culpina (33,57%). Los menores de 5 años, hijos de madres indígenas, presentan una tasa de desnutrición crónica de 31.4% en comparación a 15.7% de los hijos de madres no indígenas<sup>18</sup>.

También las prácticas inadecuadas de alimentación y cuidado son determinantes: sólo el 53% de los niños recibe lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y entre los 9 y 12 meses la cantidad y la calidad de la alimentación son deficientes. El 63% del conjunto de hogares<sup>19</sup> consume una dieta que cubre menos del 90% de las recomendaciones de energía. La frecuencia de consumo de frutas, carnes y derivados, huevo, leche y derivados, leguminosas y pescados es baja. La dieta es poco variada y principalmente de origen vegetal.

Las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDSA), se han realizado cuatros encuestas 1989, 1994, 1998 y 2003, son la principal referencia sobre el estado nutricional del menor de 5 años en el país. Según las encuestas realizadas en los años 1998 y 2003, la desnutrición crónica se ha estancado en 27%. Sin embargo, la aplicación de nuevos patrones de crecimiento de la OMS aplicados a la ENSA muestran que la prevalencia de desnutrición crónica era de 32%, la de desnutrición global de 5%, y la de desnutrición aguda de 2%.

16 Encuesta Nacional de Nutrición según niveles de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria (Línea de Base). Ministerio de Salud y Deportes. Bolivia 2007.

17 Las causas inmediatas de la desnutrición en el país se asocian al insuficiente e inadecuado consumo alimentario y a la elevada vulnerabilidad a las infecciones. La lactancia materna insuficiente (en tiempo) e inadecuada (por la calidad de la alimentación complementaria) en menores de dos años.

18 Sistema de las Naciones Unidas en Bolivia. Evaluación Común de País 2006.

19 Encuesta de Seguridad Alimentaria a Hogares Rurales (2005). MACA – SINSAT y PMA, 2005.

Las diferencias entre territorios hacen que los niños y las niñas del área rural tengan un riesgo 2.5 veces mayor de sufrir desnutrición crónica que los de área urbana. Igualmente, los hijos de madres que cursaron sólo el ciclo primario o no tienen ningún nivel de instrucción, tienen de 3 a 5 veces más probabilidades de sufrir desnutrición crónica que aquellos cuyas madres tienen mayor nivel de instrucción.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Nutrición según niveles de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria, hay un incremento en la desnutrición crónica dos a tres veces mayor cuando se carece de servicios básicos en la vivienda. Del mismo modo, los niños cuyas madres no tienen instrucción tienen una prevalencia mayor (37.6%) que los hijos de madres con instrucción secundaria (15.9%). Entre las causas inmediatas de la desnutrición se encuentran el insuficiente e inadecuado consumo de alimentos y las enfermedades infecciosas, principalmente la diarrea. Como causas subyacentes se consideran: la inseguridad alimentaria en el hogar, debido a la limitada disponibilidad y al limitado acceso físico y económico de los hogares a los alimentos; el bajo nivel de educación e información, especialmente de las madres; y la falta de acceso a agua potable y saneamiento básico, vinculados a prácticas inapropiadas de cuidado, alimentación e higiene.

Esto tiene un impacto determinante en los elevados niveles de desnutrición que presenta el país y, particularmente, los municipios más vulnerables, donde el 63% de los hogares no cubren los requerimientos mínimos calóricos y el bajo aporte de micronutrientes, particularmente de hierro, vitamina A y calcio, aumenta el riesgo de anemia y de enfermedades en la visión, así como los problemas en la respuesta inmunológica y la mayor vulnerabilidad a un desarrollo óseo débil en el crecimiento y osteoporosis en las mujeres. El 41% de las mujeres en edad reproductiva presenta algún grado de anemia. En el área rural y en mujeres sin educación, ésta llega al 43.5%, y al 37% en mujeres embarazadas.

La erradicación de la desnutrición infantil será decisiva para permitir un desarrollo integral pleno de las capacidades físicas e intelectuales de las futuras generaciones que constituirán el futuro capital humano que logrará, para Bolivia, mayores posibilidades de desarrollo en términos de generación de ingresos y riqueza y, por ende, bienestar para el país.

Frente a este reto, que tiene una magnitud considerable, se encuentra una clara voluntad política por parte del Estado boliviano, expresada en el **“Programa Multisectorial Desnutrición Cero” (PMD-C)**, que busca erradicar la desnutrición en niños menores de 5 años con énfasis en menores de 2 años, y el **“Programa de Erradicación de Extrema Pobreza” (PEEP)** que persigue erradicar la extrema pobreza con enfoque de gestión integral y comunitaria para lograr que la población, en estas condiciones, mejore su alimentación y nutrición e incremente sus ingresos.

La línea de base del Programa Desnutrición Cero, elaborada en 2007, muestra que en Bolivia la prevalencia de desnutrición en los niños y niñas menores de 2 años es de 23.2%. En los municipios con mayor vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria (VAM 4 y 5), la desnutrición crónica llega al 37.6%, el doble que en municipios con menor vulnerabilidad. Haciendo esta comparación entre ecoregiones, en el Altiplano encontramos que la desnutrición crónica es del orden del 30%, mientras que en los valles es de 26.5%.

Uno de los primeros y mayores progresos del PMD-C fue instituir en el país la distribución del Nutribebé para niños entre los 6 y 23 meses de edad. El Nutribebé es un alimento fortificado complementario basado en leche y cereales que provee los nutrientes necesarios para este grupo etáreo. Por ley, el Nutribebé debe ser provisto por los Gobiernos Municipales. Si bien la cobertura todavía no es total, se han verificado importantes avances en el cumplimiento de su provisión. Sin embargo, si bien la distribución del Nutribebé se constituye en un importante avance en la disminución de la desnutrición infantil, esta debe necesariamente complementarse con un mejor acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico, así como la educación nutricional, cuidado de los niños e higiene.

Asimismo, el Programa de Atención a Niños y Niñas menores de 6 años (PAN), provee atención integral a través de centros tipo guarderías a unos 45,000 niños en las áreas rurales y periurbanas. El Programa contempla no solamente la provisión de alimentación durante el día, sino también educación pre-escolar, y seguimiento a controles de salud y nutrición.

La provisión de micronutrientes es también una importante área de acción de las políticas del Gobierno. El Seguro Universal Materno-Infantil (SUMI) contempla importantes servicios de salud gratuitos para los menores de 5 años y las madres gestantes y lactantes. Entre otros, el SUMI garantiza la provisión de suplementos tales como la Vitamina A y el Hierro, así como la distribución de "chispitas" nutricionales (sprinkles) que contienen todos los micronutrientes necesarios. Asimismo, el SUMI contempla el tratamiento de diarreas a través de la provisión de Zinc, sales de rehidratación oral, antibióticos y sueros.

Los ocho municipios del departamento de Cochabamba: Ayopaya (Independencia), Morochata, Arque, Tacopaya, Sicaya, Tapacarí, Vila Vila y Bolívar, y los 14 del departamento de Chuquisaca: Poroma, Villa Azurduy, Tarvita (Villa Arias), Zudáñez, Presto, Villa Mojocoya, Icla (R.Mujía), Tomina, Sopachuy, Tarabuco, Yamparáez, San Lucas, Incahuasi, Culpina tienen un grado de vulnerabilidad 5 y se encuentran en las ecoregiones del Altiplano y valle.

Los 22 municipios cuentan con una población de 351 mil habitantes<sup>20</sup> –57 mil son menores de 5 años y 269 mil viven en condiciones de extrema pobreza-, con un consumo insuficiente de alimentos, lactancia materna limitada, inadecuada alimentación complementaria, y que vive mayoritariamente en condiciones adversas, ya que deben enfrentar no sólo sequías y heladas (90 a 180 días al año), sino también el agotamiento y la degradación de sus tierras, carencia de agua para riego, falta de créditos, semillas y asistencia técnica, inaccesibilidad a los mercados por la carencia de vías de comunicación, desleal competencia de productos importados subsidiados y dificultades para acceder a servicios de salud y educación, entre otros. El gasto individual en alimentos es de 22 dólares/mes, equivalente al 60 % de su consumo total.

El PC busca que se promueva la corresponsabilidad de hombres y mujeres en la nutrición de la familia, se eliminen los estereotipos de género, se consideren las necesidades de nutrición de la mujer a lo largo de todo su ciclo de vida y no solamente durante el embarazo y el postparto y se identifiquen claramente las necesidades nutricionales de hombres y mujeres en sus diferentes etapas biológicas. Para lograr este efecto directo, el Programa Conjunto transversalizará el enfoque de derechos. En cuanto a consideraciones de género, en salud se promoverá la complementariedad cultural de los servicios incorporando la medicina tradicional y la moderna; se promoverá la recuperación de saberes y prácticas de las mujeres para la atención de salud y se promoverá que los servicios asuman las necesidades diferenciadas de salud de hombres y mujeres. En educación, se promoverá un mejoramiento de la calidad educativa con la incorporación efectiva de temas transversales (género, interculturalidad, medio ambiente, educación sexual, como áreas más importantes) y se fortalecerá la demanda por este tipo de servicios. Se enfatizará el acceso y la permanencia de las niñas en la escuela, particularmente en áreas rurales dispersas.

#### **4. Estrategias, experiencia adquirida y propuesta de programa conjunto**

##### **Antecedentes/contexto:**

A fin de optimizar el uso de recursos, tanto humanos como económicos, aprovechando las actuales estructuras con las que cuentan el Gobierno Boliviano y las Agencias del SNU, el Programa será co-ejecutado entre las instituciones involucradas.

La responsabilidad política e intersectorial del PMD-C es del CONAN, encabezado por el Presidente de la República y conformado por nueve carteras de Estado: Ministerio de Planificación del Desarrollo, Ministerio de la Presidencia, Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud y Deportes, Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural, Ministerio de Medio Ambiente y Agua, además de representantes de la sociedad civil.

El CONAN dispone de un Comité Técnico, cuya Secretaría Técnica está bajo responsabilidad del Ministerio de Salud y Deportes, y está conformado por delegados técnicos de los nueve ministerios

---

20 Dato del VAM - PMA

señalados, así como de instituciones como el Instituto Nacional de Estadística (INE) y la Unidad Desconcentrada del Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria (PASA).

Este Comité es responsable de la implementación del PMD-C en 166 municipios, priorizados por su alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, a través de estrategias orientadas a la promoción de prácticas adecuadas de alimentación y cuidados de la salud, tratamiento de la desnutrición y de las deficiencias de micronutrientes, así como también estrategias orientadas a solucionar las causas subyacentes y estructurales de la desnutrición como: la alfabetización y post-alfabetización, la educación alimentaria nutricional, el acceso a agua y saneamiento básico, y la seguridad alimentaria del hogar, entre las principales.

La Unidad Desconcentrada PASA es una unidad operativa dependiente del Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras que fue creada mediante Decreto Supremo N° 29315 con el propósito de ejecutar y administrar los programas y proyectos en el marco de la política nacional sectorial de acuerdo a sus atribuciones y competencias, orientadas principalmente al fortalecimiento de la producción y la organización de las unidades familiares indígenas y campesinas, promoviendo sistemas integrales agroalimentarios locales. Los temas transversales de trabajo son: mujeres, jóvenes y cambio climático.

En el contexto de los cambios estructurales del país, esta unidad gestiona, administra y ejecuta los programas CRIAR (Creación de Iniciativas Alimentarias Rurales) y SEMBRAR (Sociedades Estratégicas Múltiples en Balances y Reservas Alimentarias Regionales), como instrumentos que apoyan a la producción de alimentos en el marco de la política de seguridad y soberanía alimentaria, promoviendo mayores y mejores niveles de producción, transformación, distribución y consumo de alimentos de los pequeños y medianos productores indígena originario campesinos del área rural y población periurbana y urbana, bajo el enfoque del derecho humano a la alimentación. Actualmente, el PASA cuenta con oficinas regionales en ambos departamentos, denominadas Unidades de Desarrollo Integral (UDI).

PRO BOLIVIA es una unidad de Servicios de Apoyo al Desarrollo Productivo, dependiente del Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural, creada mediante Decreto Supremo N° 29727, que trabajará para apoyar al sector productivo transformador. Está a cargo del apoyo a las unidades productivas en la elaboración de planes de negocio y el desarrollo de mecanismos de apoyo financiero reembolsable y no reembolsable, poniendo en marcha procesos de asistencia técnica, transferencia de tecnología, implementación de Centros de Innovación y Tecnología, formación y capacitación técnica y gerencial, asistencia técnica y provisión de insumos y equipamiento.

El Instituto Boliviano de Metrología (IBMETRO) está a cargo de los procesos de metrología y puesta en marcha de los mecanismos operativos de certificación de la calidad de los productos.

El Servicio Nacional de Riego (SENARI), es una entidad autárquica bajo tuición del Ministerio de Medio Ambiente y Agua (MMAyA), con autonomía administrativa y de gestión, personería y patrimonio propio con la responsabilidad de regular los derechos del uso del agua de riego, planificar y promover la gestión pública para el desarrollo de riego y la producción agropecuaria y forestal, en coordinación con el Viceministerio de Recursos Hídricos y Riego, así como con los Servicios Departamentales de Riego (SEDERIs).

Asimismo, participan como contrapartes las Unidades de Nutrición y de Servicios de Salud del Ministerio de Salud, la Dirección General de Planificación del Ministerio de Educación, El Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico del Ministerio de Medio Ambiente y Agua, y el Servicio Nacional de Seguridad e Inocuidad Agropecuaria (SENASAG). A nivel regional se prevé establecer mecanismos de relacionamiento con los gobiernos municipales y departamentales.

#### **Experiencia adquirida:**

El PMA tiene una experiencia de más de 20 años en programas de apoyo nutricional a niños en edad pre escolar (menores de 6 años), en los cuales combina la producción de alimentos nutritivos con actividades relacionadas con salud y educación de los niños y apoya a la capacitación de las madres y padres en la educación nutricional y cuidado de los niños. El PMA cuenta además con una valiosa experiencia en alimentación escolar, por medio de la cual no solamente se asegura la provisión de una

alimentación adecuada, sino que se promueve la producción y el procesamiento local de alimentos destinados a programas locales de alimentación escolar. El actual Programa País 2008 – 2012 del PMA se centra en la erradicación de la desnutrición infantil, apoyando al desarrollo integral de más de 150 mil niños y niñas menores de 6 años, escolares y de la calle, en 177 municipios del país. El gobierno de Bolivia ha adoptado la metodología y resultados del Análisis y Cartografía de la Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria (VAM) para la focalización de los municipios y comunidades más vulnerables a la inseguridad alimentaria para sus programas sociales, en particular el PMD-C.

La FAO actúa en el fortalecimiento de la producción y transformación de alimentos para asegurar su disponibilidad, cuenta con una amplia experiencia en Asistencia Técnica especializada, basada en indicadores simples de medición de la seguridad alimentaria y calidad nutricional en el hogar, dirigida a comunidades y organizaciones de productores, utilizando la metodología de “campesino a campesino”. Aplica principios de agricultura de conservación (AC), que son la base sostenible del proceso de incremento de la producción agropecuaria y del ingreso económico de los productores campesinos. FAO incentiva, a nivel mundial y de Bolivia, la incorporación del derecho humano a la alimentación como parte de los derechos humanos universales.

UNICEF participa como punto focal para Agua y Saneamiento (AyS). En este marco, rescata la experiencia acumulada de 20 años de trabajo en el sector en las comunidades rurales dispersas. Se preconiza ejecutar en este programa el componente de AyS bajo el enfoque integral de Agua, Saneamiento, Higiene y Fortalecimiento Institucional, dada la coincidencia geográfica y similitud de los municipios intervenidos por este programa con los que UNICEF ha estado trabajando en los últimos años.

OPS/OMS en Bolivia busca la promoción y la coordinación de los esfuerzos nacionales para prevenir y combatir las enfermedades, brinda su cooperación técnica a la implementación de la estrategia AIEPI-Nut que busca el fortalecimiento de los diferentes actores sociales y de la comunidad para mejorar el estado de salud y nutrición de la niñez, y pretende lograr el compromiso efectivo de las organizaciones comunitarias y, particularmente, del municipio, con el propósito de llegar a todas las familias con mensajes de promoción y cuidado de la salud y desarrollar las condiciones que permitan la aplicación de este conocimiento. Asimismo, desarrolla acciones de inocuidad alimentaria que contribuyen a la reducción de enfermedades transmitidas por alimentos.

En el año 2007, la ONUDI ha realizado un seminario de sensibilización en temas de complejos productivos y desarrollo productivo territorial. En esta ocasión, se identificaron instituciones y experiencias de desarrollo de microempresas a nivel local en el país que puedan ofrecer casos de aprendizaje, y se adaptó el material metodológico al contexto local. Además, la ONUDI cuenta con una red de expertos y formadores de articuladores a nivel latinoamericano que permiten aprovechar la experiencia y lecciones aprendidas de la región en temas de desarrollo productivo territorial y facilita el intercambio de información y la organización de giras de estudio. A éste se suma la colaboración ONUDI y BID-FOMIN en un programa regional de capacitación en Desarrollo Económico Local en proceso de transformación.

UNFPA tiene amplia experiencia de trabajo participativo con programas inter y transectoriales con instituciones de nivel central, departamental y local y con personas y organizaciones de la sociedad civil, promoviendo el derecho de cada mujer, hombre y niño a disfrutar de una vida sana con igualdad y oportunidades para todos, brindando Asistencia Técnica en temas de población y desarrollo, salud sexual y reproductiva, cuestiones de género e interculturalidad y apoyando todas las iniciativas que promuevan el ejercicio de los derechos, reduzcan la inequidad de género y la mortalidad materna.

### **Propuesta de programa conjunto:**

La multidimensionalidad de la desnutrición y la forma intersectorial con que el Gobierno de Bolivia encara el reto de eliminar la desnutrición, incorporando a los nueve ministerios relacionados con la problemática, más los tres niveles de la organización estatal (nacional, regional y local) justifican el

por qué de la elección del enfoque de Programa Conjunto, cuyo objetivo es el fortalecimiento de la capacidad de respuesta local para la ejecución intersectorial del PMD-C en 22 municipios de alta vulnerabilidad<sup>21</sup>.

Las estrategias específicas del programa consisten en intervenir de manera simultánea y coordinada los principales problemas asociados a la inseguridad alimentaria y la desnutrición. Se ha definido una estrategia diferenciada en estos municipios de acuerdo a varios criterios de focalización, según las posibilidades de participación de las agencias y el presupuesto disponible explicados en las notas al pie de página. Dada la crítica situación de los niños y mujeres indígenas, el Programa Conjunto hace transversales los criterios de género, generación e interculturalidad, y se obliga al establecimiento de diagnósticos y enfoques programáticos diferenciados.

El indicador de impacto del Programa es la reducción en un 30% de la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas de 6 a 23 meses; 50% en la prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 23 meses; y 50% en la prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil.

Los indicadores intermedios de éxito considerarán:

- Mediciones directas de comportamiento de madres y personas encargadas del cuidado de los niños;
- Calidad de la dieta de niños menores de 5 años;
- Variedad alimenticia;
- Consumo de productos animales y de otros alimentos ricos en nutrientes en cantidades adecuadas;
- Prevalencia de diarreas y enfermedades infecciosas en los niños;
- Disponibilidad y uso de los servicios de salud, de agua potable y saneamiento básico.

Los Efectos del Programa serán:

1. En 5 municipios seleccionados<sup>22</sup>, existe una mayor disponibilidad y acceso de alimentos de alto valor nutritivo e inocuos en el marco del PMD-C
2. En 8 municipios vulnerables<sup>23</sup>, se ha mejorado el acceso y uso efectivo de servicios mejorados de agua y saneamiento, en el marco del PMD-C.
3. Las familias de 22 municipios están en condiciones de acceder a una alimentación variada, nutritiva, oportuna e higiénicamente elaborada<sup>24</sup>.
4. Entidades, organizaciones y actores involucrados en la ejecución de las actividades intersectoriales del PMD-C en 22 municipios trabajan coordinadamente y aseguran el cumplimiento de sus metas.

El Programa no contempla la provisión directa de alimentos complementarios, micronutrientes o servicios de salud que son actividades que ya se vienen otorgando a través de diferentes programas del Gobierno de Bolivia y que, por el contrario, para que tengan un mayor impacto requieren ser complementados con actividades de educación, capacitación, organización, mejoramiento del acceso a alimentos y servicios básicos de agua y saneamiento básicos, que es donde el Programa hace énfasis.

21 El Programa tendrá efectos en 22 municipios de los departamentos de Chuquisaca: Poroma, Villa Azurduy, Tarvita (Villa Arias), Zudáñez, Presto, Villa Mojocoya, Icla (R. Mujía), Tomina, Sopachuy, Tarabuco, Yamparáez, San Lucas, Incahuasi, Culpina y Cochabamba: Ayopaya (Independencia), Morochata, Arque, Tacopaya, Sicaya, Tapacarí, Vila Vila y Bolívar. PMA-UNFPA

22 Municipios: Sicaya, Tapacarí, Arque, Tacopaya, Bolívar. FAO, ONUDI

23 Municipios de Chuquisaca: Azurduy, Presto, Poroma, Tarvita; Cochabamba: Tapacarí, Tacopaya, Arque, Independencia. Los 14 municipios restantes también serán atendidos por UNICEF con fondos del Programa Multidonante.

24 Ver nota 6

### **Sostenibilidad de los resultados:**

Constituye un primer factor de sostenibilidad del proyecto su inserción en la estructura gubernamental y su correspondencia con estrategias y políticas del Gobierno de Bolivia, sujetos a un compromiso oficial de alcanzar los objetivos propuestos.

En efecto, el proyecto ha sido concebido como apoyo al Programa CRIAR del MDRyT, el cual hace parte del Plan Sectorial, que es la política oficial del Gobierno para el sector rural. Desde esa perspectiva, está prevista no sólo su continuidad, una vez que el proyecto finalice, sino su escalamiento por etapas hasta completar una alta proporción de comunidades campesinas e indígenas en condición de extrema pobreza e inseguridad alimentaria en la zona de intervención. El Programa CRIAR, como ya ha sido señalado, hará parte del menú programático del PMDC, que tiene alta prioridad política y consenso en la sociedad, además de corresponder a uno de los compromisos del Gobierno en relación a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Un segundo factor de sostenibilidad está dado por la articulación y la complementariedad que el proyecto tendrá con el Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria (PASA) financiado con recursos de la Unión Europea, de magnitudes mucho mayores que los del presente proyecto y con horizontes de operación de mediano y largo plazo. En la misma línea, el diseño del Ministerio es ir conformando una sola unidad ejecutora de proyectos de cooperación internacional en el ámbito de la seguridad alimentaria, lo que asegura la complementariedad y continuidad de las actividades.

Finalmente, en tercer lugar, la sostenibilidad surge también a partir de elementos propios del diseño y concepción del proyecto, referido a que la mayor parte de los recursos se orientan a la formación y transferencia de capacidades, asistencia técnica y transferencia tecnológica, orientadas, en este caso, fundamentalmente a mejorar las condiciones de seguridad alimentaria de las familias rurales; desde la perspectiva de componentes productivos y su vinculación a la alimentación y a la nutrición desde el punto de vista de ingesta alimentaria y salud.

La estrategia de intervención del proyecto se basa en tres escenarios relacionados con la actual política de Desnutrición Cero: mayor participación de los actores sociales, sostenibilidad de las actividades productivas y un apoyo integral.

Durante la intervención del proyecto, se realizarán acciones importantes en la promoción de nuevas alternativas técnicas en base a cultivos de altos valores nutritivos y propios de la zona. Se espera sentar las bases de un importante avance con una base productiva sostenible en crecimiento y organizaciones de productores en proceso de fortalecimiento y consolidación. En el periodo de duración del proyecto, no mayor a los 36 meses, se tendrán consolidadas las Asociaciones de productores de granos, leguminosas, tubérculos, hortalizas y animales menores. Por otro lado, para la transformación de alimentos, se orientará las actividades de sostenibilidad de las Organizaciones Económicas Campesinas (OECAs) con un plan específico para lograr planes de negocios rentables. En ese sentido, se promoverán y consolidarán alianzas estratégicas comerciales entre las organizaciones productivas y las OECAs para garantizar la sostenibilidad de los complejos productivos promovidos por el proyecto.

**Sostenibilidad de los recursos naturales y del medio ambiente.**- El proyecto debe trabajar enérgicamente para reducir la contaminación de las aguas por la minería y hacer responsables a los contaminadores por ese daño, como prevé la Ley. Este proyecto:

- Contribuirá al uso racional y sostenible del suelo mediante la implementación de planes de uso del suelo de acuerdo a su capacidad.
- Contribuirá al aprovechamiento sostenible de bosquetes artificiales.
- Contribuirá a fortalecer la producción de alimentos inocuos, mediante una agricultura capaz de emplear racionalmente una variedad de insumos y procedimientos, incluyendo el riego manejado, la fertilización sostenible, el manejo integrado de plagas, la rotación de suelos y cultivos y el uso de plaguicidas naturales.



## 5. Marco de resultados

El Programa contribuye al Resultado 2 del MANUD, a través de una estrategia de fortalecimiento de la capacidad de respuesta local para la ejecución intersectorial del PMD-C, implementada a través de un piloto que permita desarrollar las capacidades y las condiciones que fortalezcan la implementación y hagan sostenible al PMD-C.

Los resultados que pretende lograr el Programa se orientan a:

- a. Lograr una mayor disponibilidad y acceso de alimentos de alto valor nutritivo e inocuos.
- b. Mejorar el acceso y uso efectivo de servicios mejorados de agua y saneamiento
- c. Mejorar el acceso a una alimentación variada, nutritiva, oportuna e higiénicamente elaborada.
- d. Lograr que entidades, organizaciones y actores involucrados en la ejecución de las actividades intersectoriales del PMD-C trabajen coordinadamente y aseguren el cumplimiento de sus metas.

La experiencia, las capacidades institucionales, la disponibilidad de recursos humanos, el conocimiento, la normativa, los sistemas, procedimientos y protocolos de las agencias participantes, así como un trabajo conjunto con las contrapartes locales, permitirán que de un lado la capacidad de respuesta al PMD-C sea mayor, pero también que se desarrollen las capacidades institucionales de las contrapartes ministeriales, prefecturales y municipales.

**Revisiones anuales:** Las instituciones gubernamentales y las agencias del SNU participantes realizarán de manera conjunta reuniones de planificación y revisión anuales en relación con todas las actividades incluidas en el marco de resultados, el plan de monitoreo y evaluación, y los planes de trabajo incluidos en este Programa Conjunto. Esto incluirá una evaluación de los riesgos y supuestos considerados en el cuadro 2, para determinar si éstos se mantienen. Se elaborará un nuevo plan de trabajo y presupuesto en el que puede haber variaciones/ajustes de acuerdo a las lecciones aprendidas y la revisión de los riesgos y supuestos, así como al progreso alcanzado en la ejecución. El Comité Directivo aprueba el nuevo plan de trabajo por escrito. No es necesario renovar la firma del documento del programa conjunto cada año. Sin embargo, cualquier cambio sustantivo respecto al alcance requerirá una revisión del documento del Programa Conjunto. Es necesario que las enmiendas estén firmadas por todas las partes.

### Cuadro 1: Resumen del marco de resultados

Resultado 2 del MANUD: Los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas y lactantes han mejorado su estado nutricional a través de la alimentación complementaria, la atención integral en las enfermedades prevalentes en los niños, la educación nutricional y la promoción de soberanía alimentaria								
Resultado del programa conjunto: Fortalecimiento de la capacidad de respuesta local para la ejecución intersectorial del PMD-C en 22 municipios de alta vulnerabilidad								
El indicador de impacto del Programa es la reducción en un 30% de la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas de 6 a 23 meses; 50% en la prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 23 meses y 50% en la prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil. Los indicadores intermedios considerarán: i) Mediciones directas de comportamiento de madres y personas encargadas del cuidado de los niños; ii) calidad de la dieta de niños menores de 5 años; iii) variedad alimenticia; iv) consumo de productos animales y de otros alimentos ricos en nutrientes en cantidades adecuadas; v) prevalencia de diarreas y enfermedades infecciosas en los niños; vi) la disponibilidad y uso de los servicios de salud y de agua potable y saneamiento básico								
Productos del programa conjunto	Productos del programa SMART y organización de las Naciones Unidas responsable	Prioridad organismos o programa país	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Y1	Y2	Y3	Total
Outcome 1. En los municipios de Arque, Bolívar, Sicaya, Tacopaya y Tapacarí existe una mayor disponibilidad y acceso a alimentos de alto valor nutritivo e inocuos en el marco del PMD-C, hasta el año 2012	Output 1.1. Al menos 99.860 niñas y niños, mujeres gestantes y en período de lactancia mejoraron su disponibilidad de y acceso a alimentos en calidad y cantidad, adecuados a una dieta nutritiva, inocua y diversificada que incluye alimentos provenientes de su propia producción, entre 2009 al 2012. FAO	MANUD CPD	PASA MDRYT Gobiernos Municipales	1.1.1. Apoyo a la producción agropecuaria local sostenible para el consumo familiar (buenas prácticas agrícolas, manejo sostenible de suelo y agua, capacitación y asistencia técnica en producción agropecuaria, agroforestería y manejo integrado de plagas). Implementación de Huertos en escuelas y centros PAN de al menos 300 comunidades , hasta el año 2012. FAO/PMA	279.627,00	412.176,25	489.859,52	1.181.662,77
			MDRYT INIAF PASA Gobiernos Municipales	1.1.2. Implementación de microempresas de producción de semilla y centros de almacenamiento estratégico de semillas manejados por pequeños productores rurales-FAO	44.848,11	39.566,67	30.600,00	115.014,78
			MMAyA SENARI Prefecturas Gobiernos Municipales Consultoras	1.1.3. Apoyo a los gobiernos municipales de Arque, Bolívar. Sicaya, Tacopaya y Tapacarí en la preparación de proyectos de riego financiables y ejecutables, entre 2009 y 2012. FAO	52.623,83	24.566,67	24.600,00	101.790,50

		MDRT INIAF PASA Gobiernos Municipales	1.1.4. Divulgación de metodologías para la producción de fertilizantes y abonos en base a materia orgánica. FAO	44.848,11	39.566,67	30.600,00	115.014,78
		MDRYT Gobiernos Municipales	1.1.5. Apoyo a la cría de conejos "cuyes" y gallinas (incluye capacitación y asistencia técnica en manejo, sanidad animal e infraestructura productiva). FAO	58.947,56	69.154,67	73.232,00	201.334,23
		MDRYT PASA Gobiernos Municipales	1.1.6. Acciones de post-cosecha (incluye la dotación y difusión de silos familiares, desgranadoras, venteadoras) y acciones destinadas a orientar una adecuada selección y utilización, almacenamiento, conservación y procesamiento de alimentos producidos por aproximadamente 6.955 familias entre el 2009 y el 2012. FAO	192.559,53	272.042,96	261.347,79	725.950,28
Output 1.2. 9 módulos de transformación de alimentos a nivel de agricultores familiares y comunidades rurales en funcionamiento, hasta el año 2012	MANUD CPD	MDPyEP (Probolivia) Gobiernos Municipales	1.2.1. Implementación de procesos de transformación con destino al uso y consumo en la alimentación escolar y familiar (procesamiento de harinas fortificadas, deshidratado de frutas y procesamiento de sangre de ganado para la prevención de la anemia). ONUDI	31.240,00	31.240,00	31.240,00	93.720,00
	MANUD CPD	MDPyEP (Probolivia) Gobiernos Municipales	1.2.2. Desarrollo de sistemas y normas apropiados de control de calidad de los productos procesados y fortalecimiento de la capacidad de los organismos competentes del control de la calidad en 9 proyectos productivos, entre 2009 y 2012. ONUDI	79.089,00	88.547,00	27.719,00	195.355,00

Outcome 2. 72 comunidades de 8 Municipios han mejorado su acceso y uso adecuado de servicios mejorados de agua segura y saneamiento, entre los años 2009 y 2012	Output 2.1. Por lo menos 72 comunidades de los municipios beneficiarios del programa: (i) tienen acceso a servicios mejorados de agua segura (ii) sus Comunidades tienen competencias en operación y mantenimiento (iii) la comunidad ha recibido capacitación en el uso adecuado de los servicios y prácticas de higiene, durante los años 2009 al 2012	MANUD CPD	MMAyA Gobiernos Municipales	2.1.1. Ocho Técnicos DESCOM Municipales han sido contratados para el periodo 2009-2012 para la Asistencia a 72 comunidades en capacitación de: (i) sostenibilidad de los sistemas de agua segura (ii) uso adecuado de los servicios y (iii) prácticas de higiene, durante el periodo 2009 – 2012. (El proyecto financia 8 meses de sueldo y viáticos por año y el Gobierno municipal 4 meses año) (160 días de viáticos al año por 1 técnico DESCOM) UNICEF	23.040,00	23.040,00	23.040,00	69.120,00
			MMAyA Gobiernos Municipales Prefecturas	2.1.2. Por lo menos 72 comunidades han recibido capacitación a través de Talleres Comunes en: (i) uso adecuado de los sistemas de agua segura y (ii) prácticas de higiene; durante el periodo 2009 - 2012. Las 72 comunidades beneficiadas cuentan con sus CAPyS hasta el año 2012. UNICEF	25.000,00	25.000,00	25.000,00	75.000,00
			MMAyA Gobiernos Municipales Prefecturas	2.1.3. Capacitación a por lo menos 504 (7 por CAPyS 178 por año) Autoridades, líderes y representantes de los CAPyS de las 72 comunidades en administración, operación y mantenimiento de los sistemas de agua, hasta el año 2012. UNICEF	5.990,00	5.990,00	5.990,00	17.970,00
			MMAyA Gobiernos Municipales Prefecturas Comunidades	2.1.4. Construcción de por lo menos 72 nuevos sistemas comunales de abastecimiento de agua segura entre los años 2009 y 2012 (24 por año) en 72 comunidades de los municipios de	296.640,00	296.640,00	296.640,00	889.920,00

				Poroma, Azurduy, Tarvita, Presto, Independencia, Arque, Tacopaya y Tapacarí. UNICEF				
	Output 2.2. Por lo menos las escuelas de 72 comunidades de 8 municipios: (i) cuentan con servicios mejorados de agua segura y saneamiento (ii) cuentan con duchas escolares y (iii) sus responsables tienen competencias para su operación y mantenimiento, en el periodo 2009 al 2012		MMAyA Gobiernos Municipales Prefecturas Comunidades JAE	2.2.1. Los alumnos, maestros y Juntas de Auxilio Escolar o profesionales de centros de salud / Centros PAN de las 72 escuelas, han recibido capacitación en: (i) uso adecuado de los sistemas de agua segura y saneamiento (ii) operación y mantenimiento y (iii) prácticas de higiene, entre el año 2009 al 2012. UNICEF	1.057,00	1.057,00	1.057,00	3.171,00
			MMAyA UNICEF Gobiernos Municipales Prefecturas Comunidades JAE	2.2.2. Construcción de por lo menos 72 módulos sanitarios en las escuelas/centros de salud/centros PAN de las 72 comunidades de los municipios de Poroma, Azurduy, Tarvita, Presto, Independencia, Arque, Tacopaya y Tapacarí (baños duchas y conexiones de agua). UNICEF	102.131,00	102.131,00	102.131,00	306.393,00
Outcome 3. Al menos 74.220 familias de los municipios de Poroma, Villa Azurduy, Tarvita, Villa Zudáñez, Presto, Mojocoya, Icla, Tomina, Sopachuy, Tarabuco, Yamparaez, San Lucas, Incahuasi, Culpina, Ayopaya, Morochata, Arque, Tacopaya, Sicaya, Tapacarí, Vila Vila y Bolívar están en condiciones de acceder a una alimentación variada, nutritiva, oportuna e higiénicamente elaborada, entre 2009 y 2012	Output 3.1. Al menos 99.860 niñas y niños en edad escolar, y el 24% de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia de 1.146 comunidades han mejorado sus niveles nutricionales mediante la adquisición de mejores conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación, nutrición, higiene y salud, a través de la participación de las OCB	MANUD CPD	Gobiernos Municipales Coordinador REDD Ministerio Educación Centros PAN Ministerio de Salud y Deportes SEDES SEDUCA SENASAG	3.1.1. Educación nutricional para al menos 74.220 familias, principalmente madres, padres y niños en escuelas y puestos de salud, sobre la base del concepto de buenas prácticas de salud, nutrición e inocuidad alimentaria, implementación de metodologías participativas para promover las prácticas clave de salud, nutrición e inocuidad. Concientización sobre el rol protagónico de las propias familias	339.056,76	158.272,18	156.653,18	653.982,12

			involucradas en la lucha contra la desnutrición infantil y la seguridad alimentaria. OPS AGENCIA COORDINADORA. OPS-PMA: Prácticas de Salud, Nutrición e Inocuidad Alimentaria en 19 municipios y Centros PAN. FAO: Educación alimentaria nutricional, promoción y uso de guías alimentarias bolivianas para aproximadamente 74.220 familias y escuelas, hasta el 2012				
		Gobiernos Municipales Facilitadores locales capacitados Unidades Educativas Padres de Familia CODAN COMAN	3.1.2. Dotación y promoción de cocinas mejoradas, relacionadas con procesos de producción sostenible de leña., entre el 2009 y el 2012. PMA: 1143 escuelas y 150 centros PAN Cocinas. FAO: 1500 Cocinas Familiares en los municipios de intervención	99.464,00	15.607,00	15.607,00	130.678,00
		OCB Gobiernos Municipales COMAN CODAN	3.1.3. Información y educación con adecuación cultural para el empoderamiento de aproximadamente 35.000 mujeres en sus decisiones en el área de salud reproductiva hasta el año 2012. UNFPA	125.880,00	80.000,00	57.120,00	263.000,00
		MSD ME Radios locales	3.1.4. Desarrollo de gestión del conocimiento sobre factores con incidencia en la nutrición y seguridad alimentaria de grupos especiales, en el marco de la Iniciativa de Gestión de Conocimiento (IGC) y del Portal NUTRINET (aprovechamiento biológico de productos locales, nutrición materna infantil, educación nutricional y promoción	57.294,00	13.314,00	13.314,00	83.922,00

				de soberanía alimentaria). Dos informes de consultoría sobre aporte biológico de los alimentos locales. Se difunden buenas prácticas alimentarias e información sobre prácticas exitosas del programa conjunto en 22 municipios priorizados, hasta el 2012. Se efectúa mantenimiento del portal NUTRINET-PMA				
Outcome 4. Al menos el 50% de las entidades, organizaciones y actores involucrados en la ejecución de las actividades intersectoriales del PMD-C en los municipios de Poroma, Villa Azurduy, Tarvita, Villa Zudáñez, Presto, Mojocoya, Icla, Tomina, Sopachuy, Tarabuco, Yamparaez, San Lucas, Incahuasi, Culpina, Ayopaya, Morochata, Arque, Tacopaya, Sicaya, Tapacarí, Vila Vila y Bolívar trabajan coordinadamente y aseguran el cumplimiento de sus metas	Output 4.1. Las Organizaciones Comunitarias de Base (OCB) empoderadas promueven la participación y coordinación intersectorial en la ejecución del PDM-C en 1.146 comunidades, hasta el año 2012	MANUD CPD	COMAN Gobiernos Municipales OCB	4.1.1. Desarrollo de capacidades de las OCB para promover: el adecuado funcionamiento de los COMAN en los municipios priorizados; el derecho humano a una alimentación adecuada; procesos de negociación y concertación, y el análisis, gestión y planificación de propuestas integrales sobre SAN, entre el 2009 y el 2012. PMA / FAO/UNICEF. PMA ES AGENCIA COORDINADORA. - PMA: 22 COMANES en 22 municipios funcionan adecuadamente	140.092,00	97.720,00	97.720,00	335.532,00
			COMAN OCB SEDES SEDEGES DILOS UNIS SEDUCA SENASAG PREFECTURAS	4.1.2. Apoyo a la ejecución de una estrategia comunitaria de salud, nutrición y saneamiento liderada por las OCB, con énfasis en organizaciones de mujeres entre el 2009 y el 2012. OPS/OMS Estrategia comunitaria nutricional implementada en 22 municipios. Control de agua en al menos 1.167 unidades educativas Unidades Educativas en 22 municipios. Investigación de Desnutrición y	186.590,00	150.356,00	146.350,00	483.296,00

			Giardiasis ejecutada				
		CONAN CODAN GM OCB UNIS SEDES DILOS	4.1.3. Apoyo a la implementación de los sistemas de: Monitoreo y Evaluación del PMD-C a nivel local, con la participación protagónica de las comunidades, y de Vigilancia Nutricional, incluyendo vigilancia nutricional comunitaria. Capacitación de Personal de Salud en municipios, otorgamiento de equipos relacionado, hasta el año 2012. PMA	82.965,00	31.066,00	31.066,00	145.097,00
		SEDES Juntas Escolares Redes de Salud	4.1.4. Promoción de una adecuada implementación del componente de seguridad alimentaria y nutricional en los procesos pedagógicos y en la gestión educativa, hasta el año 2012. UNICEF	20.000,00			20.000,00
		MDRYT COMAN Gobiernos Municipales	4.1.5. Seguimiento a los niveles de consumo de alimentos, producción total, productividad por cultivo, superficies sembradas y cosechadas. FAO. Implementación de Sistemas Estadísticos en los municipios de Arque, Bolívar, Sicaya, Tacopaya y Tapacarí, en la Unidad de Producción de los Municipios, entre el 2009 y el 2012	16.167,00	16.167,00	16.167,00	48.501,00



			COMAN MSD SEDES PAI Centros de salud OCB	4.1.6. Apoyo a las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de los procesos: educación nutricional, alfabetización y pos alfabetización de la población adulta, priorizando mujeres en edad fértil; implementación del paquete AIEPI Nut con un enfoque intercultural y de género; dotación y consumo del alimento complementario y fortificado con micronutrientes en un marco culturalmente pertinente, hasta el 2012. OPS/OMS - PMA – FAO. 3 estudios de consultoría contratados: Inicial, de medio término y final con una muestra representativa	73.480,00	11.844,00	11.844,00	97.168,00
				Totales	2.378.629,90	2.005.065,07	1.968.897,49	6.352.592,46
				Sistema de monitoreo y evaluación	53.151,20	53.151,20	53.151,20	159.453,61
				Evaluación final			30.000,00	30.000,00
				Overhead	152.651,31	152.651,31	152.651,31	457.953,93
				Total General	2.584.432,41	2.210.867,58	2.204.700,00	7.000.000,00

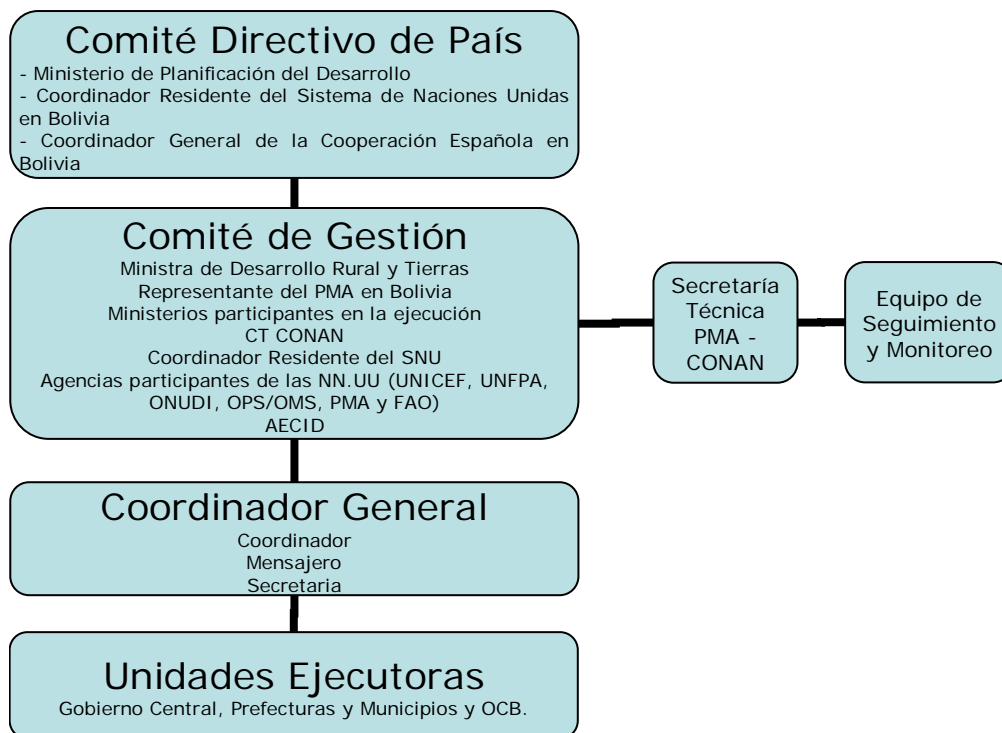
\*La asignación de recursos puede acordarse bien a nivel de los productos o de las actividades indicativas.

## 6. Arreglos de gestión y coordinación

El Gobierno Nacional y las agencias del SNU han acordado con sus socios arreglos institucionales para la implementación de cada actividad o grupos de actividades. El marco institucional de la estrategia de implementación contempla tanto el nivel nacional (Ministerios y Unidades Ejecutoras) como nivel departamental (Direcciones, Servicios, Unidades, Secretarías de las Prefecturas), municipal (Gobiernos Municipales, Servicios de Salud y Educación), organizaciones locales y organizaciones no gubernamentales.

El anexo A describe en detalle el mecanismo de implementación que contempla cada actividad y grupo de actividad.

**FIGURA 1: ESQUEMA DE LA ORGANIZACIÓN DE LA VENTANA ISAN DEL F-ODM**



### 6.1. Comité Directivo de País (CDP)

El CDP asumirá la responsabilidad global de las actividades del Programa. Ofrecerá orientación estratégica y se encargará del seguimiento y la aprobación del Documento del Programa, incluidas las revisiones ulteriores, así como los programas de trabajo y presupuestos anuales. El Representante Residente de la ONU compartirá la presidencia del CDP con un Representante del Gobierno. En la medida de lo posible, el CDP aprovechará los mecanismos de coordinación existentes en Bolivia para llevar a cabo el proceso de planificación y consulta a las partes interesadas que las operaciones del Programa requieran.

#### Estructura y Composición

- ✓ **Miembros:** Los miembros del CDP incluirán a:
  - Un representante del Gobierno de Bolivia,
  - El Coordinador Residente de la ONU (CR),
  - Un representante local del Gobierno de España
- ✓ **Frecuencia de las reuniones:** Normalmente, el CDP se reunirá cada seis meses. Podrán convocarse, con carácter extraordinario, reuniones adicionales cuando el Programa así lo exija. La

presidencia convocará a las reuniones. En caso de situaciones de urgencia, el CDP podría realizar su actividad por vía electrónica.

- ✓ **Programa:** La oficina del Coordinador Residente preparará y divulgará el programa y la documentación de apoyo. Los miembros podrán solicitar la inclusión de asuntos en el programa.
- ✓ **Quórum:** El quórum del CDP lo constituirán todos los miembros del comité.
- ✓ **Observadores:** Organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y otras organizaciones podrán ser invitadas a participar en las reuniones del CDP en calidad de observadores, de acuerdo con los dos siguientes criterios principales. a) Participación de la organización en proyectos financiados o a financiar por el Programa; e b) Impacto de proyectos financiados por el Programa en las actividades de la organización. Los copresidentes decidirán acerca de la invitación a observadores o representantes de los correspondientes organismos participantes de la ONU.

### **Responsabilidades del CDP**

Las responsabilidades principales del CDP serán:

- Examinar y aprobar estos Términos de Referencia (TdR) y el Reglamento, basado en los TdR genéricos y, en caso necesario, modificarlos de común acuerdo con el Administrador Auxiliar.
- Examinar y aprobar el Documento del Programa, el programa de trabajo y el presupuesto anuales presentados por los organismos participantes de la ONU; garantizar su conformidad con los requisitos del Fondo y, en particular, con las decisiones del Comité Directivo del F-ODM; garantizar la calidad de los documentos del Programa para recibir financiamiento del Fondo.
- Debatir los requisitos y las prioridades del Programa en lo que respecta, entre otros aspectos, a:
  - la gestión del programa, incluidas una aproximación coherente y común respecto al coste del programa, la recuperación de los costes, las modalidades de implementación, los informes basados en resultados y la evaluación del impacto;
  - la gestión de la información, incluido el Fondo adecuado y la visibilidad del donante.
- Garantizar que se lleven a cabo los procesos de consulta adecuados con las principales partes interesadas a nivel del país para evitar la duplicación o superposición entre el Fondo y otros mecanismos de financiación.
- Aprobar el mecanismo de presentación informe del programa.
- Examinar y aprobar las conclusiones de los resúmenes de los informes de auditoría consolidados por el Administrador Auxiliar; destacar las lecciones aprendidas y tratar regularmente sobre el seguimiento de los organismos participantes de la ONU en las acciones recomendadas que tengan un impacto en el programa.

### **Decisiones**

El CDP tomará decisiones por consenso. Las decisiones del CDP se registrarán debidamente.

Antes de presentar al CDP una posición sobre un asunto, el organismo participante de la ONU garantizará que cumple los requisitos normativos.

Las decisiones sobre documentos del programa, incluidos los exámenes, programas de trabajo y presupuestos anuales sólo se tomarán una vez finalizado el examen por parte del Comité de Gestión del Programa (CGP).

### **6.2 Comité de Gestión de Programa (CGP)**

El CDP velará por el establecimiento de un Comité de Gestión del Programa (CGP) que asuma la responsabilidad de la coordinación operacional del Programa Conjunto. Los miembros del CGP serán los Ministerios participantes en la ejecución del Programa, los organismos participantes de la ONU, la Agencia Española de Cooperación y, cuando las circunstancias lo exijan, los representantes de la sociedad civil. El/La Coordinador (a) Residente del SNU, o su representante, compartirá la presidencia del CGP con la Ministra de Desarrollo Rural y Tierras, o su representante.

Tendrá el apoyo directo de una Secretaría Técnica conformada por el CT-CONAN, por parte del gobierno boliviano, y la representación del PMA, por parte del SNU.

El Comité celebrará reuniones trimestrales, aunque podría hacerlo con mayor frecuencia si surgiera la necesidad de tratar cuestiones vinculadas directamente con la gestión y ejecución del Programa.

Las obligaciones del Comité de Gestión del Programa incluirán:

- Gestionar los recursos del programa para alcanzar los efectos y productos previstos.
- Velar por la coordinación operacional, y tomar decisiones para obtener los resultados y productos definidos en el Programa.
- Adaptar las actividades financiadas por el F-ODM al Marco Estratégico de la ONU o a las estrategias aprobadas por el MANUD y a las estrategias y prioridades del Gobierno de Bolivia.
- Establecer los puntos de referencia del programa que permitan hacer un seguimiento y una evaluación eficaces.
- Establecer en el Programa los mecanismos apropiados para la presentación de informes.
- Integrar los planes de trabajo, presupuestos, informes y otros documentos relativos al Programa; y garantizar que se revisen las duplicidades o los vacíos en el presupuesto.
- Formular recomendaciones al CDP sobre reasignaciones y revisiones de los presupuestos.
- Proporcionar liderazgo técnico y sustantivo respecto de las actividades previstas en el programa anual de trabajo, y ofrecer asesoramiento técnico al CDP.
- Establecer planes de comunicación e información pública.
- Abordar los problemas emergentes de gestión y de ejecución.
- Identificar las lecciones aprendidas.

### **6.3 Secretaría Técnica CGP**

Estará constituida por el CT- CONAN, en representación del Gobierno Boliviano, y por el PMA, por parte de Naciones Unidas.

Las funciones y atribuciones de la Secretaría Técnica son las siguientes:

- a. Apoyar al CGP en la coordinación operativa del proyecto.
- b. Recibir, sistematizar y elevar informes al CGP.
- c. Preparar y elevar informes, conclusiones y solicitudes del CGP al CDP.
- d. Apoyar al CGP en la articulación en la implementación del Programa entre los Ministerios ejecutores y las Agencias de Naciones Unidas.
- e. Organizar y apoyar evaluaciones, auditorías y misiones relativas a la ejecución del Programa.
- f. Apoyar en la convocatoria y el desarrollo de las reuniones ordinarias y extraordinarias.
- g. Garantizar una coordinación estrecha entre el Coordinador General y el CGP.

### **6.4 Coordinador General del Proyecto.**

Con el objetivo de mantener una visión integral y multisectorial de las actividades que se desarrollen es necesaria la figura de un Coordinador General del Proyecto, que dependerá directamente del Comité de Gestión del Proyecto.

El Coordinador podrá contar con el apoyo de los especialistas, técnicos y administrativos que se contraten en el marco del presente Programa.

El Coordinador General del Proyecto será contratado por gobierno nacional con recursos propios, se ubicará físicamente en instalaciones del CONAN y tendrá las siguientes funciones:

- a. Se constituye en el agente articulador entre las instancias del gobierno a nivel central, prefectural y municipal con el Comité de Gestión.
- b. Asegurar que las políticas y estrategias decididas se implementen y cumplan debidamente.
- c. Coordinar, planificar y elaborar el reglamento operativo del proyecto.

- d. Recibir y sistematizar los POA.
- e. Gestionar la estrategia general de seguimiento, evaluación y ajustes del proyecto.
- f. Recibir y sistematizar la inscripción del proyecto a instancias gubernamentales.
- g. Coordinar con los Responsables Sectoriales de área y las Unidades Ejecutoras Ministeriales la ejecución y el logro de los resultados del proyecto.
- h. Proponer ajustes a los Sistemas de información y financiamiento a las instancias respectivas.
- i. Sugerir al Comité de Gestión medidas correctivas o de modificación que surjan del proceso de seguimiento.
- j. Presentar informes periódicos y mensuales operativos y de verificación de informes financieros al Comité de Gestión.

#### **6.5 Sistema de seguimiento y monitoreo.**

El Comité de Gestión del Programa tendrá bajo su dependencia directa el **sistema de seguimiento y monitoreo** del Programa. El sistema estará bajo la coordinación y responsabilidad del CT CONAN.

El equipo de seguimiento y monitoreo tiene las siguientes funciones:

- a. Brindar apoyo técnico especializado en el área de seguimiento y monitoreo del Programa.
- b. Se constituye en el ente articulador entre las unidades ejecutoras y el coordinador general y las agencias de Naciones Unidas en el seguimiento, monitoreo y evaluación del Programa.
- c. Elaborar reportes periódicos sobre los avances del Programa.
- d. Efectuar el monitoreo y seguimiento de las actividades que desarrollan los técnicos de las Unidades Ejecutoras.
- e. Diseñar y operar un sistema de monitoreo y seguimiento único que incluye una línea de base
- f. Apoyar la ejecución de evaluaciones de medio término y finales.

#### **6.6 Unidades Ejecutoras del Programa**

Las unidades ejecutoras son entidades públicas y de base social de los niveles nacional, departamental y/o municipal. Debido a la gran variedad de estrategias de implementación del Programa, las entidades ejecutoras son diversas y específicas para las actividades y grupos de actividades del marco de resultados.

En el anexo 3 se detallan las Unidades Ejecutoras por actividad.

Las funciones de las Unidades Ejecutoras son las siguientes<sup>25</sup>:

- a. Organizar las acciones necesarias para la implementación del Programa.
- b. Ejecutar las acciones previstas en el marco de resultados del Programa, de acuerdo a los planes anuales aprobados.
- c. Realizar solicitudes de financiamiento necesarias para el logro de los objetivos, a través del coordinador general en coordinación con el responsable de área.
- d. Proponer términos de referencia para la contratación del personal requerido para llevar adelante las actividades.
- e. Realizar la supervisión a los equipos técnicos de campo.
- f. Emitir informes periódicos y de cierre al responsable de área.

---

<sup>25</sup> Las funciones son indicativas y pueden variar de acuerdo a la naturaleza de la estrategia de implementación.

## 7. Arreglos de gestión de fondos

La modalidad elegida para el traspaso de los fondos es de "pass through". El Agente Administrativo<sup>26</sup> (AA) desembolsará de acuerdo a la programación anual establecida en el Comité de Gestión a cada Sede de las Agencias Participantes (AP) para que, de acuerdo con sus mecanismos internos, dispongan los montos para sus representaciones en Bolivia.

Las agencias participantes en Bolivia serán responsables de las cuotas asignadas de acuerdo al Presupuesto del Programa. Las AP trabajarán bajo su propia normativa, procedimientos y tecnologías. Las agencias deberán rendir cuentas tanto de manera programática como financiera por los fondos que les son asignados. Se aplicarán las disposiciones especificadas en el Enfoque Armonizado de Transferencias en Efectivo (HACT) en las agencias que ya operan bajo este enfoque.

Cada AP establecerá un libro de contabilidad separado para la recepción y administración de los fondos que el AA desembolsará a la AP; se requiere proveer reportes financieros certificados en acuerdo con el modelo presupuestario proporcionado en la Guía Operacional de MDG-F establecida por la oficina de MDTF y son responsables de descontar sus costos indirectos a la contribución recibida no excediendo el 7% del presupuesto de Programa Conjunto de acuerdo a la provisión del MDG-F MOU firmado entre el AA y las APs.

El Comité de Gestión del Programa recopilará y uniformizará los Planes Anuales de Trabajo de cada Agencia. El Comité Directivo Nacional aprobará estos Planes Anuales de Trabajo, originando la liberación de fondos subsiguientes<sup>27</sup>.

Las siguientes cuotas será desembolsadas de acuerdo al Plan de Trabajo Anual aprobado por el CDN. El desembolso de los fondos será sujeto a que se logre alcanzar el umbral mínimo de ejecución (contratos con fuerza legal firmados, incluyendo compromisos por los años futuros los cuales impliquen desembolsos en los años futuros) del 70% de los desembolsos antecedentes a las AP conjuntas. Si no se logra la ejecución del 70% del umbral del programa en su totalidad, los fondos no podrán ser desembolsados a ninguna organización, a pesar del rendimiento de cada organización.

Por el otro lado, podrá ser pedido el desembolso de los fondos presupuestado por los años futuros de ejecución en cualquier momento, bajo el supuesto que el 70% del plan de trabajo haya sido ejecutado. Si el compromiso general del programa logra el 70% de la ejecución planificada antes del fin del período de doce meses, las APs bajo la aprobación del CDN, pueden pedir al la oficina del MDTF a través del CR que haga el desembolso de las cuotas futuras como planificado

Los recursos de donación deberán inscribirse en el Presupuesto General de la Nación, según nota: VIPFE/DGPP/UGF-01144/2009 del 16 de abril del presente año.

En el proyecto se consideran los siguientes puntos:

- Los equipos no fungibles a ser adquiridos con el proyecto pasarán, a la conclusión del mismo, a fortalecer a las unidades ejecutoras de los Ministerios.
- Los sueldos, salarios y viáticos se ajustarán a las escalas y parámetros actualmente vigentes en cada uno de los Ministerios.

## 8. Seguimiento, evaluación y presentación de informes

---

<sup>26</sup> De acuerdo a la Guía Operativa del F-ODM, el agente administrativo es el Programa de las Naciones Unidas en la Sede, para todas las ventanas del fondo.

<sup>27</sup> Posteriores a los 12 primeros meses de ejecución.

El Programa contempla un sistema de Seguimiento y Evaluación único, es decir que con recursos presupuestados al margen de cada una de las actividades del Programa (aproximadamente 3%) se levantará una línea de base común, se diseñará y operará un sistema único con indicadores sectoriales y conjuntos, y se producirán reportes que incluyan resultados de producto, efecto e impacto. El sistema basado en la administración por resultados, permitirá retroalimentar permanentemente el Programa y tomar decisiones oportunas sobre ajustes, así como medir el desempeño del mismo.

El sistema estará articulado con sistemas existentes como el Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS) o el Sistema de Vigilancia Nutricional Comunitaria (SVINC).

El sistema será formulado y operado por un equipo de seguimiento y monitoreo conformado por especialistas de las agencias participantes del Sistema de las Naciones Unidas y del Gobierno.

El Marco de Rendición de Cuentas del Programa Conjunto consta del Plan de Monitoreo y Evaluación y el Marco de Monitoreo y Evaluación.

El Plan de Seguimiento, Monitoreo y Presentación de informes consta de:

1. Un Programa de monitoreo permanente: que consta de un seguimiento trimestral efectuado por el Comité de Gestión basado en información de gestión proporcionado por las agencias.
2. Una revisión anual del Programa organizada por el Comité de Gestión
3. Una Evaluación De Medio Término realizada por un evaluador independiente contratado por el Comité Directivo de País al segundo semestre del año 2<sup>28</sup>.
4. Una Evaluación Final realizada por un evaluador independiente contratado por el Comité Directivo de País al final de la ejecución del Programa.

Las evaluaciones serán realizadas a través de visitas de campo y encuestas dirigidas según metodología propuesta por el Comité de Gestión y aprobadas por el Comité Directivo de País.

Se utilizarán dos mecanismos de reporte según las normas del F-ODM:

### **Reporte Anual**

El Reporte Consolidado sobre el Progreso del Programa Conjunto, es responsabilidad del Agente Administrativo (AA). Para la elaboración de éste informe las AP enviarán los reportes financiero certificado de gastos cada 31 de marzo de los años de ejecución del programa, a sus Sedes de Agencia.

En cuanto al Reporte Narrativo de la implementación del programa conjunto será elaborado por el Coordinador General con el apoyo del equipo de monitoreo, aprobados por el CG y enviados al Comité Directivo Nacional para su aprobación. Aprobado, será enviado por el CG al AA el 28 de febrero de cada año de ejecución.

### **Reportes Trimestrales**

El Coordinador General se encargará de la formulación de los reportes de avance trimestral. Estos serán aprobados por el CG y remitidos al donante en los formatos establecidos por el S-FODM y el Agente Administrativo.

El Programa de Monitoreo Permanente se basará en el seguimiento a los indicadores presentados en el cuadro 2.

---

<sup>28</sup> El informe de Medio Término será financiado por el F-ODM

**Cuadro 2: Marco de monitoreo del programa**

El objetivo del Programa es el fortalecimiento de la capacidad de respuesta local en la ejecución de iniciativas intersectoriales enmarcadas en el PMD-C, para reducir drásticamente la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y nutricional de 22 municipios en situación muy crítica.					
Resultados previstos	Indicadores	Medios de verificación	Métodos de recopilación de la información	Responsabilidades	Riesgos y supuestos
Efecto 1: En los municipios de Arque, Bolívar, Sicaya, Tacopaya y Tapacarí, existe una mayor disponibilidad y acceso de alimentos de alto valor nutritivo e inocuos en el marco del PMD-C, hasta el año 2011.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incremento de producción lograda por cultivo en TM.</li> <li>2. Número de familias que recibieron capacitación sobre el manejo sostenible de los recursos agroecológicos y el manejo integrado de plagas</li> <li>3. Volumen de producción propia destinada al autoconsumo.</li> <li>4. Número de microempresas de producción de semillas en funcionamiento</li> <li>5. Producción de semilla lograda por cultivo en TM.</li> <li>6. Número de centros de almacenamiento en funcionamiento.</li> <li>7. Valor bruto anual de la producción de las microempresas creadas.</li> <li>8. Número de proyectos de riego elaborados con indicación de Has. Regadas y Beneficiarios por Municipio.</li> <li>9. Número de productores que reciben capacitación en métodos de producción de fertilizantes orgánicos.</li> <li>10. Número de familias receptoras de las metodologías de fertilizantes y que producen abonos orgánicos</li> <li>11. Cantidad anual estimada de cuyes, gallinas y huevos producidas y destinadas al autoconsumo.</li> <li>12. Número de familias que recibieron capacitación sobre el manejo, la sanidad animal y la infraestructura productiva.</li> <li>13. Número de familias que recibieron asistencia en sanidad animal por parte del proyecto</li> <li>14. Número de familias que recibieron silos, desgranadoras, venteadoras</li> <li>15. Número de horas promedio anual de asistencia técnica destinadas por el proyecto a</li> </ol>	-Reportes por actividad consolidados por outcome y municipio de ejecución.	Informes regulares de los ejecutores sobre los resultados de cada actividad realizada bajo formato definido por el comité de gestión.	FAO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variaciones radicales del cambio climático afectan producción agropecuaria</li> <li>• Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>• Calendario electoral afecta a contrapartes municipales.</li> </ul>



	<p>cada familia</p> <p>16. Número de familias que recibieron capacitación sobre las prácticas de almacenamiento post-cosecha.</p> <p>17. Número de Municipios que establecieron contratos con asociaciones locales de productores y montos por contrato</p> <p>18. Cantidad de módulos de transformación en funcionamiento</p> <p>19. Cantidad de productos de desayuno escolar procesados a los productores participantes del programa (TM)</p> <p>20. Cantidad de productos procesados por el proyecto y (TM) comercializados hacia el desayuno escolar</p> <p>21. Número de niños que recibieron dosis de hierro a través de sangre</p>				
	<p>22. Cantidad de Certificaciones del SENASAG a productos destinados al desayuno escolar producidos en el marco del proyecto.</p> <p>23. Cantidad de Productos destinados al desayuno escolar certificados.</p>	<p>-Reportes por actividad consolidados por outcome y municipio de ejecución.</p>	<p>Informes regulares de los ejecutores sobre los resultados de cada actividad realizada bajo formato definido por el comité de gestión.</p>	<p>ONUDI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>• Calendario electoral afecta a contrapartes municipales.</li> <li>• Restricciones operativas del SENASAG para realizar la certificación in Situ.</li> </ul>
<p>Efecto 2: 72 comunidades de 8 municipios han mejorado su acceso y uso adecuado de servicios mejorados de agua segura y saneamiento, entre el año 2009 al 2011.</p>	<p>1.-Cantidad de proyectos de abastecimiento de agua ejecutados;</p> <p>2.-Cantidad de obras de infraestructura de baños y duchas ejecutadas</p> <p>3.- Numero de beneficiarios, (familias, niños y niñas) que tienen acceso a servicios de agua y saneamiento.</p>	<p>-Reportes por actividad consolidados por outcome y municipio de ejecución.</p>	<p>Informes regulares de los ejecutores sobre los resultados de cada actividad realizada bajo formato definido por el comité de gestión.</p>	<p>UNICEF</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variaciones radicales del cambio climático afectan suministros de agua</li> <li>• Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>• Calendario electoral y cambio institucional afecta a contrapartes municipales.</li> <li>• Subida de costos de materiales</li> <li>• Dificultad en encontrar mano de obras</li> <li>• Migraciones de las</li> </ul>

					comunidades.	
<p>Efecto 3. Al menos 74.220 familias de los municipios de Porosa, Villa Azurduy, Tarvita, Villa Zudáñez, Presto, Mojocoya, Icla, Tomina, Sopachuy, Tarabuco, Yamparaez, san Lucas, Incahuasi, Culpina, Ayopaya, Morochata, Arque, Tacopaya, Sicaya, Tapacarí, Vila Vila y Bolívar, están en condiciones de acceder a una alimentación variada, nutritiva, oportuna e higiénicamente elaborada, entre 2009 y 2011.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de familias en cada municipio que aplican las practicas clave de salud, nutrición e inocuidad alimentaria.</li> <li>• Número de unidades educativas que ponen en práctica las prácticas claves de salud, nutrición e inocuidad alimentaria.</li> <li>• Porcentaje de familias que fueron visitadas por agentes comunitarios de salud (ACS) para educar en prácticas de salud, nutrición e inocuidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reportes actividad consolidados outcome municipio ejecución.</li> <li>Informes de Comités de análisis información comunitaria.</li> <li>Informes de monitoreo auxiliares enfermería a los ACS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuestas de línea basal</li> <li>Encuestas en hogares</li> <li>Informes de monitoreo en unidades educativas.</li> <li>Informes regulares de los ejecutores sobre los resultados de cada actividad realizada bajo formato definido por el comité de gestión.</li> <li>Informes regulares de los ejecutores sobre los resultados de cada actividad realizada bajo formato definido por el comité de gestión.</li> </ul>	OPS/OMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>• Calendario electoral afecta a contrapartes municipales.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de familias que recibieron educación nutricional (distribución equitativa de las tareas dentro del hogar)</li> <li>• Número de escuelas que recibieron cocinas mejoradas y las utilizan adecuadamente.</li> </ul>				FAO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>• Calendario electoral afecta a contrapartes municipales.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N de centros PAN y familias capacitadas sobre educación nutricional alimentaria</li> <li>• N de centros PAN que han adoptado las practicas, componentes de la familia que reciben informaciones nutricionales,</li> <li>• N veces que se lavan las manos antes de la comida,</li> <li>• Variación porcentual en los desnutridos, cambio registrados en los hábitos higiénicos y sanitarios</li> <li>• N de cocinas instaladas,</li> <li>• N de cocinas que funcionan y son utilizadas regularmente</li> <li>• Cambios en los montos de leña utilizada para la preparación de los alimentos</li> <li>• % de la familias capacidades en la construcción de la cocina,</li> <li>• % de mujeres capacitadas en el manejo de la cocina</li> <li>• N de personas que están recibiendo informaciones,</li> <li>• N de personas que han cambiado hábitos relacionados con consumo de alimentos locales</li> </ul>				PMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>• Calendario electoral afecta a contrapartes municipales.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de mujeres que conocen y ejercen sus derechos reproductivos.</li> </ul>				UNFPA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>• Calendario electoral</li> </ul>

					afecta a contrapartes municipales.
Efecto 4. Al menos el 50% de las entidades, organizaciones y actores involucrados en la ejecución de las actividades intersectoriales del PMD-C en los municipios de Porosa, Villa Azurduy, Tarvita, Villa Zudáñez, Presto, Mojocoya, Icla, Tomina, Sopachuy, Tarabuco, Yamparaez, san Lucas, Incahuasi, Culpina, Ayopaya, Morochata, Arque, Tacopaya, Sicaya, Tapacarí, Vila Vila y Bolívar, trabajan coordinadamente y aseguran el cumplimiento de sus metas...	<ul style="list-style-type: none"> <li>N de COMAN capacitados y e equipados</li> <li>N de decisiones y intervenciones propulsada por los COMAN,</li> <li>% de mujeres capacitadas y presentes en los COMAN</li> <li>N de Municipios capacitados,</li> <li>N de encuestas y informes formulados,</li> <li>% de mujeres capacitadas,</li> <li>% de informes sobre los producidos proporcionados a los COMAN</li> <li>Ejecución de la investigación,</li> <li>Ejecución del taller de retroalimentación para los ministerios,</li> <li>Análisis cualitativo de los cambios en los procesos de implementación de los programas.</li> </ul>	-Reportes actividad consolidados outcome municipio ejecución. por por y de	<p>Informes regulares de los ejecutores sobre los resultados de cada actividad realizada bajo formato definido por el comité de gestión.</p> <p>Informe final del estudio de Giardiasis y desnutrición.</p> <p>Informes periódicos de cada COMAN.</p>	PMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>Calendario electoral afecta a contrapartes municipales.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estudio de Giardiasis y desnutrición realizado</li> <li>Numero de planes de acción elaborados y ejecutados por cada COMAN</li> </ul>			OPS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>Calendario electoral afecta a contrapartes municipales.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de familias capacitadas sobre su rol para garantizar su derecho a la alimentación y acceso a la alimentación</li> <li>Número de personas con ingesta de alimentos por debajo de sus requerimientos calóricos por día</li> </ul>			OPS/OMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conflictos sociales afectan desarrollo de actividades.</li> <li>Calendario electoral afecta a contrapartes municipales.</li> </ul>

## 9. Riesgos

Este Programa Conjunto enfrenta riesgos capaces de provocar retrasos en su iniciación o de impedir el cumplimiento exitoso de sus actividades.

- a. Desde aproximadamente agosto de 2010, el país ingresará en el proceso de elecciones generales para la renovación de los Poderes Ejecutivo y Legislativo, con fuertes implicaciones sobre el proceso de autonomías, derechos de pueblos indígenas, propiedad de la tierra y otros asuntos medulares. Por un lado, la inevitable actividad política puede dificultar la ejecución de actividades del PC en el año 2010, pero por el otro, podría ocurrir un cambio muy importante en las prioridades y estrategias del nuevo Gobierno. En este sentido, la multi-sectorialidad con la que se ha enfocado el Programa y la rica diversidad de estrategias y actores en la ejecución serán instrumentos contundentes para mitigar estos riesgos. Asimismo, se ha previsto reducir la intensidad de actividades durante el período electoral del 2010 y su correspondiente intensificación desde enero de 2011.
- b. La zona de actuación del proyecto está expuesta a fenómenos naturales que tienen capacidad de dañar la producción de alimentos (como heladas, granizadas y sequías). El transporte de pasajeros y carga, y la prestación de servicios pueden ser dificultosos por deslizamientos y daños en los caminos y puentes. Se ha estimado que estos eventos afectarán las actividades del PC, pero de forma discontinua en el espacio y el tiempo, y sin llegar a impedir su ejecución en forma completa. En vista que el énfasis del PC es en el área productiva, agua y saneamiento básico, la medida que se ha tomado para mitigar este riesgo es fomentar una producción con medidas de mitigación tales como provisión de riego y agua potable, protección de cultivos y selección de variedades y especies resistentes.
- c. Los ingresos del Gobierno están siendo afectados por los efectos de la crisis financiera y la reducción del precio del gas. Esto podría impactar sobre sus programas sociales como es el caso del PMD-C. En este sentido, el PC ha sido diseñado como un programa de fortalecimiento de las capacidades del Gobierno y se puede, más bien, convertir en un valioso soporte para garantizar los objetivos del PMD-C pese a que el propio gobierno se vea obligado a reducir sus recursos

## 10. Contexto jurídico o base de la relación

El Equipo de las Naciones Unidas en Bolivia está conformado por representantes de las agencias del SNU que tienen oficinas en el país: UNICEF, PMA, UNFPA, OPS-OMS, PNUD, UNODC, FAO, ONUDI y recientemente OACNUDH. El Equipo también se relaciona con las agencias del Sistema no residentes en el país que tienen proyectos y otras actividades, como OIT, UNIFEM, UNESCO y otras. Trabaja en Bolivia desde 1998 en la aplicación del Programa de Reformas del Secretario General que puso especial énfasis en la coordinación y colaboración entre agencias.

Las agencias participantes en este Programa Conjunto poseen acuerdos vigentes de cooperación con el Gobierno de Bolivia de acuerdo al siguiente detalle:

- El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo ha firmado el Acuerdo Estándar Básico de Asistencia del 31 de octubre de 1974 y la carta "reversal VREI-DGOEI-085/99/3378" de fecha 23 de abril de 1999 del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto. Ambos documentos se encuentran vigentes.
- El 1ero de diciembre de 1988, se firmó en Viena el Acuerdo Básico de Cooperación entre la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial-(ONUDI) y el Gobierno de la República de Bolivia.
- La FAO ha firmado notas reversarles el 18 de Agosto de 1978.
- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ha suscrito un acuerdo básico con el Gobierno de Bolivia el 18 de Noviembre de 1993, ratificado por ley 1748 del 17 de enero de 1997. El presente Plan de Acción del Programa de País que ha sido firmado por UNICEF y el Gobierno de Bolivia cubre el periodo cubre el 1 de enero, 2008 hasta el 31 de diciembre del 2012.
- El PMA tiene firmado con el Gobierno de Bolivia un Acuerdo Básico el 14 de marzo de 1968. Actualmente se encuentra ejecutando un Programa de País 2008-2012 sobre la base de un

Plan de Acción firmado con el Gobierno de Bolivia en Junio del año 2008 y que tiene vigencia hasta el 31 de diciembre del 2012.

- La OPS/OMS cuenta con un convenio básico con el gobierno de Bolivia suscrito en julio de 1980.
- El Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA ha firmado con el gobierno de Bolivia el Plan de Acción del Programa País (PAPP) 2008-2012.

Estos documentos son plenamente válidos para los fines de este Programa Conjunto.

Este marco proporciona una respuesta integrada, colectiva y coherente del Sistema a las prioridades y necesidades nacionales, reflejadas en los Planes de Desarrollo y estrategias basadas en la Declaración del Milenio, en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otras conferencias, cumbres, convenciones e instrumentos internacionales de derechos humanos del SNU.

**11. Planes de trabajo y presupuestos** El plan de trabajo detallado para el primer año se muestra en el anexo 2, junto con el presupuesto del primer año.

El siguiente cuadro muestra un resumen del presupuesto por agencia del Programa Conjunto:

<i>FAO</i>	<i>\$ 2.612.657,00</i>
<i>PMA + SISTEMA DE MONITOREO Y REPORTE + EVALUACIÓN FINAL</i>	<i>\$ 1.183.937,00</i>
<i>UNICEF</i>	<i>\$ 1.381.576,00</i>
<i>OPS/OMS</i>	<i>\$ 811.837,00</i>
<i>UNFPA</i>	<i>\$ 263.000,00</i>
<i>ONUDI</i>	<i>\$ 289.076,00</i>
<i>TOTAL</i>	<i>\$ 6.541.677,00</i>
<i>OVERHEAD</i>	<i>\$ 457.917,00</i>
<i>TOTAL GENERAL</i>	<i>\$ 7.000.000,00</i>

## 2. Anexo A

Resultado 1 Programa Conjunto: En 5 municipios existe una mayor disponibilidad y acceso de alimentos de alto valor nutritivo e inocuos en el marco del PMD-C.										
Resultado 2 Programa Conjunto: En 8 municipios vulnerables se ha mejorado el acceso y uso efectivo de servicios mejorados de agua y saneamiento, en el marco del PMD-C.										
Resultado 3 Programa Conjunto: Las familias de 22 municipios están en condiciones de acceder a una alimentación variada, nutritiva, oportuna e higiénicamente elaborada.										
Resultado 4 Programa Conjunto: Entidades, organizaciones y actores involucrados en la ejecución de las actividades intersectoriales del PMD-C en 22 municipios trabajan coordinadamente y aseguran el cumplimiento de sus metas.										
Organismo de la ONU- metas anuales específicas	Organismo ONU	Actividades	Plazo				Asociado en la ejecución	Presupuesto previsto año 1		
			Q1	Q2	Q3	Q4		Fuente financiamiento	Descripción del presupuesto	Monto
<b>Fase de arranque del programa conjunto</b>										
Establecimiento y funcionamiento de la plataforma estratégica y operativa del programa	PMA	Instalación del Comité de Gestión					Consultores e instancias ejecutivas del Gobierno de Bolivia	MGDF - ISAN	Inducción a personal de las unidades ejecutoras	0,00
		Taller de Arranque y planificación para el primer trimestre								1.500,00
<b>Total fase de arranque</b>										
<b>1.500,00</b>										
<b>Producto del programa conjunto 1.1: Al menos 99.860 Niñas y niños, mujeres gestantes y en período de lactancia, mejoraron su disponibilidad y acceso de alimentos en calidad y cantidad, adecuado a una dieta nutritiva, inocua y diversificada que incluye alimentos de provenientes de su propia producción, entre 2009 al 2012</b>										
Se incrementa la producción en por lo menos 2% de granos, leguminosas, tubérculos, huevos y carne de animales menores; aplicando principios de agricultura de conservación y con visión sostenible	FAO	1.1.1. Apoyo a la producción agropecuaria local sostenible para el consumo familiar (buenas prácticas agrícolas, manejo sostenible de suelo y agua, capacitación y asistencia técnica en producción agropecuaria, agroforestería y manejo integrado de plagas). Implementación de Huertos en escuelas y centros PAN de al menos 300 comunidades , hasta el año 2012. FAO/PMA					PASA MDRYT Gobiernos Municipales	MGDF - ISAN	Honorarios consultores, Kamanas e Irpiris, insumos productivos, equipamiento, funcionamiento equipo de campo	279.627,00
Se establecen 5 microempresas con capacidad de almacenamiento de 100 TM de semillas de diversas especies	FAO	1.1.2. Implementación de microempresas de producción de semilla y centros de almacenamiento estratégico de semillas manejados por pequeños productores rurales-FAO					MDRYT INIAP PASA Gobiernos Municipales		Honorarios consultores equipo técnico del Proyecto, Kamanas e Irpiris, insumos productivos, equipamiento, funcionamiento equipo de campo	44.848,11

Se elaboran 20 proyectos de riego en condiciones de gestionar financiamiento	FAO	1.1.3. Apoyo a los gobiernos municipales de Arque, Bolívar, Sicaya, Tacopaya y Tapacari en la preparación de proyectos de riego financiables y ejecutables, entre 2009 y 2012. FAO				MMAyA SENARI Prefecturas Gobiernos Municipales Consultoras		Honorarios consultores equipo técnico del Proyecto, insumos y equipamiento	52.623,83
5.000 familias producen fertilizantes y abonos en base a materia orgánica	FAO	1.1.4. Divulgación de metodologías para la producción de fertilizantes y abonos en base a materia orgánica. FAO				MDRT INIAF PASA Gobiernos Municipales		Honorarios consultores equipo técnico del Proyecto, Kamanas e Irpiris, insumos productivos, equipamiento, funcionamiento equipo de campo	44.848,11
Se produce huevos y carne de cuy en cantidad suficiente para mejorar la alimentación familiar.	FAO	1.1.5. Apoyo a la cría de conejos "cuyes" y gallinas (incluye capacitación y asistencia técnica en manejo, sanidad animal e infraestructura productiva). FAO				MDRYT Gobiernos Municipales		Honorarios consultores equipo técnico del Proyecto, Kamanas e Irpiris, pie de cría, equipamiento, funcionamiento equipo de campo	58.947,56
Mayor disponibilidad de granos como efecto de evitar pérdidas pos cosecha por ataque de roedores, aves y hongos. Adecuada utilización, almacenamiento y conservación de los alimentos.	FAO	1.1.6. Acciones de post-cosecha (incluye la dotación y difusión de silos familiares, desgranadoras, venteadoras) y acciones destinadas a orientar una adecuada selección y utilización, almacenamiento, conservación y procesamiento de alimentos producidos por aproximadamente 6.955 familias entre el 2009 y el 2012. FAO				MDRYT PASA Gobiernos Municipales		Honorarios consultores equipo técnico del Proyecto, Kamanas e Irpiris, insumos, equipamiento, funcionamiento equipo de campo	192.559,53
<b>Total Producto 1.1.</b>									<b>673.454,14</b>
<b>Producto del programa conjunto 1.2: 9 módulos de transformación de alimentos a nivel de agricultores familiares y comunidades rurales en funcionamiento, hasta el año 2012</b>									
Mayor disponibilidad de alimentos fortificados para el consumo familiar y la alimentación escolar a través de 3 módulos	ONUDI	1.2.1. Implementación de procesos de transformación con destino al uso y consumo en la alimentación escolar y familiar (procesamiento de harinas fortificadas, deshidratado de frutas y procesamiento de sangre de ganado para la prevención de la anemia). ONUDI				MDPyEP (Probolivia) Gobiernos Municipales	MGDF - ISAN	Honorarios consultores equipo técnico del Proyecto, equipamiento funcionamiento equipo de campo	31.240,00

Sensibilización a autoridades locales. Generación de la norma en BPM. Capacitación en BPM a 3 unidades productivas de transformación de alimentos	ONUDI	1.2.2. Desarrollo de sistemas y normas apropiados de control de calidad de los productos procesados y fortalecimiento de la capacidad de los organismos competentes del control de la calidad en 9 proyectos productivos, entre 2009 y 2012. ONUDI				MDPyEP (Probolivia) Gobiernos Municipales		Contratación Especialistas Certificación Laboratorio Viajes Capacitaciones en BPM	79.089,00
<b>Total Producto 1.2.</b>									<b>110.329,00</b>
Producto del programa conjunto 2.1: Por lo menos 72 comunidades de los 8 municipios beneficiarios del programa: (i) tienen acceso a servicios mejorados de agua segura (ii) sus CAPyS tienen competencias en operación y mantenimiento (iii) la comunidad ha recibido capacitación en el uso adecuado de los servicios y prácticas de higiene, durante los años 2009 al 2012									
8 técnicos de desarrollo comunitario (1 por municipio) brindan su apoyo en gestión de proyectos	UNICEF	2.1.1. Ocho Técnicos DESCOM Municipales han sido contratados para el periodo 2009-2012 para la Asistencia a 72 comunidades en capacitación de: (i) sostenibilidad de los sistemas de agua segura (ii) uso adecuado de los servicios y (iii) prácticas de higiene, durante el periodo 2009 – 2012. (El proyecto financia 8 meses de sueldo y viáticos por año y el Gobierno municipal 4 meses año) (160 días de viáticos al año por 1 técnico DESCOM) UNICEF				MMAyA Gobiernos Municipales	MGDF - ISAN	Sueldos y viáticos de los técnicos	23.040,00
32 talleres de capacitación se ejecutan en 8 gobiernos municipales	UNICEF	2.1.2. Por lo menos 72 comunidades han recibido capacitación a través de Talleres Comunales en: (i) uso adecuado de los sistemas de agua segura y (ii) prácticas de higiene; durante el periodo 2009 - 2012. Las 72 comunidades beneficiadas cuentan con sus CAPyS hasta el año 2012. UNICEF				MMAyA Gobiernos Municipales Prefecturas		Talleres Comunales en: (i) uso adecuado de los sistemas de agua segura (ii) operación y mantenimiento de los sistemas de agua y (iii) prácticas de higiene. Todas las comunidades cuentan con sus CAPyS	25.000,00
	UNICEF	2.1.3. Capacitación a por lo menos 504 (7 por CAPyS 178 por año) Autoridades, líderes y representantes de los CAPyS de las 72 comunidades en administración, operación y mantenimiento de los sistemas de agua, hasta el año 2012. UNICEF				MMAyA Gobiernos Municipales Prefecturas			5.990,00



Ejecución de 24 proyectos de abastecimiento de agua (1 por comunidad) en 24 comunidades de 8 municipios.	UNICEF	2.1.4. Construcción de por lo menos 72 nuevos sistemas comunales de abastecimiento de agua segura entre los años 2009 y 2012 (24 por año) en 72 comunidades de los municipios de Poroma, Azurduy, Tarvita, Presto, Independencia, Arque, Tacopaya y Tapacarí. UNICEF					MMAyA Gobiernos Municipales Prefecturas Comunidades		Construcción de Sistemas de agua	296.640,00
<b>Total Producto 2.1.</b>										<b>350.670,00</b>
<b>Producto del programa conjunto 2.2: Por lo menos las escuelas de 72 comunidades de los 8 municipios: (i) cuentan con servicios mejorados de agua segura y saneamiento (ii) cuentan con duchas escolares y (iii) sus responsables tienen competencias para su operación y mantenimiento, en el periodo 2009 al 2011</b>										
15% de los talleres del punto 2.1.2 y 2.1.3	UNICEF	2.2.1. Los alumnos, maestros y Juntas de Auxilio Escolar o profesionales de centros de salud / Centros PAN de las 72 escuelas, han recibido capacitación en: (i) uso adecuado de los sistemas de agua segura y saneamiento (ii) operación y mantenimiento y (iii) prácticas de higiene, entre el año 2009 al 2012. UNICEF					MMAyA Gobiernos Municipales Prefecturas Comunidades JAE	MGDF - ISAN	Talleres en: (i) uso adecuado de los sistemas de agua segura (ii) operación y mantenimiento de los sistemas de agua y (iii) prácticas de higiene	1.057,00
24 proyectos de agua y saneamiento se implementan en 24 escuelas	UNICEF	2.2.2. Construcción de por lo menos 72 módulos sanitarios en las escuelas/centros de salud/centros PAN de las 72 comunidades de los municipios de Poroma, Azurduy, Tarvita, Presto, Independencia, Arque, Tacopaya y Tapacarí (baños duchas y conexiones de agua). UNICEF					MMAyA UNICEF Gobiernos Municipales Prefecturas Comunidades JAE		Construcción de Sistemas de agua y saneamiento	102.133,51
<b>Total producto 2.2.</b>										<b>103.190,51</b>
<b>Producto del programa conjunto 3.1: Al menos 99.860 Niñas y niños en edad escolar, y el 24% mujeres embarazadas y en periodo de lactancia de 1.146 comunidades han mejorado sus niveles nutricionales mediante la adquisición de mejores conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación, nutrición, higiene y salud, mediante la participación de las OCB. Niñas y niños en edad escolar, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia de 1.146 comunidades han mejorado sus niveles nutricionales mediante la adquisición de mejores conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación, nutrición, higiene y salud, mediante la participación de las OCB</b>										

Actividades de educación en el cuidado de los niños y difusión de buenas prácticas alimentarias en 6 municipios.	OPS/OMS	3.1.1. Educación nutricional para al menos 74.220 familias, principalmente madres, padres y niños en escuelas y puestos de salud, sobre la base del concepto de buenas prácticas de salud, nutrición e inocuidad alimentaria, implementación de metodologías participativas para promover las prácticas clave de salud, nutrición e inocuidad. Concientización sobre el rol protagónico de las propias familias involucradas en la lucha contra la desnutrición infantil y la seguridad alimentaria. OPS AGENCIA COORDINADORA. OPS-PMA: Prácticas de Salud, Nutrición e Inocuidad Alimentaria en 19 municipios y Centros PAN. FAO: Educación alimentaria nutricional, promoción y uso de guías alimentarias bolivianas para aproximadamente 74.220 familias y escuelas, hasta el 2012				Gobiernos Municipales Coordinador REDD Ministerio Educación Centros PAN Ministerio de Salud y Deportes SEDES SEDUCA SENASAG	MGDF - ISAN	Equipo consultor operativo, Costo del taller, Logística, Material	339.056,76
Instalación de 1/3 de las cocinas necesarias en el territorio meta.	PMA	3.1.2. Dotación y promoción de cocinas mejoradas, relacionadas con procesos de producción sostenible de leña., entre el 2009 y el 2012. PMA: 1143 escuelas y 150 centros PAN Cocinas. FAO: 1500 Cocinas Familiares en los municipios de intervención				Gobiernos Municipales Facilitadores locales capacitados Unidades Educativas Padres de Familia CODAN COMAN		Facilitadores, Talleres, Material de construcción, Logística	99.464,00
Capacitar al personal de salud de 11 municipios (4 Cochabamba y 7 Chuquisaca). 287 promotores de salud capacitados. Diseño y producción de material audiovisual.	UNFPA	3.1.3. Información y educación con adecuación cultural para el empoderamiento de aproximadamente 35.000 mujeres en sus decisiones en el área de salud reproductiva hasta el año 2012. UNFPA				OCB Gobiernos Municipales COMAN CODAN		Producción de material audiovisual para capacitación. Organización de talleres de capacitación, y ferias de salud.	125.880,00

Informe sobre aporte biológico de los alimentos locales. Se difunden buenas prácticas alimentarias, e información sobre prácticas exitosas del programa conjunto. Se incluyen datos actualizados del programa en el portal NUTRINET.	PMA	3.1.4. Desarrollo de gestión del conocimiento sobre factores con incidencia en la nutrición y seguridad alimentaria de grupos especiales, en el marco de la Iniciativa de Gestión de Conocimiento (IGC) y del Portal NUTRINET (aprovechamiento biológico de productos locales, nutrición materna infantil, educación nutricional y promoción de soberanía alimentaria). Dos informes de consultoría sobre aporte biológico de los alimentos locales. Se difunden buenas prácticas alimentarias e información sobre prácticas exitosas del programa conjunto en 22 municipios priorizados, hasta el 2012. Se efectúa mantenimiento del portal NUTRINET-PMA					MSD ME Radios locales		Mantenimiento del portal NUTRINET, investigaciones sobre aprovechamiento biológico, difusión de mensajes.	57.294,00
<b>Total prodcto 3.1</b>										<b>621.694,76</b>
<b>Producto del programa conjunto 4.1: Las organizaciones comunitarias de base empoderadas promueven la participación y coordinación intersectorial en la ejecución del PDM-C en 1.146 comunidades, hasta el año 2011</b>										
En 8 municipios se promueve el fortalecimiento y consolidación de 8 COMANES (1 por municipio). En 8 municipios se informa a la población sobre sus derechos para acceder a una alimentación adecuada. Se difunde información relevante sobre SAN en 8 municipios.	PMA	4.1.1. Desarrollo de capacidades de las OCB para promover: el adecuado funcionamiento de los COMAN en los municipios priorizados; el derecho humano a una alimentación adecuada; procesos de negociación y concertación, y el análisis, gestión y planificación de propuestas integrales sobre SAN, entre el 2009 y el 2012. PMA / FAO/UNICEF. PMA ES AGENCIA COORDINADORA. - PMA: 22 COMANES en 22 municipios funcionan adecuadamente					COMAN Gobiernos Municipales OCB	MGDF - ISAN	Material Educativo, Equipos para COMAN, Personal, Talleres, de capacitación Consultores operativos, logística	140.092,00

Estrategia comunitaria nutricional implementada en 8 municipios. Se implementan procesos de control de calidad de agua potable y saneamiento en 8 municipios. Se realiza un estudio de Giardiasis y desnutrición en niños parasitados.	OPS/OMS	4.1.2. Apoyo a la ejecución de una estrategia comunitaria de salud, nutrición y saneamiento liderada por las OCB, con énfasis en organizaciones de mujeres entre el 2009 y el 2012. OPS/OMS Estrategia comunitaria nutricional implementada en 22 municipios. Control de agua en al menos 1.167 unidades educativas Unidades Educativas en 22 municipios. Investigación de Desnutrición y Giardiasis ejecutada					COMAN OCB SEDES SEDEGES DILLOS UNIS SEDUCA SENASAG PREFECTURAS		186.590,00
Se Apoya la formación del personal de salud en 8 municipios. Se entregan balanzas y tallímetros a 8 municipios (una balanza y tallímetro por municipio).	PMA	4.1.3. Apoyo a la implementación de los sistemas de: Monitoreo y Evaluación del PMD-C a nivel local, con la participación protagónica de las comunidades, y de Vigilancia Nutricional, incluyendo vigilancia nutricional comunitaria. Capacitación de Personal de Salud en municipios, otorgamiento de equipos relacionado, hasta el año 2012. PMA					CONAN CODAN GM OCB UNIS SEDES DILLOS	Material para talleres. Computadoras Balanzas y Tallímetros Personal Organización y logística de talleres	82.965,00
Por definir	UNICEF	4.1.4. Promoción de una adecuada implementación del componente de seguridad alimentaria y nutricional en los procesos pedagógicos y en la gestión educativa, hasta el año 2012. UNICEF					SEDES Juntas Escolares Redes de Salud		20.000,00
Se implementan sistemas estadísticos de seguimiento al consumo de alimentos en 5 municipios.	FAO	4.1.5. Seguimiento a los niveles de consumo de alimentos, producción total, productividad por cultivo, superficies sembradas y cosechadas. FAO. Implementación de Sistemas Estadísticos en los municipios de Arque, Bolívar, Sicaya, Tacopaya y Tapacari, en la Unidad de Producción de los Municipios, entre el 2009 y el 2012					MDRYT COMAN Gobiernos Municipales	Honorarios profesionales Pago a Kamanas e Irpiris. Equipamiento de campo.	16.167,00

Se realiza una investigación en 22 Municipios con una muestra de 70 escuelas, 15 UNI's/centros de salud y 275 hogares, la cual identifica si los métodos de implementación del paquete AIEPI Nut, son correctos.	FAO	4.1.6. Apoyo a las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de los procesos: educación nutricional, alfabetización y pos alfabetización de la población adulta, priorizando mujeres en edad fértil; implementación del paquete AIEPI Nut con un enfoque intercultural y de género; dotación y consumo del alimento complementario y fortificado con micronutrientes en un marco culturalmente pertinente, hasta el 2012. OPS/OMS - PMA – FAO. 3 estudios de consultoría contratados: Inicial, de medio término y final con una muestra representativa		COMAN MSD SEDES PAI Centros de salud OCB		Firma consultora multisectorial	73.480,00
<b>Tota producto 4.1</b>							<b>519.294,00</b>
<b>Total</b>							<b>2.380.132,41</b>
Overhead							152.651,31
Sistema de monitoreo y evaluación							53.151,20
Evaluaciones							
<b>TOTAL GENERAL AÑO 1</b>							<b>2.585.934,92</b>

### 3. Anexo Estrategia de Implementación

Actividad/Producto	Unidad Ejecutora	Estrategia																																																											
1.1.1 1.1.2 1.1.3 1.1.4 1.1.5 1.1.6	PASA	<p>FAO: La metodología de Capacitación y Asistencia Técnica propuesta para el proyecto, es la de "campesino a campesino y por acompañamiento", dentro la cual se busca una amplia participación de las familias, a través de la implementación de concursos en el manejo y conservación de los recursos naturales (suelos, agua, cobertura vegetal y forestación) bajo los principios de agricultura de conservación (AC), que son la base sostenible del proceso de incremento de la producción agropecuaria y del ingreso económico de las familias campesinas. Para el componente alimentario se considerará en esta etapa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtención de información sobre la disponibilidad local de alimentos, su uso, hábitos alimentarios, formas de preparación, formas de almacenamiento y conservación, mediante el uso de diagnóstico rápido, la realización de grupos focales u otros.</li> <li>• Con base en esta información se orientará la capacitación de capacitadores, utilizando el material educativo ya disponible (PMD-0) y preparando el material no disponible, en talleres, sesiones, reuniones y otros, organizados en coordinación con el sector salud y otros sectores.</li> <li>• Desarrollo de los talleres.</li> </ul> <p>Complementación de las actividades 1.1.1 y 1.1.6</p> <p>El componente agrícola plantea la intervención en 5 municipios del área andina del Departamento de Cochabamba bajo la perspectiva de lograr impactos sustantivos en la disponibilidad de alimentos de alto valor nutritivo para las familias beneficiarias.</p> <p>Por las características culturales, económicas y sociales de los municipios priorizados se prevé una implementación progresiva de la propuesta agrícola tanto en su cobertura territorial como en su cobertura espacial. El total de las familias beneficiarias será de 6.955 distribuidas de acuerdo al cuadro siguiente:</p> <table border="1" data-bbox="418 1117 1485 1644"> <thead> <tr> <th rowspan="3">MUNICIPIO</th> <th colspan="2">POBLACIÓN ACTUAL</th> <th colspan="4">COBERTURA FAMILIAS</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">FAMILIAS</th> <th rowspan="2">HABITANTES</th> <th>año 1</th> <th>año 2</th> <th>año 3</th> <th>TOTAL</th> </tr> <tr> <th>10%</th> <th>15%</th> <th>20%</th> <th>MUNICIPAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arque</td> <td>3.364</td> <td>16.820</td> <td>336</td> <td>505</td> <td>673</td> <td>1.514</td> </tr> <tr> <td>Bolivar</td> <td>2.013</td> <td>6.570</td> <td>201</td> <td>302</td> <td>403</td> <td>906</td> </tr> <tr> <td>Sicaya</td> <td>621</td> <td>2.235</td> <td>62</td> <td>93</td> <td>124</td> <td>279</td> </tr> <tr> <td>Tacopaya</td> <td>2.941</td> <td>12.274</td> <td>294</td> <td>441</td> <td>588</td> <td>1.323</td> </tr> <tr> <td>Tapacarí</td> <td>6.516</td> <td>16.448</td> <td>652</td> <td>977</td> <td>1.303</td> <td>2.932</td> </tr> <tr> <td><b>TOTALES</b></td> <td><b>15.455</b></td> <td><b>54.347</b></td> <td><b>1.546</b></td> <td><b>2.318</b></td> <td><b>3.091</b></td> <td><b>6.955</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Las actividades a ser desarrolladas en 1.1.1. están centradas en brindar apoyo a la producción agropecuaria local sostenible para el consumo familiar (buenas prácticas agrícolas, manejo sostenible de suelo y agua, capacitación y asistencia técnica en producción agropecuaria, agroforestería y manejo integrado de plagas). Implementación de huertos y crianza de cuyes y gallinas en escuelas y centros PAN.</p> <p>Estas actividades básicamente se centrarán en incrementar la productividad y la producción de los cultivos tradicionales y de alto valor nutritivo que son cultivados en los 5 municipios donde se tendrá presencia.</p> <p>El detalle de superficies a ser sembradas y semoviente a ser distribuido anualmente y, el costo de las inversiones previstas para el componente de la actividad 1.1.1., de acuerdo a la progresión de las familias beneficiarias</p>	MUNICIPIO	POBLACIÓN ACTUAL		COBERTURA FAMILIAS				FAMILIAS	HABITANTES	año 1	año 2	año 3	TOTAL	10%	15%	20%	MUNICIPAL	Arque	3.364	16.820	336	505	673	1.514	Bolivar	2.013	6.570	201	302	403	906	Sicaya	621	2.235	62	93	124	279	Tacopaya	2.941	12.274	294	441	588	1.323	Tapacarí	6.516	16.448	652	977	1.303	2.932	<b>TOTALES</b>	<b>15.455</b>	<b>54.347</b>	<b>1.546</b>	<b>2.318</b>	<b>3.091</b>	<b>6.955</b>
MUNICIPIO	POBLACIÓN ACTUAL			COBERTURA FAMILIAS																																																									
	FAMILIAS	HABITANTES		año 1	año 2	año 3	TOTAL																																																						
			10%	15%	20%	MUNICIPAL																																																							
Arque	3.364	16.820	336	505	673	1.514																																																							
Bolivar	2.013	6.570	201	302	403	906																																																							
Sicaya	621	2.235	62	93	124	279																																																							
Tacopaya	2.941	12.274	294	441	588	1.323																																																							
Tapacarí	6.516	16.448	652	977	1.303	2.932																																																							
<b>TOTALES</b>	<b>15.455</b>	<b>54.347</b>	<b>1.546</b>	<b>2.318</b>	<b>3.091</b>	<b>6.955</b>																																																							

presentadas en el anterior cuadro, se puede observar a continuación:

#### INVERSIONES ANUALES

ÍTEMES PRINCIPALES DE PRODUCCIÓN	Superficie	Superficie	Superficie	TOTAL	Precio	TOTAL
	(has/unid)	(has/unid)	(has/unid)		Unitario/ha.	
	1 AÑO	2 AÑO	3 AÑO	(has/unid)	\$us.	
Papa	39	58	77	174	975,00	169.522
Haba	77	116	155	348	441,60	153.561
Maíz	77	116	155	348	60,30	20.969
Tarhui	77	116	155	348	34,20	11.893
Quinua	77	116	155	348	18,87	6.562
Amaranto	39	58	77	174	107,84	18.750
Cañahua	77	116	155	348	420,50	146.224
Alfalfa	155	232	309	695	113,55	78.971
Semillas Hortalizas Carpa	4.946	7.418	9.891	22.255	0,15	3.338
Carpas Solares	155	232	309	695	104,00	72.329
Cuy	4.327	6.491	8.655	19.473	3,75	73.025
Gallinas	7.728	11.591	15.455	34.774	2,12	73.720
Bosquetes	15	23	31	70	171,30	11.913

En ambas actividades el detalle mostrado corresponde a la cuenta de "Bienes y Suministros", a continuación se muestra la estructura de gastos de cada una de las cuentas correspondientes al presupuesto general de las actividades 1.1.1. y 1.1.6.

EFFECTOS Y ACTIVIDADES	Personal	Contratos	Capacitación	Transporte	Bienes y Suministros	Equipo	Viajes	Varios	TOTAL
1.1.1	226.800		8.083	58.331	873.472	27.032	12.165	3.275	1.209.159

1.1.6,									
	45.360	102.000	8.083	10.500	527.481	27.032	12.165	3.275	735.897

#### Metodología de implementación del Proyecto:

##### a) Método y estrategia de ejecución

La ejecución del proyecto, necesita instrumentos de motivación, sensibilización y participación efectiva de las familias campesinas, que permita revalorizar y socializar los saberes locales (no muy difundidos) y validar los nuevos conocimientos y prácticas que se generen con la ejecución del proyecto. En la práctica la ejecución del proyecto no solo realiza transferencia de tecnología validada, sino también aprovecha del saber y ritualidad local, ligada al manejo y conservación de sus recursos naturales y productivos bajo los principios de la AC. Éste es el principio que sustenta a la metodología que se aplicará en el proyecto en las fases de la planificación, capacitación, seguimiento y evaluación, que es de **campesino a campesino** con **acompañamiento** y con **intercambio de experiencias**.

Como resumen metodológico a todo el proceso de ejecución del proyecto que es de asistencia técnica, se evidencia dos etapas concretas del proyecto: **La primera etapa** constituye la planificación, capacitación, motivación, aprendizaje, reflexión, y toma de decisiones. **La segunda etapa** constituye el seguimiento y monitoreo a nivel de cada comunidad, para asegurar la correcta aplicación de las prácticas y de todo lo aprendido.

En las dos etapas de asistencia técnica para la ejecución del proyecto, el **acompañamiento** realizado por los técnicos, es de facilitación donde éstos se constituyen en, mediadores culturales y orientadores que comparten con los productores de manera horizontal el conocimiento, el saber y la responsabilidad de los aprendizajes, ayudándoles a superar sus dudas, obstáculos y dificultades, para que tengan éxito en su desempeño.

#### Primera Etapa:

A fin de dinamizar la mayor participación comunitaria y aceptación de las prácticas en el manejo y conservación de los suelos, pastos nativos, agua, ganado, forestación y cultivos, el proyecto inicia la planificación de los concursos, involucrando a autoridades municipales, comités de vigilancia y autoridades de las comunidades participantes.

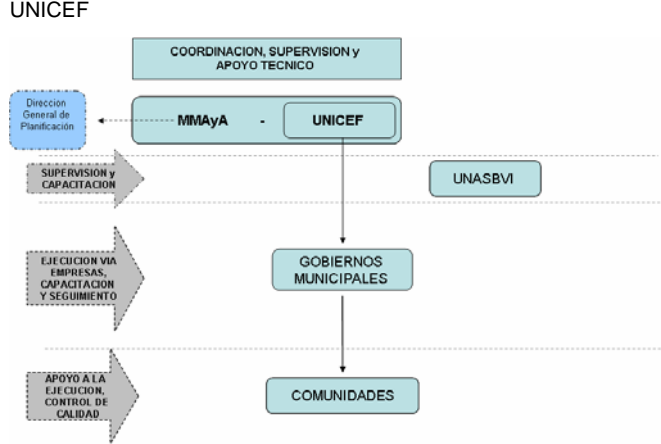
En esta etapa se seguirá los pasos que se detalla a continuación:

- Desarrollo de talleres de información y discusión sobre las prácticas y actividades a realizar (cada zona y comunidad tiene diferentes problemas y potencialidades, por lo tanto participa en diferentes concursos), donde participan autoridades comunales y del gobierno municipal, en estos talleres se obtiene el primer borrador de las bases de los concursos (convocatoria).
- Con los resultados de los talleres de información, se procede a la consulta y discusión en las comunidades, en estas reuniones comunales se discute y ajusta las prácticas y actividades para cada comunidad.
- Se concertan las reuniones comunales para realizar el **plan comunal**, el cual indica los objetivos y metas que la comunidad se fija y los días asignados al proyecto para realizar las prácticas.
- La capacitación de campesino a campesino, se da en un contexto eminentemente práctico, facilitando el intercambio de experiencias entre campesinos sobresalientes y otros con menor experiencia, por esta razón la comunidad elige a un campesino sobresaliente, llamado **Iрпи** su función es coordinar y facilitar la planificación y realización de prácticas con el técnico y **kamana**.
  - De entre los **Iripis** más sobresalientes, el proyecto selecciona al más capacitado en aspectos de manejo y conservación de recursos naturales y rituales, denominándolo **kamana** que trabaja con el técnico, en las demostraciones prácticas en cada comunidad y también guía los viajes de intercambio de experiencias a comunidades y familias que demuestran con la práctica, un eficiente manejo de sus recursos naturales y productivos. Cada Iрпи hombre o mujer elegido, es responsable de la organización de actividades y prácticas de los concursos en su comunidad. Los kamanas trabajan a medio tiempo con el proyecto y tienen bajo su cargo hasta 6 comunidades, el otro medio tiempo deben dedicarlo al trabajo en sus parcelas, para que éstas sean un ejemplo de las prácticas



		<p>que ellos enseñan. Cada técnico de campo es responsable de 10 a 12 comunidades y apoyado por dos kamanas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El técnico en este proceso es un facilitador para la realización de actividades y prácticas, la revalorización del conocimiento y la cultura de las comunidades es un estímulo por sí mismo en las familias campesinas.</li> <li>➤ Una vez que se establecen las actividades, se realizan las demostraciones para establecer la realización de prácticas correctas, a partir de ello los técnicos y kamanas realizan una asistencia técnica permanente a las familias que realizan las prácticas, si se observa dificultades por parte de las familias se refuerza, con viajes de intercambio de experiencias a otras comunidades y familias que están avanzadas en la realización de las mismas prácticas.</li> </ul> <p>Para el componente alimentario se considerará en esta etapa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Obtención de información sobre la disponibilidad local de alimentos, su uso, hábitos alimentarios, formas de preparación, formas de almacenamiento y conservación, mediante el uso de diagnóstico rápido, la realización de grupos focales u otros.</li> <li>➤ Con base en esta información se orientará la capacitación de capacitadores, utilizando el material educativo ya disponible (PMD-0) y preparando el material no disponible, en talleres, sesiones, reuniones y otros, organizados en coordinación con el sector salud y otros sectores.</li> <li>➤ Desarrollo de los talleres.</li> </ul> <p><b>Segunda Etapa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cuando se concibe la capacitación como un proceso de construcción de nuevos conocimientos, actitudes y prácticas, el rol del capacitador ya no es el de un transmisor de información sino más bien el de un facilitador y por lo tanto se convierte en un puente entre el capacitando y el aprendizaje, ayudándole a construir nuevas estrategias para solucionar sus problemas dentro los concursos. Este es el rol del seguimiento, que sigue siendo una prolongación de los eventos de capacitación pero instalada en el terreno concreto de la práctica.</li> <li>➤ En este contexto, el seguimiento es el proceso de: observar atentamente la evolución y realización de los concursos (según los indicadores de los resultados esperados); de reforzar lo iniciado en las demostraciones prácticas de capacitación; de apoyar las actividades necesarias para la aplicación de lo aprendido y, a partir de ello revisar, corregir y orientar. La actitud del técnico-facilitador que realiza el seguimiento es la de apoyar a las personas en su desenvolvimiento, en las actividades específicas en las que deben aplicar los nuevos aprendizajes adquiridos. El seguimiento en un proceso de "capacitación acompañante in situ" no es vigilancia, ni fiscalización.</li> <li>➤ El seguimiento y monitoreo a las actividades del proyecto por una parte lo realizan los irpiris y kamanas en cada comunidad (promotores), verificando el cumplimiento del plan comunal, cualquier ajuste sobre problemas o retrasos se lo hará en las reuniones mensuales con todo el equipo; por otra parte lo realizan los técnicos y el coordinador del proyecto, verificando y ajustando las actividades en los concursos de acuerdo a las bases de cada uno, además el equipo técnico junto a los kamanas, son los responsables de levantar datos de cada práctica y actividad realizada, respecto a número de familias participantes, cantidad y calidad de las prácticas, también datos sobre resultados que se van obteniendo, como incremento de cobertura vegetal, cambios en la producción de leche y engorde de ganado y los resultados que se van obteniendo con las prácticas de recuperación y conservación de suelos y forestación.</li> <li>➤ Con relación al componente alimentario, como parte del seguimiento, se programarán visitas domiciliarias (a familias seleccionadas), sesiones grupales de intercambio de experiencias y grupos focales para valorar la evolución de las prácticas alimentarias.</li> </ul>
1.2.1 1.2.2	PRO-BOLIVIA IBMETRO SENASAG	<p>ONU DI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El componente productivo de la Ventana ISAN en su Output 1.2 y las acciones indicativas 1.2.1. y 1.2.2. será ejecutado el Ministerio de Desarrollo productivo y Economía Plural a través de la Agencia de Desarrollo PRO-BOLIVIA con dependencia funcional del Viceministerio de Micro y Pequeña Empresa.</li> <li>• Los recursos para este componente serán administrados por la Coordinación ONU DI FAO, pero la ejecución técnica</li> </ul>

<p>GM</p> <p>Asociaciones de Productores - OECAs</p>	<p>es responsabilidad del PRO-BOLIVIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para la intervención se contratarán con fondos de la Venta ISAN a 3 técnicos: 1 Especialista en elaboración y gestión de Planes de Negocio y Compras Estatales (Compro Boliviano), 1 Especialista en implementación y funcionamiento módulos de transformación y 1 Especialista en gestión de calidad. Trabajaran bajo dependencia y supervisión directa de PROBOLIVIA y desarrollaran sus funciones en las regiones de Cochabamba y Chuquisaca.</li> <li>• Al término de los tres años se espera que estos técnicos continúen trabajando en PROBOLIVIA, realizando las mismas acciones, relacionadas al Desayuno Escolar</li> <li>• El monto de dinero destinado a la implementación de módulos de transformación se lo ejecutará bajo la modalidad de Fondo Concursable.</li> <li>• Se prioriza los Municipios de Arque, Tacopaya, Sicaya, Tapacarí y Bolívar, aunque se abre la convocatoria a todos los municipios, siempre y cuando las asociaciones de productores cuenten con contratos o acuerdos para proveer Desayuno Escolar (DE) en sus municipios</li> <li>• Es necesario que el producto 1.1 (MDRyT – FAO) garanticen la generación de excedentes productivos con destino a los procesos de transformación para el DE, en las áreas priorizadas.</li> <li>• Difusión, promoción de los fondos concursables e Identificación de asociaciones de productores y propuestas de emprendimientos productivos para su transformación</li> <li>• Identificación y alianzas con instituciones locales</li> <li>• Acuerdo de contrapartes municipales y de las asociaciones de productores para el establecimientos de Módulos</li> <li>• Instalación de módulos de transformación</li> <li>• Establecer Convenios/ Contratos con municipios para compras locales de alimentos con destino al desayuno escolar, mejorando la gestión de los Municipios.</li> <li>• Establecimiento de No. De raciones para el DE requeridas por municipio.</li> <li>• Incrementar la participación de los productores en las compras estatales (Compro Boliviano -normas SABS) realizando Talleres de capacitación sobre ¿Cómo comprar? ¿Cómo vender?</li> <li>• Certificación del proceso de transformación para el Desayuno escolar de harinas fortificadas, deshidratado de frutas, y procesamiento de sangre de ganado para la prevención de la anemia.</li> <li>• Buenas Prácticas de Manufactura, de almacenamiento, Procedimientos Estandarizados Operacionales de Saneamiento, HACCP</li> <li>• Análisis de laboratorio</li> <li>• Talleres de apoyo a la institucionalidad de los sistemas de industrialización y normalización</li> </ul>
--	---

<p>Efecto Directo 2</p>	<p>Comités de agua potable y saneamiento (CAPYS), Directores escolares, Maestros, Comités de Higiene escolar, Postas de Salud, OCB y sus redes de apoyo</p> <p>Autoridades y técnicos municipales (UTIM y DESCOM)</p> <p>Unidades Departamentales de Servicios Básicos y Vivienda (UNASBVI)</p> <p>Viceministerio de Agua Potable y Saneamiento Básico, Ministerio del Agua, Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN).</p> <p>SNU, SNV, JICA, PAS/BM</p>	<p>UNICEF</p>  <p>El programa enmarcará sus acciones a nivel de las comunidades, dentro de estas con las familias, escuelas y centros de atención a la salud. La intervención integral busca la implementación de dinámicas de interacción entre los diferentes actores con los técnicos de las postas de salud y con los maestros que garanticen una apropiación de la infraestructura, la sostenibilidad y los impactos en la salud. Los componentes de intervención serán los siguientes:</p> <p>i) Dotación de servicios básicos (Agua y Saneamiento)</p> <p>El Programa se beneficiará del conocimiento adquirido en la generación de demanda (saneamiento liderizado por la comunidad), en la implementación de tecnología apropiada, de bajo costo, ejecución rápida, fácil mantenimiento y adecuada a las condiciones de la región así como en los procesos de control de calidad de agua. El programa permitirá de asegurar las comunidades, las escuelas y los centros de atención a la salud: 1) provisión de sistemas de agua y más específicamente sistemas de agua por gravedad en la región Andina y bombas manuales en la región Amazónica, así como captación de agua de lluvia; 2) infraestructura sanitaria como letrinas ecológicas y duchas solares.</p> <p>ii) Promoción de higiene</p> <p>Implementación de una estrategia de promoción de higiene con enfoque comunitario basada en la promoción de la salud y promoción de hábitos de higiene, cuyos pilares esenciales son el empoderamiento individual y colectivo de la Infancia, Niñez y Adolescencia, mujeres, hombres, familias, comunidades; el apoyo social para la movilización comunitaria y la abogacía que apuntan a generar demanda pública.</p> <p>iii) Fortalecimiento de capacidades</p> <p>El fortalecimiento institucional se refleja en la dinámica de componentes como un elemento esencial para la articulación de las intervenciones en AyS y Promoción de Higiene así como para garantizar la sostenibilidad de la inversión (el uso y mantenimiento apropiado). Bajo estas permisivas se abogará y apoyará a la inclusión en la planilla de las estructuras públicas, a nivel Departamental, en la Unidad de Saneamiento Básico y Vivienda (UNASBVI), de técnicos de obras y desarrollo comunitario que brindaran apoyo a las instancias municipales; a nivel Municipal de Unidades Técnica Interna Municipal (UTIM), Técnicos municipales de desarrollo comunitario en agua y saneamiento (DESCOM) que apoyaran la conformación de los comités comunitarios de agua potable y saneamiento (CAPYS), a la conformación de Comités de Higiene escolar y realizan su capacitación y supervisión. Elaboración de POA con cada GM (matriz de programación, acta de programación, matriz preparando la salida, FACE, lista de los que recibirán capacitación NUR y SABS). Las actividades en fortalecimiento institucional incluirán: 1) Contratación técnico DESCOM (bajo procesos competitivos), 2) Contraparte del GM con un técnico de Obras (incluido en el POA), 3) Participación en las capacitaciones regulares SABS y NUR, 4) Operación, administración y mantenimiento de CAPYS, 5) Plan de capacitación Saneamiento, Salud, PH, Dotación de servicios, 6) Implementación de procesos de capacitación en comunidades y escuelas (mujeres líderes, CAPYS, líderes de la comunidad, promotores de salud)</p> <p>Complementación de la actividades 2.1.4., 2.2.2.</p> <p>En el intento de poder contribuir a una definición mas detallada de la actividad 2.1.4 “construcción de nuevos sistemas comunales de abastecimiento de agua segura” incluida en el marco de las actividades a desarrollar por UNICEF/Bolivia en el programa conjunto Infancia, Seguridad Alimentaria y Nutrición, a continuación, buscamos ir al encuentro de las inquietudes, presentando la explicación de la base justificativa de los montos globales que aparecen incluidos en el marco de resultados de la propuesta.</p> <p>Los cálculos realizados para el componente dotación de servicios (actividad 2.1.4 y 2.2.2) se basan en la determinación de costos unitarios de cada tipo de intervención (Sistemas de agua, Baños y Duchas) realizado por el equipo de UNICEF/Ambientes Saludables. Los valores avanzados son el resultado de un análisis de los costos promedio de la implementación de estas actividades, teniendo como información referencial los costos de implementación de proyectos similares llevados a cabo por el equipo UNICEF en el marco del programa multidonante de agua, saneamiento e higiene (2006-</p>
-------------------------	--	--

2010).

UNICEF - AMBIENTES SALUDABLES						
Determinación costos unitarios						
COSTOS PER CAPITA - Gestión 2007-2007						
<b>Abastecimiento de agua</b>						
a	Per cápita Andes	801	Bs/beneficiario		Opción técnica: sistemas por gravedad	
b	Per cápita Amazonía/Chaco	360-1000	Bs/beneficiario		Opción técnica: bombas manuales - sistemas por gravedad y bombeo	
c	Per cápita adoptado general	600	Bs/beneficiario			
d	Costo promedio por proyecto					
e	Per cápita promedio	600	Bs/beneficiario			
f	Población por comunidad	136	Habitantes			
g=e*f	Costo por proyecto	81,600	Bs/proyecto			
<b>Duchas</b>						
h	Andes	22,000	Bs		Duchas solares	
i	Beneficiarios por ducha	50				
j=h/i		440	Bs/beneficiario			
k	Amazonía	22,000	Bs		Duchas solares ó duchas frías	
l	Beneficiarios por ducha	50				
m=k/l		440	Bs/beneficiario			
<b>Baños escolares (promedio entre 2 y 4 unidades)</b>						
n	Andes	18,000	Bs		Baños ecológicos	
o	Beneficiarios por baño	50				
p=n/o		360	Bs/beneficiario			
q	Amazonía	20,000	Bs		Baños ecológicos	
r	Beneficiarios por baño	50				
s=q/r		400	Bs/beneficiario			
t=g+h+q	Costo un paquete de proyectos por comunidad: 1 proyecto agua+1 baño escolar+1 ducha					
	Costo paquete*				123,600	Bs.

Resultado de este análisis, se han formulado costos por paquete (Sistema de agua, Baños y Duchas escolares), dada la confirmación de la necesidad y demanda, verificada en la mayoría de las comunidades de los municipios en los que se ha intervenido con el programa multidonante, no solo de servicios de agua como también de infraestructura sanitaria, específicamente en las escuelas, de forma a garantizar a los niños y niñas un entorno escolar adecuado.

Dentro de este marco, se ha definido como costo referencial del paquete de agua y saneamiento, en la gestión 2007.

Categoría	Actividad	Bs Sistemas de agua	Bs duchas	Bs baños	# de obras por GM	# GMs	Precio aprox.	Años	Total Bs
<b>Servicios básicos</b>	construcción proyectos integrales CCBB	81,600	22,000	20,000	3	4	123,600	3	4,449,600
<b>Servicios básicos</b>	construcción proyectos integrales Chuquisaca	81,600	22,000	20,000	3	4	123,600	3	4,449,600
<b>Total Bs.</b>									8 899 200
<b>Total USD</b>	<b>(A la tasa de 1 USD = 7 Bs.)</b>								<b>1 271 314</b>

Con el programa conjunto Infancia, Seguridad Alimentaria y Nutrición, en base a los cálculos realizados, UNICEF/Ambientes Saludables se propone a intervenir en 8 Municipios, cuatro municipios<sup>29</sup> Chuquisaqueños y cuatro Cochabambinos.

En cada municipio se ejecutara, anualmente 3 paquetes, sumando un total de 24 intervenciones comunales por año (Bs.123.600 por 24 = 2966,400), y un total de 72 proyectos al final de los tres años de duración del programa conjunto (2966,400 por 3 = 8899,200).

El paquete integral propuesto engloba infraestructura destinada a las comunidades (sistemas de agua que harán la conexión a las escuelas y postas de salud) y a las escuelas comunales (baños y duchas), así siendo en la definición de costos anuales totales y costos finales para cada una de las actividades de dotación de servicios incorporadas en el programa conjunto (actividad 2.1.4 y 2.2.2) se definió establecer un porcentaje aproximado, de un 70% para la dotación de servicios de agua y un 30% para la infraestructura de saneamiento escolar, para que se pudiera incluir montos concretos en cada una de las actividades definidas en el marco lógico del programa.

Cabe resaltar que en el proceso de planificación e implementación de las actividades de los proyectos comunales uno de los socios clave son los Gobiernos Municipales que a la hora de definición de financiamiento de las iniciativas aportan un promedio de 30% a 40% de los recursos. Este dato amplía el potencial duplicador de la iniciativa propuesta, una vez que el aporte municipal normalmente es canalizado hacia el aumento del número de comunidades intervenidas.

---

<sup>29</sup> Poroma, Azurduy, Tarvita, Presto, Independencia, Arque, Tacopaya y Tapacarí

3.1.1	Ministerio de Salud SEDES SEDEGES Personal Gerencias de Red capacitados Centros PAN Juntas Escolares y Profesores. Consultor	<p>OPS implementará esta actividad en escuelas de 16 municipios según el siguiente esquema.</p> <p>El PMA realizará la misma capacitación en centros PAN</p> <p>En centros PAN se aplicará la capacitación establecida en el AIEPI—Nut a través de personal de las Gerencias de Red que serán capacitados a su vez por un consultor u ONGs. Los beneficiarios serán el personal del PAN y los padres y madres de los niños.</p> <p>La actividad por parte del PMA incluye también la entrega de hornos en las escuelas con capacidades productivas, la capacitación a juntas escolares y personal y padres/madres de los niños de los centros PAN sobre preparación de comidas, consumo de leña recursos naturales, e higiene con estos hornos. Esta actividad también se realizará a través de las Gerencias de Red.</p> <p>Para ambos casos se coordinará con el Ministerio de Salud, los SEDES y SEDEGES. El esquema es el siguiente:</p>
-------	---	--

3.1.2	Ministerio de Salud SEDES Gobiernos municipales – Facilitadores capacitados GTZ Centros PAN Juntas Escolares y Profesores.	<p>El PMA en colaboración con la GTZ proveerá algunos de los componentes necesarios para la construcción de las cocinas, además proveerá las capacitaciones para los facilitadores que forman parte de las OCB (juntas escolares, personal PAN y padres/madres de familia etc.) y líderes del municipio en la construcción de las cocinas del uso eficiente de leña.</p> <p>La intervención tiene las bases en la satisfacción de una necesidad percibida como esencial por la población local, la sostenibilidad de la intervención se logra a través de un modelo económico/social sostenible que involucra activamente a la población local y la entrega de herramientas que reducen el consumo de leña y por lo tanto es ecológicamente más amigable. Las personas capacitadas en la construcción de las cocinas son para las OCB un punto focal importante para perseguir este fin.</p>
-------	--	--

3.1.3	<p>SEDES Chuquisaca Cochabamba</p> <p>Gerentes de redes de salud</p> <p>Personal de salud de los municipios involucrados</p> <p>Agentes comunitarios en salud</p> <p>Lideres y lideresas comunitarios y de organizaciones sociales</p>	<p><b>UNFPA</b></p> <p>La nueva Constitución Política del Estado y los procesos de descentralización a nivel de las regiones plantean la exigencia de la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión, ni discriminación alguna.</p> <p>La nueva Constitución Política del Estado incorpora también una serie de disposiciones favorables a las mujeres, el ejercicio de sus derechos y el respeto por los mismos, disposiciones que poco o nada han de beneficiar a las mujeres del área rural, si no están informadas y no conocen sus derechos.</p> <p>Existe evidencia, de que las mujeres informadas, empoderadas, conocedoras de sus derechos, mejoran sus autoestima y cuidan mejor de su salud y la de sus hijos.</p> <p>El UNFPA, en el marco del proyecto, se propone desarrollar una estrategia de información educación y comunicación dirigida las mujeres en edad fértil, y sus familias que les permita conocer sus derechos, ejercitar los mismos, acceder a los servicios de salud y exigir que en los mismos se les atienda con calidad y respeto a sus creencias y prácticas tradicionales.</p> <p>La estrategia se implementara de la siguiente manera:</p> <p><b>PRIMERA FASE</b></p> <p>Reuniones de coordinación y socialización de la propuesta con las contrapartes.</p> <p>Adquisición de equipos.</p> <p>Estudio CAP en 22 municipios a cargo de dos consultores</p> <p>Diseño, elaboración y validación de material educativo culturalmente adecuado con contenidos de: género, interculturalidad, participación comunitaria, autoestima y como vivir sin violencia, derechos, salud sexual y reproductiva, lactancia materna, nutrición. (Consultoria)</p> <p><b>SEGUNDA FASE:</b></p> <p>Selección y capacitación a dos equipos de facilitadores (Uno por departamento) en coordinación con las SEDES de los dos departamentos</p> <p>Capacitación al personal de los servicios de salud públicos de los municipios seleccionados a cargo de los equipos de facilitadores en coordinación con los gerentes de REDES de salud</p> <p>Capacitación por parte del personal de salud a agentes comunitarios de salud, líderes y lideresas de organizaciones sociales y otros: El primer año en 8 municipios, el segundo en 8 y el tercero en 6 municipios (Personal de salud de los municipios involucrados)</p> <p>Replica de la información por parte de los agentes comunitarios, lideres y lideresas capacitadas a las mujeres en edad fértil y sus familias en sesiones grupales e individualmente, se iniciara el primer año en 8 municipios. El personal de salud de los municipios seleccionados, hará un seguimiento y acompañamiento continuo a los agentes comunitarios, lideres y lideresas en sus actividades de réplica a la comunidad</p> <p>Difusión de mensajes educativos a través de medios masivos de comunicación como la radio y medios alternativos como las ferias de salud durante los tres años del proyecto.</p> <p>Seguimiento y supervisión durante los tres años del proyecto, de acuerdo a cronograma.</p> <p><b>TERCERA FASE</b></p> <p>Evaluación de la intervención</p> <p>Se propone trabajar con el personal de los servicios de salud públicos de los municipios seleccionados, para garantizar la continuidad de la estrategia una vez que termine el proyecto, Con esta intervención se pretende conseguir los siguientes resultados:</p> <p>Relaciones de género más equitativas</p> <p>Mayor información y conocimiento por parte de las mujeres para demandar servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y enfoque intercultural, cuidar de su salud, nutrición y la de sus hijos y familia.</p> <p>Participación activa de las mujeres en los procesos de formulación y ejecución de proyectos comunitarios.</p>
-------	--	---

Mujeres y hombres de las comunidades informados

8000

\* En los 8 municipios existe 33,592 mujeres en edad fértil y se esperan 4454 embarazos

DENOMINACION	CANTIDAD	UNIDAD DE	PRECIO	TOTAL	TOTAL	
				MEDIDA	UNITARIO	Sus
Pasajes						5.913,14
Viáticos						17.214,00
Equipos y Vehiculos						3.000,00
Combustible						2.000,00
Contrataciones						20.629,00
Imprenta						33.575,00
Refrigerios Participantes						41.062,00
Papel de Escritorio						184,82
Utiles de Escritorio y Oficina						581,43
Difusión						5.040,00
		<i>TOTAL</i>				
						129.200,00



3.1.5	CT-CONAN Ministerio de Salud Ministerio de Educación Radios locales PROCOSI	<p>El portal Nutrinet se encuentra activo y administrado por el PMA. El PMA apoyará el correcto funcionamiento del portal para que sirva como fuente de informaciones sobre el avance del programa y como difusor de buenas practicas.</p> <p>La Red de ONGs PROCOSI coadyuvará en el proceso.</p>
4.1.1	CT-CONAN CODAN Gobiernos Municipales	<p>El CT-CONAN expandirá sus actividades de organización y apoyo técnico a los COMANes de los 22 municipios. Se apoyará al CT-CONAN y los CODAN, con los recursos necesarios para desplazarse y realizar los eventos de capacitación y organización. El involucramiento de toda del área gubernamental central y departamental permite una construcción de capacidades duradera en el tiempo</p>
4.1.3	Ministerio de Salud – SNIS CT-CONAN UNIs Centros de Salud	<p>El Ministerio de Salud a través del SNIS organizará capacitaciones a los Agentes Comunitarios de Salud para implementar en los 22 municipios el Sistema de Vigilancia Nutricional Comunitaria (SVINC)</p>
4.1.6	CT-CONAN Ministerio de Salud y Educación	<p>Se apoyará al CT-CONAN en la evaluación de los procesos de M&amp;E del PMD-C. Para ello, se contratará consultorías para aplicar los avances en el tema en una muestra de municipios.</p> <p>El CT-CONAN capacitará al personal correspondiente de los Ministerios y promoverá su participación en el diseño, implementación y análisis de la información recolectada.</p>

