

TÍTULO DEL PROYECTO

Promoción de la Seguridad Alimentaria en el distrito de Magude, Mozambique.

IDENTIFICACIÓN Y FORMULACIÓN

- Participación de la población protagonista

La implicación activa y continua de la población constituye un instrumento clave para asegurar la apropiación y el empoderamiento de la intervención, así como para maximizar la eficacia de la misma, garantizando la sostenibilidad de la iniciativa. Así, la comunidad ha colaborado activamente en la identificación de las necesidades a través de procesos participativos de consulta de los socios locales, y se mantendrá a lo largo de toda la intervención la participación de la población protagonista, tanto en el seguimiento como en el monitoreo y la evaluación de la misma. Por otro lado, se prevé durante la ejecución del proyecto seguir sentando las bases para fortalecer sus conocimientos, y por lo tanto mejorar su calidad de vida, mediante la formación y asistencia técnica relacionada con la producción agrícola, la nutrición básica y el impacto del VIH/SIDA sobre el individuo y el conjunto de la comunidad. El grado de implicación de la población protagonista es por lo tanto continuo e integrado en todas las fases de la intervención, y conlleva un alto nivel de estímulo y motivación por parte de la población participante. Las autoridades locales también participan activamente en la definición de actividades de sensibilización y en el acompañamiento del programa de multiplicación y distribución de batata dulce, en acorde con la identificación de necesidades y orientaciones del Ministerio de Agricultura (MINAG), a su vez enmarcadas en el Programa Mundial de Alimentación (PMA) y las directrices de la FAO.

- Participación de la contraparte

Las organizaciones locales **ATAP** y **KULIMA**, llevan trabajando en la provincia a la que pertenece el área del proyecto prácticamente desde sus inicios, por lo que gozan de gran legitimidad entre la población que ha podido comprobar los logros en otras comunidades. Cabe destacar la grande satisfacción de la población protagonista recogida en la evaluación de la primera fase del proceso iniciado, resaltando una relación mutua continua y fluida, que se puede calificar de altamente positiva. Ambas organizaciones cuentan con un personal técnico calificado y un sistema propio de planificación, seguimiento y evaluación que permiten monitorizar las acciones de las intervenciones trimestralmente. Los técnicos agropecuarios de **ATAP** proporcionarán asistencia técnica en la promoción de una agricultura sostenible además de coordinar las actividades y monitoreo de las mismas con las autoridades locales correspondientes. Más específicamente, **ATAP** colabora con el Secretariado Técnico de Seguridad Alimentaria y Nutrición (SETSAN), y cuenta con un técnico formado por esta institución para la recogida y análisis de datos estadísticos en torno a la desnutrición crónica en el país. También trabaja estrechamente con el Instituto Nacional de Investigación Agraria (IIAM), organismo que formó a tres de sus

técnicos en producción y multiplicación de semillas, tratamiento y preparación de batata dulce y mandioca. **KULIMA** velará por el componente de sensibilización y capacitación en el área de promoción de la batata dulce y educación nutricional y organización de los días en el campo. El consorcio **ATAP** y **KULIMA** goza de un amplio conocimiento del área de implementación del proyecto, al estar especializado en desarrollo rural, con unos técnicos operativos y capacitados en temas relacionados con nutrición, VIH/SIDA y movilización comunitaria; que cuenta con la confianza y la participación de la comunidad, lo que impulsa la continuidad y el fortalecimiento de las acciones de la intervención hacia la meta deseada.

- Formulación a partir de un viaje realizado

En el mes de noviembre de 2009 la Asamblea de **PROSALUS** aprobó el nuevo Plan Estratégico que debía guiar el accionar institucional entre 2010 y 2014. En este Plan (que se adjunta en anexo) y el plan estratégico del Departamento de Cooperación que de él se deriva, figura como apuesta significativa la ampliación y reorientación del trabajo que se viene realizando en Mozambique. De esta manera, se previó intensificar su presencia en el país, aumentando la periodicidad de viajes y visitas, con el fin de asegurar un mayor fortalecimiento y acompañamiento de los socios con los que se viene trabajando desde hace años. También se determinó ampliar el trabajo en el país, tanto en lo relativo a socios locales como a zonas de intervención, explorando posibles nuevos aliados. Para ello, en septiembre de 2010, se incorporó al equipo como responsable de proyectos en Mozambique una persona con amplio conocimiento del país por haber trabajado allá varios años como expatriado de otra organización especializada en derecho a la salud. Desde su incorporación ha retomado esta tarea de “mapeo” de posibles nuevos socios, iniciada por su antecesora, que ya había identificado a **ATAP** y **KULIMA** como instituciones que tenían visiones y enfoques de trabajo alineados con los de **PROSALUS**. En este proceso se identificó el potencial sinérgico entre ambas instituciones en el trabajo de prevención del VIH/SIDA y la reducción de la vulnerabilidad y de su impacto negativo en las personas, dado que ambas organizaciones tenían mucha experiencia desde ámbitos de especialización diferentes, que podían articularse y complementarse para construir conjuntamente un proceso más integral y efectivo. Tras el intercambio inicial se mantuvo el interés de colaboración interinstitucional, por lo que se fueron discutiendo telemáticamente posibles vías de cooperación. En noviembre de 2010 el responsable en **PROSALUS** viajó al país para poder conocer con mayor profundidad el trabajo de ambas instituciones, su enfoque y la viabilidad de trabajo conjunto. Tras comprobar la sintonía entre las tres organizaciones en un taller con representantes de **ATAP** y **KULIMA**, se definieron las líneas de acción de la propuesta presentada y aprobada en la convocatoria de Proyectos de 2011 de la Junta de Castilla y León. El trabajo conjunto y la retroalimentación mutua se evaluaron positivamente. La estrategia de intervención, el análisis de la problemática y la evaluación de las acciones realizadas dejaron en evidencia la necesidad de seguir consolidando la alianza y fortaleciendo el proceso iniciado. Se presentó entonces una fase complementaria que la Junta de Castilla y León seguiría apoyando en su convocatoria de Proyectos en el año 2012. Pero alcanzar el objetivo planteado requiere más de un año de intervención y depende de muchos factores complementarios o ajenos al proyecto, por lo que la identificación de necesidades y su respectiva formulación de intervención responden a una metodología de

trabajo continuo, buscando constantemente ampliar el área de actuación y reforzar los componentes con los que se trabajan.

CONTEXTO

Aunque el país ha experimentado después de que finalizara la guerra civil en 1992 un crecimiento socioeconómico importante, su Índice de Desarrollo Humano (IDH) sigue siendo uno de los más bajos del mundo, con una baja expectativa de vida y altas tasas de mortalidad infantil, situándole en el lugar 185 entre los 187 países listados en el último Informe de Desarrollo Humano - 2013 del PNUD. La pobreza envuelve a la sociedad mozambiqueña, siendo la tasa de incidencia nacional en torno al 54,7% de la población, un 60% subsistiendo con apenas 1,25 dólares por día. La mayoría – cerca de 75% - vive en zonas rurales y practica una agricultura de subsistencia, siendo muy vulnerable a ciclos de sequías e inundaciones que se abaten periódicamente sobre el país. Las desigualdades sociales son muy marcadas, con mayor incidencia en las zonas urbanas, en parte debido a la dinámica migratoria rural-urbana. Paralelamente se registran desigualdades en términos de género a causa de la llamada “feminización de la pobreza” debido a un conjunto de factores socioeconómicos, principalmente por el aumento de hogares encabezados por mujeres pero también por su posición de subordinación respecto al hombre (véase apartado “Perspectiva de género” más abajo). Otros varios grupos sociales, siendo la población infantil, las personas mayores y las que viven con enfermedades infecciosas y/o crónicas, resultan también más vulnerables ante los patrones de pobreza. Asimismo la desnutrición crónica por falta de seguridad alimentaria afecta a 45% de los niños/as menores de 5 años, la tendencia prevista siendo creciente. En este contexto el Gobierno de Mozambique (GdM) se ha comprometido a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en la lucha de la reducción de la pobreza. Las autoridades enfocan sus políticas y esfuerzos para aumentar significativamente el acceso a los cuidados de salud de atención primaria, a la educación básica y profesional, mejorando no sólo la cobertura sino también la calidad de estos servicios básicos, especialmente en las zonas rurales. Así mismo se prioriza especialmente el acceso al abastecimiento de agua potable y el aumento de la producción agropecuaria. La falta de seguridad alimentaria afecta gravemente a la sociedad en el ámbito familiar y comunitario, pues empeora el estado de salud, eleva desproporcionalmente los costos sanitarios, perjudica la productividad laboral y compromete los niveles de desarrollo del capital humano incidiendo de modo particular en los grupos más vulnerables. Según consta en el informe Seguridad alimentaria y nutricional en Mozambique realizado por el SETSAN (mayo 2008), la provincia de Maputo registra un de los índices más altos de inseguridad alimentaria crónica, lo que indica problemas estructurales para acceder a alimentos. Asimismo la falta de alimentación adecuada resulta ser un freno específico directo para la correcta adherencia a la terapia antirretroviral (TARP) y para que el tratamiento se haga efectivo al 100% sin aparición de resistencias en respuesta al contagio por VIH/SIDA, enfermedad cuya prevalencia se encuentra en continuo progreso y que ya ha alcanzado una tasa de 16% en la población mozambiqueña. Resolver el problema de nutrición requiere una inversión a largo plazo, tanto desde los programas nacionales de prevención y tratamiento sanitario de la desnutrición como a través del fortalecimiento de la soberanía alimentaria de la

sociedad civil. Y es a partir de este último componente en la que se define la estrategia de intervención aquí presentada.

ANTECEDENTES

PROSALUS lleva trabajando en el país desde 1987, principalmente en las provincias de Niassa y Maputo, intentando contribuir a la promoción de la salud de las personas más empobrecidas y en situación de vulnerabilidad. A lo largo de estos años se han llevado a cabo experiencias de desarrollo rural comunitario integrado, tratando de garantizar el derecho a la salud como derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, además de ser un requisito previo para el desarrollo social y económico. Este trabajo se viene coordinando junto con socios locales de la sociedad civil, como el consorcio formado por las organizaciones **ATAP** y **KULIMA**, activos en la provincia de Maputo desde el año 1994 y 1984 respectivamente. Estas dos organizaciones trabajan impulsando programas de desarrollo comunitario, centrando sus actividades en los sectores de salud y agricultura principalmente, a través de la sensibilización y asesoramiento de la población rural y la participación activa de la misma. El origen de la iniciativa nace de un trabajo de identificación en el distrito de Magude que recogió y analizó las necesidades de las comunidades y puso en evidencia una serie de derechos vulnerados. La importancia de apoyar a la red integral de combate al SIDA desde un enfoque integral de salud, capacitando a las comunidades y apoyando a los grupos más vulnerables, fue lo más destacado. Este proceso se ha ido concretando con la colaboración de **PROSALUS** desde el año 2012. Las acciones de base de la intervención se centran en torno a 3 componentes específicos (1) Educación para la Salud: información y educación sobre los riesgos del VIH/SIDA y la posibilidad de enfermar, así como la respuesta del sistema sanitario para esta enfermedad (2) Apoyo específico a las personas viviendo con la enfermedad, proporcionándoles cuidados básicos a domicilio y apoyo psicosocial (3) Desarrollo de un proceso de apoyo nutricional y de seguridad alimentaria. Los miembros de la población local involucrados directamente son las personas viviendo con la enfermedad, la población infantil huérfana y/o en situación de vulnerabilidad, los activistas y líderes comunitarios, las asociaciones campesinas y las personas sexualmente activas, cada grupo identificado compuesto por mujeres mayoritariamente. Si bien la primera fase se evaluó como positiva a lo largo de su transcurso en el alcance de sus resultados y por la respuesta activa y continua de una comunidad movilizadora, se ha tenido en cuenta que la vulnerabilidad y el impacto negativo del VIH/SIDA en las personas en general y en las mujeres en particular, son factores difíciles de solventar, requiriendo un proceso complejo más largo y cuyo horizonte temporal se adivina arduo y lejano, pero no imposible. En este contexto se inició una intervención complementaria iniciada a principios de 2013. La propuesta aquí presentada pretende dar continuidad al trabajo iniciado y consolidar el proceso, ampliando el área de actuación y reforzando el componente agrícola, complementando y apoyando la labor de los socios locales, en coordinación con las políticas estratégicas del país y en estrecha colaboración con las instituciones públicas de base.

JUSTIFICACIÓN

El sur de Mozambique se encuentra en la actualidad en una situación preocupante debido al impacto de las importantes sequías registradas. El Ministerio de Agricultura ha aprobado un plan de actuación en respuesta a esta situación crítica que pone en peligro la agricultura de subsistencia y la soberanía alimentaria de las comunidades que viven en la zona. Además si la propia adquisición de fuentes de alimentos es el gasto principal de las familias viviendo en áreas urbanas, en las zonas rurales la producción propia sigue siendo la principal fuente de alimentos. En estas culturas tradicionales, el cultivo de maíz y frijón que componen la base nutritiva disponible se ve drásticamente afectado por las sequías. Recientemente se han descubierto nuevas variedades de batata dulce, más resistentes a las intemperies y ricas en vitamina A que están ofreciendo una alternativa. Un tubérculo de aproximadamente unos 100 gramos llega a proporcionar a un niño menor de 5 años la dosis diaria recomendada de esta vitamina. Un dato relevante cuando se sabe que las causas de muertes relacionadas con la falta de una nutrición adecuada y deficiencia de vitamina A causan más de 160.000 óbitos por año entre la población infantil menor de 5 años. Al disponer de un alto valor productivo y nutritivo, un cultivo de 500 metros cuadrados de batata dulce puede llegar a garantizar un aporte nutricional en Vitamina A a 5 miembros de una misma familia durante un año. Por otro lado, esta región está sufriendo de manera importante la epidemia del VIH/SIDA como causa de extrema pobreza, pero también como un factor que empeora la misma, vulnerando de esta forma el ejercicio efectivo de múltiples derechos humanos que inciden unos sobre otros. Cuando se combina pobreza con desigualdades y patrones de vulnerabilidad y comportamientos, el ciclo VIH/SIDA/pobreza se retroalimenta y las intervenciones que se hagan sobre esta enfermedad han de atacar ambas partes del círculo. Para disminuir esta problemática y trabajar para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la alimentación de la población local, se promoverá la explotación rural comunitaria y familiar, apoyando técnicas agrarias mediante distribución de semillas de batata dulce e instalando un campo de cultivo de 2 hectáreas. Los campos de acciones del proyecto se enmarcan dentro de las prioridades recogidas en el marco internacional, pretendiendo incidir en la consecución de los Objetivos del Milenio:

ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre,

Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre

ODM 6: Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades.

Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA en 2015

Meta 8: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.

OBJETIVO GENERAL – ESPECÍFICO

OBJETIVO GENERAL

Garantizar el Derecho Humano a la alimentación de la población del distrito de Magude.

OBJETIVO ESPECIFICO

Promoción de la Seguridad Alimentaria en el distrito de Magude.

RESULTADOS ESPERADOS

RESULTADO 1

Promoción de los beneficios nutricionales de la batata dulce en las comunidades.

RESULTADO 2

Capacitación y acompañamiento en el sistema productivo de la batata dulce.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

R1.A1 Campañas de sensibilización y promoción de batata dulce.

El personal técnico de los socios locales asegurará campañas de promoción de batata dulce en las comunidades, y más específicamente con las asociaciones campesinas de la zona durante sus labores en el campo. También se impulsarán encuentros con asociaciones de otras localidades para intercambiar experiencias y animar a adoptar nuevas formas de cultivos. De forma complementaria, se promocionarán los beneficios nutricionales de la batata dulce y la vitamina A en las escuelas primarias y las plazas, con los líderes y activistas comunitarios, asociaciones de mujeres, etc..

R1.A2 Producción de material IEC (de Información, Educación y Comunicación).

Serán producidos materiales IEC (folletos, libretitas, gorras y camisetas) como instrumentos de refuerzo y apoyo a los mensajes promovidos en campañas de sensibilización, charlas y animaciones teatrales. Dado las grandes dificultades para los medios de comunicación para llegar a las zonas rurales, asociada a la alta tasa de analfabetismo un 55% en la zona), la movilización social y la participación activa culturalmente adaptada será el núcleo central de este enfoque, trabajando con los líderes comunitarios, activistas y las redes locales, capacitados para asimilar y difundir el mensaje a la población meta.

R2.A1 Instalación de un campo de cultivo.

Un campo de multiplicación rápida de semillas mejoradas de batata dulce de 2 hectáreas será instalado conjuntamente con la asociación campesina CABE, seleccionada para ser involucrada en las actividades del proyecto ya que cuenta con una estructura sólida y tiene como enfoque el acompañamiento a la población infantil en situación de vulnerabilidad, huérfana a causa del VIH/SIDA, asegurando su alimentación básica mediante distribución de alimentos. Para la instalación del campo se prevé la distribución de kits constituidos por semillas hortícolas y herramientas de cultivos agrícolas además de crear las condiciones adecuadas de riego y drenaje de aguas y facilitará algunos insumos como fertilizantes naturales. Se pretende garantizar el abastecimiento del distrito de forma permanente con semillas de alto valor productivo y nutritivo, alcanzando de este modo el mayor número de beneficiarios en un periodo de tiempo optimizado.

R2.A.2 Formación en agronomía.

20 campesinos/as se beneficiarán de una formación sobre técnicas mejoradas de producción de batata dulce durante 5 días. De forma complementaria el equipo técnico de los socios locales realizará también una formación continua extensa durante su visita en los campos comunitarios y familiares, por lo que esta formación se extenderá a lo largo de 4 meses en el cronograma de ejecución del proyecto.

R2.A3 Formación en preparación enriquecida y conservación de batata dulce.

Se llevarán a cabo 4 seminarios de 2 días de duración en el que participarán 20 campesinos/as. Se trata de pequeños talleres y demostraciones prácticas para cocinar productos derivados de la batata tales como el pan, los bollos, los zumos, etc.. Posteriormente se dará seguimiento para que los participantes puedan reproducir adecuadamente estas prácticas en sus casas.

R2.A4 Distribución de kits de semillas en el ámbito familiar

Ramas de batata dulce serán transportadas hacia la localidad mediante carretas y distribuidas a las familias alvo que recibirán también de forma complementaria formación, apoyo técnico y acompañamiento para sus cultivos y preparación de alimentos. Se espera que el programa de distribución se inicie 3 meses después de la instalación del campo de cultivo comunitario, después de la primera cosecha. Se espera recoger y poder distribuir unos a 1.200 Kg de cultivo de multiplicación por mes, lo que equivale a abastecer 150 beneficiarios con 8 kg cada mes.

Las responsabilidades y compromisos de **PROSALUS**, **ATAP** y **KULIMA** quedarán expresados y ratificados en el respectivo acuerdo de colaboración que se firmará, según el modelo propio que está integrado en los procedimientos de gestión institucional. El documento se entregará con la presentación del informe final de proyecto como fuente de verificación, o bien a petición expresa del Ayuntamiento de Irún.

PROSALUS será el responsable del seguimiento técnico y de la justificación económica ante el Ayto. de Irún, para lo que cumplirá con todos los requisitos de las bases de la convocatoria y las obligaciones especificadas en el *artículo 17*. Al mismo tiempo que velará por la adecuada transferencia de recursos a los socios locales para garantizar la liquidez que requieran el desarrollo de actividades. Además, se mantendrá una comunicación permanente y fluida para dar seguimiento al desarrollo del proyecto e identificar junto con las organizaciones locales cualquier necesidad de ajuste que se precise, e incorporará esta acción a su programación de visitas periódicas a campo.

Finalmente, **PROSALUS** en coordinación con **ATAP** y **KULIMA**, las autoridades locales y la población, efectuará una visita para evaluar el cierre del proyecto y dar cuenta de los logros alcanzados en el proceso y medir el impacto en las comunidades y las familias.

La propuesta responde a una demanda de la población, por lo que tras su aprobación se procederá por parte de los socios locales a la comunicación y puesta en marcha de la coordinación con las mismas para la ejecución. El impulso de las actividades junto con la población y sus autoridades recaerá sobre el consorcio local.

El coordinador local de proyecto así como el técnico de campo dedicarán unas horas específicas para el desarrollo de las actividades de la presente propuesta, enmarcadas dentro de su labor habitual en el distrito, por lo que se imputará a la partida “Personal Local” de la subvención un 25 % de su salario mensual de base (se adjuntan en CD en la carpeta III - Datos presupuestarios, la acreditación de su salario base + tabla oficial de salarios profesionales en Mozambique). Por otro lado, ambas organizaciones pondrán a disposición del proyecto equipos de movilización y de capacitación, por lo que se ha valorizado lo que costarían 5 meses de vida útil, periodo de ejecución del proyecto (se adjuntan en CD en la carpeta III - Datos presupuestarios, los detalles del presupuesto valorizado y explicaciones correspondientes).

Equipos necesarios

El proyecto contempla la distribución de kits constituidos por semillas hortícolas y herramientas de cultivos agrícolas como estrategia de seguridad alimentaria de las familias. Una carreta será necesaria para el transporte del material. Como forma de atenuar los efectos de la sequía, el proyecto prevé la instalación de un sistema de regadío para incrementar la producción del campo así como intentar reducir el riesgo de

pérdidas de culturas debido a la ausencia de lluvia. Este material quedará bajo responsabilidad de la población participante y bajo supervisión de las autoridades y consorcio local. No se prevé la compra de equipamiento que vaya a quedar en manos de las organizaciones locales.

INDICADORES (elementos que especifican el nivel de realización que hay que alcanzar para lograr los objetivos y resultados) **Y FUENTES DE VERIFICACIÓN** (fuentes de información)

INDICADORES

- IOE.1 Porcentaje de prevalencia desnutrición en la población. Datos distritales.
- IOE.2 Porcentaje de menores de 5 años con insuficiencia ponderal. Datos distritales.
- IOE.3 Balance de la campaña agrícola. Datos distritales.
- IOE.4 % de prevalencia de VIH y otros enfermedades infecciosas. Datos distritales.
- IOE.5 Porcentaje de administración y abandono del Tratamiento TARV. Datos distritales.
- IR1.1 El 100% de las actividades de sensibilización planificadas realizadas.
- IR1.2 Material IEC producido y repartido entre la población diana.
- IR1.3 El grupo de animación cultural participa en jornadas de sensibilización.
- IR1.4 La asociación campesina recibe asistencia técnica agropecuaria y mejora sus técnicas de producción agrícolas.
- R2.1 Operativo 1 campo comunitario de cultivo.
- IR2.2 Se instala un pequeño sistema de regadío.
- IR2.3 Entregados los instrumentos agrícolas para trabajar los cultivos
- IR2.4 El 100% de las formaciones planificadas en agronomía, preparación y conservación de alimentos realizadas.
- IR2.5 Comprados y distribuidos en la población diana los kits de semilla.

FUENTES DE VERIFICACIÓN

- FV.IOE.1/2/3/4 Informe anual. Estadísticas distritales.
- FV.IOE.3/4 Estadísticas distritales de las consultas ATS (Asesoramiento y Test de Salud).
- FV.IR1.1 Informes de actividades de campañas de sensibilización / Lista de participantes y grado de adquisición de conocimientos / Material fotográfico.

- FV.IR1.2 Listado del material IEC elaborado y entregado a la población diana / Material Fotográfico.
- FV.IR1.3 Agenda de encuentros comunitarios, obras teatrales, charlas, reuniones de sensibilización para prevención e información / Material fotográfico.
- FV.IR1.4 Informe técnico Personal de Proyecto.
- FV.IR2.1 Informe técnico de instalación del campo/Material fotográfico
- FV.IR2.2 Acta de entrega de material para creación del sistema/Material fotográfico.
- FV.IR2.3 Listado del material entregado/Material fotográfico.
- FV.IR2.4 Agenda e informes de las formaciones realizadas/Listado de participantes/Material fotográfico.
- FV.IR2.5 Listado de kit de semillas entregados.
- FV.IR2.5 Listado de familias que reciben apoyos específicos/ Informes de seguimiento de actividades/Listado de beneficiarios.

BENEFICIARIOS y BENEFICIARIAS

- Justificación

La intervención se centrará en los siguientes grupos:

- Población campesina y asociaciones campesinas.
- Mujeres pertenecientes a colectivos vulnerables.
- Población infantil, más específicamente huérfanos y/o en situación de vulnerabilidad.

La población participante será seleccionada conforme a la metodología empleada habitualmente en el marco del proceso de desarrollo de las intervenciones que se desarrollan en la zona, basándose en criterios de equidad y de vulnerabilidad, y concentrando la ayuda en aquellas personas más necesitadas y con mayor capacidad de generar cambio en la población. El proceso de selección será llevado a cabo por los propios activistas y líderes comunitarios así como por miembros de la asociación campesina, con criterios transparentes y participativos de elegibilidad, que se iniciará con la elaboración de un cuestionario que servirá de guía para entrevistar a los posibles participantes, todo ello monitoreado por el consorcio local. Por último, los datos recogidos serán presentados a la comunidad para su consideración y aprobación final. Los responsables técnicos del Servicio Distrital de Actividades Económicas (SAD) en la localidad serán los encargados de monitorizar el proceso. Por lo tanto, el equipo del proyecto trabajará en la identificación de los beneficiarios en estrecha relación con la base social y con la estructura estatal.

- *Área geográfica*

En las localidades de Maguiguana, Matchabe, Moine y Muleleman, Distrito de Magude, Provincia de Maputo.

- Campo de actividad

El campo de actividad es la agropecuaria como componente principal, desde su promoción a la capacitación técnica. Como se ha mencionado la mayoría de las familias que se encuentran viviendo en la zona son eminentemente campesinas, por lo que no gozar del ejercicio efectivo de su Derecho Humano a la Alimentación y carecer de Seguridad Alimentaria les condena a la pobreza extrema.

- Situación económica

La población en su mayoría vive por debajo del umbral de la pobreza, con menos de 1,25 \$ al día. Sus labores cotidianos residen en actividades de cuidados familiares, búsqueda y abastecimiento de agua, agricultura básica de subsistencia, por lo que muy pocos gozan de un salario profesional garantizados. Además de trabajar en la lucha contra el hambre y garantizar su seguridad alimentaria, hay que promover actividades de iniciativas económicas como por ejemplo pequeños puestos familiares de ventas de cultivos propios.

- Necesidades y acceso a servicios sociales

La atención en salud y el derecho a cuidados médicos están reconocidos en la Constitución de Mozambique en su artículo 94. Sin embargo, los indicadores de salud son muy bajos y la población pobre tiene muchas dificultades para el acceso a la salud y servicios sociales ya que, por un lado, son numerosas las barreras socioculturales que lo dificultan, y por otro, el Sistema Nacional de Salud no consigue desarrollar un servicio de Atención Primaria suficientemente fuerte para prevenir y atender las principales causas de morbilidad y mortalidad como el VIH/SIDA u otras enfermedades crónicas así como dar respuesta a los altos índices de malnutrición. Las mujeres, la población infantil y las personas viviendo con enfermedades infecciosas se encuentran en situación de vulnerabilidad al no tener un acceso adecuado a los servicios básicos sanitarios, lo que obstaculiza el ejercicio efectivo de su derecho a la salud. Por otro lado, la Constitución define en su artículo 88 la educación como un derecho y deber para cada ciudadano. Por ello, el estado promueve la extensión de la red educativa así como la formación profesional de igual acceso para todas/os, para alcanzar mayor cohesión social y erradicar del analfabetismo. Pero la falta de acceso a la enseñanza primaria y a la educación técnica y profesional obstaculiza esta meta. Si bien la tasa de escolarización de niños y niñas entre 6 y 12 años ha mejorado sustancialmente en los últimos años, los datos de abandono escolar se hallan muy elevados y la tasa de alfabetización muy baja, con apenas un 55% de adultos, un alarmante porcentaje agudizado por una fuerte desigualdad de género pues sólo 1,5% de mujeres finalizan sus estudios secundarios frente a 6% de los hombres. Asimismo un 75% de la población declara haber asistido al menos una vez a un curso escolar pero un 90% no llegó a complementar ningún nivel.

- Número de beneficiarios/as diferenciado por sexo y edad. Número total.

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
BENEFICIARIOS DIRECTOS	Nº	Nº	Nº
Mujeres pertenecientes a colectivos vulnerables.	20	110	130
Populación campesina y asociaciones campesinas	30	150	180
Población infantil.	150	780	930

➔ **TOTAL población participante en el proyecto: 1.240**

- Clase, casta, etnia, status

La población participante beneficiarias pertenece a la etnia Changana (Shangana), que viene de la rama étnica (Vatsonga), dividida a su vez en tres ramas principales: Tswa, Shangaan y Ronga. Sus miembros están repartidos entre Mozambique (en el sur del país mayoritariamente), Suazilandia y Sudáfrica. Conservan su propia lengua y combinan cultos cristianos con prácticas animistas. Pertenecen a la clase baja, subsistiendo con una agricultura de subsistencia, con reservas alimentares que no suelen poder exceder los 4 meses.

Sostenibilidad de la relaciones con las autoridades locales y/o administración pública competente

La relación con las autoridades locales es estrecha, colaborando con el gobierno local que ha ido acompañando el proceso de identificación del proyecto inicial de desarrollo y que viene acompañando cada etapa, su seguimiento, además de haber participado activamente en el planteamiento de esta nueva propuesta. También se mantiene una dinámica de cooperación continua tanto a nivel institucional como a nivel de trabajo complementario estratégico con el Ministerio de Agricultura (MINAG), el Secretariado Técnico de Seguridad Alimentaria y Nutrición (SETSAN), el Instituto Nacional de Investigación Agraria (IIAM), y también con el Consejo Nacional de combate al SIDA (CNCS) y el Núcleo Provincial de Combate al SIDA (NPCS), el Ministerio de Salud (MISAU), el Ministerio de educación (MINED). Asimismo las actividades en el campo se desarrollan en coordinación con los organismos estatales provinciales y distritales, el Servicio Distrital de Actividades Económicas (SAD), las Direcciones Provinciales de Educación (DPE) y Salud (DPS), el Servicio Distrital de Mujeres y Acción Social (SDSMAS), el Servicio Distrital de Educación, Juventud y Tecnología (SEJT), el Servicio Distrital de Actividades Económicas (SAD), el Servicio Distrital de Planeamiento e Infraestructuras (SDPI), la Administración Gubernamental Distrital, entre los principales.

Asimismo el proyecto se enmarca en las políticas de salud vigentes por las autoridades locales, contempla el enfoque de participación comunitaria de la salud en línea con la resolución 62.12 de la OMS y el enfoque de salud centrada en la comunidad de Alma Atta. De igual forma mantiene el enfoque multisectorial de la estrategia en torno al VIH/SIDA dictados por el Plan Nacional de Combate contra el SIDA (PNCS) y el Plan Nacional de Salud (PSS), así como la Plan nacional de Acción para la Reducción de la Pobreza (PARP). Las campañas de sensibilización están alineadas con el Programa Nacional de Desarrollo Agrario (PROAGRI) y la Estrategia de Seguridad Alimentaria y Nutricional (ESAN II 2007-2015), resultado de la evolución del ESAN I, aprobado en 1998, elaborado en el marco de la Conferencia Mundial de Alimentación (CMA) de 1996 y con la Conferencia del Milenio de 2000.

Sostenibilidad medioambiental

Los aspectos medioambientales serán objeto de una atención específica a lo largo de toda la intervención pues se acompañarán y verificarán las implicaciones que las acciones del proyecto tendrán en los aspectos medioambientales. El trabajo que realizan **ATAP** y **KULIMA** promueve la conservación y el respeto del medio ambiente y las actividades del proyecto han sido formuladas teniendo en cuenta el desarrollo ecológico sostenible, promoviendo acciones que conllevan estrategias de sostenibilidad ambiental. La intervención se integra dentro de una estrategia de desarrollo nutricional con enfoque en soberanía alimentaria que además contempla la sostenibilidad medioambiental, asegurando la no utilización de agroquímicos e insecticidas y el apoyo técnico especializado en todo momento de ingenieros agrarios locales y nutricionistas. De forma general las diversas actividades planteadas no producirán efectos negativos pues se espera contribuir por lo contrario al saneamiento ambiental propiciando el uso adecuado de los recursos naturales disponibles y la salubridad de la población.

- . **Viabilidad económica** (solo para proyectos productivos en los que sea necesaria una fuente de ingreso para la sostenibilidad futura de los resultados del proyecto): Estudio de mercado, para proyectos que consisten en la producción de un bien o servicio, Análisis de costes, Fuentes de Ingresos.

Si bien no se contempla una fuente específica de ingreso para la sostenibilidad futura de los resultados del proyecto, se prevé mayor independencia económica por parte de la población campesina y de la propia asociación campesina. El acceso a un mayor conocimiento sobre técnicas agropecuarias disminuirá la incidencia de desnutrición y malnutrición permitiendo a la población disfrutar de una vida más saludable además de incrementar la producción de cultivos.

- . **Viabilidad técnica** (solo para proyectos técnicos en los que se contemplen actividades de construcción o transferencia de tecnología): titularidad de los terrenos, Planos de obras, Memoria de construcción, Actividades previstas para hacer operativas las nuevas tecnologías transferidas.

No procede.

PERSPECTIVA DE GÉNERO

Explicación de la incorporación de la perspectiva de género, si procede, entendida como el empoderamiento de las mujeres, con la inclusión de acciones orientadas a la defensa de los DDHH de las mujeres, analizando la participación de las mujeres como actores en el programa, valorando el impacto del mismo en las mujeres, la contribución a la reducción de las desigualdades y si promueven la igualdad entre hombre y mujeres.

La desigualdad de género continúa siendo alarmante en Mozambique, colocando al país en el puesto 184 de un total de 187 en la clasificación que mide el índice de desigualdad de género. Dicha desigualdad se hace patente en las mayores barreras de acceso a la salud y educación básica, en las dificultades para acceder a un empleo formal (menos remunerado con respeto al varón), en la prevalencia de los matrimonios forzados y prematuros, o su involucración en relaciones de poligamia, en las dificultades para acceder al sistema de justicia y en las oportunidades socio-económicas y de participación política. Especialmente flagrante es la discriminación a nivel de educación formal y al acceso a la salud básica. El modelo monoparental femenino creciente empeora aun más esta situación ya que las mujeres se enfrentan solas al cuidado de los hijos y a la responsabilidad del trabajo productivo y comunitario. Además la enfermedad se feminiza de forma rápida y alarmante a la vez que el estigma y la discriminación aumentan. Por otro lado, aunque la Constitución reconozca igualdad de derechos, las mujeres viudas por ejemplo tienen más dificultades para proteger sus derechos de herencia de tierras, herramientas o incluso ganado, limitando su acceso a recursos básicos con los que evitar la pobreza y el hambre. El derecho a una vida saludable está directamente vinculado a una igual distribución del poder y a las relaciones simétricas que se deben establecer entre hombres y mujeres en cualquier sociedad. Cuando las mujeres no acceden de igual forma a la salud se crea el factor de riesgo o de vulnerabilidad por el sólo hecho de ser mujer, por lo que el proceso de desarrollo en el que se enmarca este proyecto intenta revertir dichos riesgos, disminuyendo la vulnerabilidad desde los ámbitos de los derechos, el conocimiento, y la independencia económica. La discriminación multidimensional que sufren aquí las mujeres conlleva a diseñar una estrategia de trabajo de carácter horizontal en todas las acciones del proyecto. Como enfoque principal se identificará a las mujeres en situación de más vulnerabilidad, prestándoles asistencia técnica y acompañamiento con el propósito de adoptar nuevas técnicas agrícolas y de este modo potenciar su independencia y seguridad alimentaria. Las mujeres se enfrentan continuamente a importantes barreras socioculturales que dificultan su acceso y control de los recursos y servicios básicos. Teniendo en cuenta su alta dependencia de la producción agrícola de subsistencia para ellas y el resto de su familia, las actividades del proyecto velarán por su empoderamiento a través de capacitación, distribución de kits de semillas e instrumentos agrícolas, promocionando el asociativismo y divulgando leyes sobre los derechos de la mujer (enmarcado en el proceso de desarrollo que se realiza en la zona). La difusión, visibilidad y buen entendimiento de sus derechos es esencial para fortalecer su empoderamiento. También se tendrá específicamente en cuenta la promoción de la salud para sensibilizar e informar a la población femenina con información sanitaria, haciendo especial hincapié en la prevención de riesgo del VIH/SIDA y cuestiones de salud sexual y reproductiva y salud materna-infantil. En relación a este último, es esencial informar sobre los riesgos de la transmisión vertical (de madre a hijo), ya sea en el momento del parto o durante el tiempo de lactancia, periodo en el que la seguridad alimentaria juega un papel determinante para el buen estado de salud de ambos. Aunque no se contemplan actividades específicas en el

marco de la presente propuesta, el equipo técnico del consorcio local desarrolla acciones complementarias que tienen en cuenta la posición de subordinación frente a los hombres en su toma de decisiones sobre la sexualidad, con el afán de romper las barreras socioculturales y la violación de derechos que esto conlleva. Por otra parte, se velará por un acceso equitativo a los servicios sociales de salud y educativos, a menudo considerados para ellas como secundario, accesibles solamente una vez hayan acabado las tareas domésticas, el cuidado de hijos y familiares y el trabajo en el campo. Por lo tanto, los contenidos de las actividades de sensibilización y prevención, como los talleres específicos, las visitas domiciliarias, las pequeñas representaciones teatrales o musicales, se diseñan incorporando mensajes para revertir prácticas, creencias y mitos falsos sobre género, VIH/SIDA y sus formas de contagio, además de concienciarles sobre sus derechos sociales, legales, políticos, sexual y reproductivos. Respecto al componente de seguridad alimentaria y el apoyo nutricional, se pretende reducir/eliminar los patrones alimenticios discriminatorios hacia las mujeres, que hacen que éstas tengan una peor alimentación que los varones, siendo un elemento clave para la sustentabilidad y efectividad del tratamiento antirretroviral. El proyecto pretende garantizar de esta manera un enfoque transversal de género ya que identifica como población en situación de vulnerabilidad tanto a organizaciones comunitarias de base con amplia representatividad de mujeres como a mujeres de forma individual en situación de pobreza extrema, cabezas de familias mono-parentales o afectadas de forma directa o indirectamente por el VIH/SIDA.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

- acciones de seguimiento y evaluación previstas por la contraparte local
- Acciones de seguimiento y evaluación previstas por la ONGD

El procedimiento seguido por **PROSALUS**, tanto en la ejecución como en el seguimiento de los proyectos, parte de una estrecha colaboración con los socios locales. El trabajo es ejecutado directamente por las organizaciones locales, con las cuales se establecen canales de comunicación continua, reforzados con visitas de seguimiento por parte del personal de **PROSALUS** (el responsable de proyectos en Mozambique, y puede que acompañado de otros miembros del equipo como el director, la coordinadora de cooperación, personal de sensibilización y/o comunicación e incluso personal voluntario). Así se visita las intervenciones que se apoyan y se celebran reuniones con los socios locales, la población y otros agentes locales implicados, para valorar el curso de los procesos y promover la reflexión sobre las estrategias implementadas y sobre posibles ajustes necesarios. También se prestará asistencia técnica al personal local, para fortalecer sus capacidades de gestión. Al final del proyecto se realizará una visita evaluativa, de carácter interno, en la cual participa el personal de **PROSALUS**, basándose en la metodología del EML y combinándola con herramientas que permitan la participación de la población participante. Entre las tres organizaciones se firmará un acuerdo de colaboración en el momento de la aprobación del proyecto, tomando como punto de partida la formulación del proyecto tal y como sea aprobada por el Ayuntamiento de Irún, en el cual se enumeran los compromisos de ambas contrapartes, cuenta bancaria específica, calendario de libramiento de fondos, calendario de informes, requisitos en la justificación del gasto, etc.

Por su parte, **ATAP** y **KULIMA** cuentan con sus propios sistemas de planificación, seguimiento y evaluación que permiten monitorizar las acciones de las intervenciones trimestralmente.