
INFORME DE VISITA AL PROGRAMA
“Desarrollo Integral en Tres Distritos de las Provincias de
Grau y Antabamba del Departamento de Apurimac - Perú”
DESARROLLADO POR IRD EN APURIMAC - PERÚ

1. La Visita Realizada

Generalidades

La visita se realizó del 2 al 5 de junio.

Durante la misma se visitó las capitales de distrito de Oropesa, Virundo y Turpay, la capital de la provincia de Grau (Chuquibambilla) y la capital de la región Apurimac (Abancay).

Se tuvo reuniones y/o entrevistas con:

- Beneficiarios de las zonas.
- Autoridades distritales (alcaldes y regidores) y líderes comunales; autoridades regionales.
- Funcionarios y personal de salud (Chuquibambilla, responsables de establecimientos de salud de Virundo, Turpay y Oropesa).
- El Equipo del programa.

El equipo de IRD aprovechó para hacer diversas coordinaciones con autoridades y personal de salud, para las actividades de los próximos 15 días; fue una visita de reconocimiento, supervisión y trabajo.

Llegar a la zona desde Abancay (capital regional, a la que se llega desde Cuzco en un viaje de 4 horas) demanda unas 7 a 8 horas de viaje en temporada seca y con movilidad particular; en época de lluvias el tiempo a emplear es incierto; las movilidades de tipo público pueden tardar de 10 a 11 horas en llegar a la zona.

El país

La presencia de brechas crecientes sobre todo en el sur andino, se van haciendo más evidentes, a pesar de los promedios económicos favorables y sostenidos, que hacen que el país reciba calificativos positivos de los organismos financieros internacionales.

Si a esto se añade serios problemas de corrupción y de desorden interno, resulta paradójico que el ritmo economizo se mantenga, en el medio de 329 conflictos sociales activos.

La región

Las elecciones esta dividiendo una vez mas a la región; Andahuaylas, una zona donde va instalándose una “narcosociedad” tiene mas electores que el resto de la región y es posible que nuevamente coloque al presidente regional. Los candidatos pululan en exceso en todos los niveles (regional, provincial y distrital), muchos son candidatos históricos (los de siempre) e histriónicos (con el discurso de siempre).

Las diferencias entre las provincias de Chincheros y Andahuaylas (narcosociedades) y el resto de la región, se van haciendo más evidentes cada día.

La desnutrición crónica infantil no retrocede en la región; pese a los programas sociales, hay comunidades donde solo 2 de 10 niños puede estar dentro de un ranking normal de peso y talla.

El 17 de junio hay una paralización social indefinida de toda la macroregión sur (Cuzco, Apurímac, Arequipa, Moquegua, Tacna, Puno, Madre de Dios) en protesta contra las políticas mineras y petroleras del gobierno central. El equipo de IRD y otros están tomando sus precauciones.

La Cuenca

Estamos ante pueblos muy sufridos y dolidos; las obras y acciones del programa los emocionan y al expresarse en quechua se nota un sentimiento de gratitud casi a flor de piel en todos los beneficiarios y sus autoridades.

Están muy preocupados porque los nevados siguen disminuyendo, se pierden las nieves perpetuas y los glaciares; esto implica problemas crecientes para la agricultura local, lo cual hace cada vez mas necesaria la racionalización del agua con riego tecnificado. Las cosechas del 2009 fueron malas; se perdieron parcialmente por una falta de rotación adecuada de cultivos, la escasez de lluvias, cuando más se necesitaban. La mayor parte de la producción local (sobre todo en las partes altas) es para intercambio o trueque (se practica una agropecuarias de autoconsumo y subsistencia). Los pocos excedentes que se generan son para el mercado local mayormente.

El alcoholismo (muchas veces de ambos y con predominancia en los varones) y la violencia familiar son frecuentes en la zona.

Hay muy poca inversión pública en la cuenca porque la misma es considerada “de baja rentabilidad política”; incluso en ciertas esferas regionales se le califica como “inviabile socialmente”.

En la zona hay muy poca presencia de ONGs u otros actores privados de desarrollo; en Oropesa esta la Operación Matogrosso con talleres laborales para jóvenes (artesanía y carpintería) y una ONG de pequeños prestamos a mujeres andinas para actividades productivas menores; en Virundo estuvo Ceproder un tiempo; en las partes altas (por encima de los 4,000 metros) nadie trabaja; solo IRD. Es un zona muy hostil.

En una parte de la zona, ya entra la señal del celular; sin embargo la telefonía en cabinas públicas sigue siendo la mejor forma de comunicarse. El Internet es muy irregular o casi inexistente; parece que en breve funcionará en Oropesa (ya están todas las instalaciones; falta la señal).

2. Visita a las comunidades, beneficiarios, personal de salud y organizaciones de base.

Al presente el conjunto de la zona presenta una situación de exclusión y pobreza similar a la que encontramos en su momento en Mara, y en algunos casos (en la zona alta) es peor incluso.

Hay lugares donde la pobreza permanece inalterable desde hace décadas y en algunos casos (comunidades altas, por encima de los 4,200 metros), donde el tiempo parece haberse detenido hace varios siglos. La miseria de esta zona llega a ribetes dramáticos. El hacinamiento familiar y la convivencia humano – animal llega a extremos difícilmente imaginables. Un 60% de estas familias poseen domicilios en las partes bajas de la cuenca; pero el 40% restante tiene en sus precarias viviendas de la altura, sus únicas propiedades. Aquí es necesario promover políticas de concentración poblacional, a fin de atender a las familias con diverso servicios básicos. En esto el programa, el MINSA y las autoridades locales están de acuerdo.

La zona alta de la cuenca es muy difícil acceso; casi todo debe ser a pie o lomo de bestia. En el conjunto de la cuenca un 40% de las comunidades tiene que ser visitadas a pie; desde donde se deja el vehiculo hasta las comunidades más alejadas hay una distancia de 7 a 10 horas; visitar toda la zona de corrido puede tomar unos 7 días.

Los huertos familiares ya instalados y se ven bien; las familias están contentas y manifiestan que consumen los vegetales y hortalizas en diversas formas (ensaladas, sopas, aderezos, fritos y otros); los niños son los que mas los aprovechan; ya están sembrando también avena y alfalfa para la crianza de los módulos de cuyes; se están incorporando otras familias que están pidiendo la asesoría técnica y quieren desarrollar huertos y módulos de crianza por propia iniciativa; se les invita a participar de las sesiones demostrativas y educativas, al igual que en los temas de nutrición y desarrollo infantil, aunque no tengan niños

menores de 5 años. Los municipios se han comprometido a financiar la instalación adicional de huertos y módulos de crianzas menores para algunas de estas nuevas familias.

La zona de Virundo muestra el impacto ambiental y humano de la minería; resulta la zona mas difícil de trabajar por las “distorsiones y perversiones” que la minería induce lenta e imperceptiblemente en la población; han dejado parte de sus practicas agrícolas y empiezan a notar el impacto de la perdida de las mismas ahora que la mina ha dejado de operar temporalmente. Han empezado a desarrollar prácticas precarias y riesgosas de minería informal y están contaminando con mercurio parte de las aguas que luego abastecen a la cuenca. Viendo esto, las otras zonas no quieren actividades mineras en sus zonas, pero están siendo presionadas fuertemente por empresas que aducen tener autorización desde Lima y/o Abancay para las mismas. La zona se pude convertir en una nueva zona de fuertes conflictos sociales en torno a la minería.

Con la microrred de salud Oropesa, el puesto de salud de Virundo y el puesto de salud de Turpay.

Se esta trabajando de forma muy estrecha; se hace salidas conjuntas y se usa el mismo lenguaje y mensajes con la población; se ve un trabajo integrado muy interesantes.

Ya se esta coordinando la capacitación del personal de salud y ACS¹. En el caso de los primeros se inicia el 16 de junio; la capacitación se esta extendiendo a personal de salud de la microrred Vilcabamba y de la propia red Chuquibambilla (con participación de expertos de la red y la Diresa) a petición de ambas instancias del MINSA local – regional. El MINSA financiará parte de los costos de la capacitación.

La alta rotación de personal de salud, hace complicado el trabajo del equipo del programa, pues se debe volver a inducir y crear nexos con cada nueva persona que va a trabajar en la zona, sobre todo con los profesionales responsables de los establecimientos. Los técnicos de salud son más estables.

En estas y otras zonas nos refieren un seria escasez de medicinas y la falta desde hace varios meses de los reembolsos de los gastos hechos por los establecimientos para el SIS, lo cual los pone en una situación critica para poder seguir operando; aunque en parte esto parece ser un problema regional, hay indicios de un problema más bien de carácter nacional. Hay un descontento entendible, por lo que el personal de salud siente como un maltrato manifiesto a sus esfuerzos cotidianos.

Nos refieren que se desarrolla acciones y salidas en conjunto con el equipo del programa, para no cargar y cansar a la población a la población.

¹ AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD.

3. Reunión con el Equipo de campo de IRD y su director ejecutivo

IRD esta manejando un numero significativo de programas en la región (6).

El equipo de campo del programa esta conformado con gente joven, con buena experiencia, quechua hablantes y originarios de la propia zona en su mayoría. Tienen un buen protagonismo ante y con los actores locales.

El coordinador del programa se desenvuelve bastante bien. Tiene experiencia previa en el trabajo con ONGs y proyectos y programas sociales.

El trabajo en la zona es muy exigente desde el punto de vista físico y mental. Se trabaja 21 días de corrido en la zona y luego se sale a Abancay a hacer trabajo de oficina, preparar materiales, coordinar con los niveles regionales. La ruta de ingreso a / y las rutas internas de/a la zona están en muy mal estado; para el ingreso se asciende hasta los 4,800 metros de altura; en la ruta hay en esta época nieve, que puede interrumpir el tránsito hacia algunas comunidades.

40% de las comunidades deben visitarse a pie, en caminatas de 2 a 7 horas para llegar a las mismas; esto sucede por ejemplo con las dos en donde se llevaran a cabo las obras en sistemas de agua.

Nos comentan que el CENAN² ha realizado un estudio diagnóstico de la zona endecha reciente y ha confirmado los indicadores que IRD plasmó en la formulación del programa y los encontrados en la línea de base, mismos que confirman que la cuenca es una zona seriamente afectada por la desnutrición infantil.

Están coordinando con Caritas y con JUNTOS.

Ante el cambio potencial de todas las autoridades regionales y municipales, se esta tratando de construir algunas bases de entendimiento previo con los candidatos con mayor posibilidad de ganar su respectiva elección, construyendo desde ya nexos con ellos.

Trabajamos sobre el desarrollo de sus “Guía de Recursos”; ya están metidos en la recolección de datos e información; en principio creen que quizás sea posible tenerla la guía de la zona en 15 días para enviarla a Pamplona.

Parte de su estrategia de trabajo es hacer salidas conjuntas con el personal municipal y sectorial. (MINSA local).

Están muy preocupados por la situación de la comunidades altas; producir cambios en las mismas es todo un reto y al mismo tiempo una necesidad

² CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION DEL MINISTERIO DE SALUD

urgente y humanitaria; están evaluando como potenciar mejor la intervención en las 100 familias seleccionadas en esta zona.

4. Reuniones con las autoridades locales, sectoriales y regionales.

Con el alcalde de Oropesa y su Equipo de Gestión.

Se trata de un alcalde muy activo y con miras de seguir avanzado en sus intervenciones en política provincial: nos confirmó que no va a la reelección, porque aspira a la alcaldía de la provincia, junto a una lista partidaria que aspira a su vez a la presidencia regional. Una persona cercana a él se presentará a las elecciones distritales; las posibilidades de la misma son inciertas.

Acompañamos una reunión de coordinación con el equipo de IRD. Se nota una participación de la alcaldía de todos los aspectos del programa, incluso la ejecución del mismo.

Se pusieron de acuerdo para el inicio de las obras de los sistemas de agua el 14 de Junio próximos. Se coordinó la asignación a las obras de ingenieros residentes y maestros de obra por el Municipio.

El alcalde abogó por ayuda preferencial a la zona de las comunidades altas (la misma en donde desarrolla sus actividades el programa).

Con el alcalde de Turpay, regidores y familias de la zona

El municipio va a financiar una mayor implementación de módulos de cuyes y huertos a partir de un pedido de las familias de la zona. Han asignado a un trabajador del Municipio para que apoye las actividades del programa.

Con la red de salud Grau (Chuquibambilla).

El responsable de la red y su equipo de gestión reiteraron su interés y voluntad por colaborar con el programa en todo lo posible.

Creen que el programa puede ayudar a desarrollar mejor la estrategia AISPED³ en la zona

Con el programa JUNTOS

En el marco del programa 267, nos reunimos acompañados del Equipo de campo y del director de IRD, con la responsable del programa nacional JUNTOS⁴ y su equipo de gestión.

³ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A POBLACIONES EXCLUIDAS Y DISPERSAS; ESTRATEGIA DEL MINSA QUE PARTE DE EXPERIENCIAS COMO LAS APOYADAS POR MMN DE 1992 AL 200 EN UCYALAI, CUZCO Y MADRE DE DIOS.

⁴ PROGRAMA DE ENTREGA CONDICIONADA DE DINERO MENSUALMENTE A LAS FAMILIAS (100 SOLES) QUE TIENEN NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS Y CUMPLEN CON DETERMINADAS CONDICIONES DE ASISTENCIA A INTERVENCIONES EN SALUD Y EDUCACION.

Señalaron entre otras cosas, su plena disponibilidad de trabajar con el programa e IRD.

Con el gobierno regional

En el marco del programa 267, nos reunimos con el gerente regional de desarrollo social, la subgerente de la misma área y el gerente de planificación.

Señalaron entre otras cosas, su plena disponibilidad de trabajar con el programa e IRD.

Con la Dirección Regional de Salud

En el marco del programa 267, nos reunimos con la directora regional de salud de Abancay y su equipo de gestión.

Señalaron entre otras cosas, su plena disponibilidad de trabajar con el programa e IRD.

5. Avance de actividades

Debe contrastarse con el cronograma original.

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO
1.1	Construcción del sistema de agua de Allauca.	El 14 de junio se informa a la población del inicio de actividades. Se esta empezando a adquirir los materiales necesarios. Se coordinó la asignación del ingeniero residente y el maestro de obra por el Municipio.
1.2	Ampliación del sistema de agua de Chinchihuasi	El 14 de junio se informa a la población del inicio de actividades. Se esta empezando a adquirir los materiales necesarios. Se coordinó la asignación del ingeniero residente y el maestro de obra por el Municipio.
1.4	Capacitación y organización de dos Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento - JASS	Ya se conformaron las dos juntas. iiiiSON LAS PRIMERAS EN TODA LA CUENCA Y EN LA PROVINIA DE GRAU!!!!!! . La red ha pedido ayuda para constituir otras mas, por lo en las en las capitales de distrito, en tanto se forma las UASSSM. ⁵
2.1	Capacitación A 630 familias sobre conservación, preparación, higiene e intercambio de alimentos	Ya se inició en conjunto con el personal del MINSA
2.2	Difusión masiva sobre buenas prácticas conservación, preparación, higiene e intercambio de alimentos, y sobre alimentación y nutrición balanceada.	Se está adaptando el material de experiencias previas se está adaptando a la zona en conjunto con el personal del MINSA. La radio municipal ha pasado de operar solo en AM, a la frecuencia FM; el programa tiene un espacio de participación en AM. Lo anteriormente señalado favorecerá el desarrollo del componente educativo – formativo del programa.
2.3	Mejora de 100 cocinas familiares.	Van a usar un modelo concordado con el programa JUNTOS 8fogón certificado). La selección de beneficiarios se hará con el programa JUNTOS y el municipio para no duplicar esfuerzos.

⁵ UNIDADES DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SANEAMIENTO MUNICIPAL. SE PRECISAN PARA QUE LOS MUNICIPIOS RECIBAN FONDOS PUBLOCOS PARA MEJORAR LOS MISMOS.

2.4	Sesiones demostrativas obre preparación de alimentos con padres y madres de 630 familias	La mayoría de las programadas para el primer año ya se ejecutó. Ahora será el propio personal del MINSA y parte de la madres ya formadas las que hagan réplicas, acompañadas por el equipo del programa
2.6	Capacitación y preparación de Charqui mejorado con 300 familias	Se esta preparando el trabajo con las comunidades de altura, en conjunto con el personal del MINSA.
2.7	Capacitación e implementación de 250 huertos familiares	Ya se han instalado alrededor de 50, que están en plena producción, a pesar de las heladas; hay almácigos, una zona de crecimiento y cosecha; los huertos están bien protegidos y cuidados; se viene consumiendo la producción por los beneficiarios.
2.8	Capacitación e implementación de 120 módulos de crianza familiar de cuyes	Ya se esta instalando parcelas de cultivo de avena y alfalfa para la crianza de cuyes mejorados. Los municipios se han comprometido a implementar más módulos a petición de las familias.
3.1	Capacitación a profesionales del sector salud en crecimiento y desarrollo temprano.	Ya se esta coordinando la capacitación del personal de salud a partir del 16 de junio; la capacitación se esta extendiendo a personal de salud de la microrred Vilcabamba y de la propia red Chuquibambilla (con participación de expertos de la red y la Diresa) a petición de ambas instancias del MINSA local – regional. El MINSA financiará parte de los costos de la capacitación.
3.2	Capacitación a 14 COSACOS ⁶ para mejorar sistemas comunales de vigilancia y control del crecimiento y desarrollo infantil.	Ya se esta coordinando la capacitación de los ACS y los COSACOS; deben empezar en Junio. Después de iniciar la capacitación de profesionales de la salud. Se trabaja con la Guía del MINSA.
3.7	Implementación de 4 puestos de salud con módulos complementarios de medición antropométrica y computadoras	Ya se está licitando la adquisición de equipamiento, en coordinación con la Diresa.
4.1	Capacitación a la población en temas de ejercicio de ciudadanía e incidencia política	Están evaluando la pertinencia de iniciar la misma, por la coyuntura electoral, a efectos de que no se pueda asociar la misma con alguna forma de proselitismo mal entendido. Hay que ser muy cuidadoso con esto.
4.2	Programa de formación de líderes, autoridades y dirigentes con énfasis en incidencia política a favor del crecimiento y desarrollo infantil.	Se esta diseñando al detalle el mismo.

Fernando Carbone Campoverde
 OTC **medicmundi navarra** en Perú

⁶ COMITES DE SALUD COMUNALES