La estrategia de Monitoreo Social como instrumento en la prevención de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI)

¿Qué es y cuál es el rol de los Gobiernos Locales?

Texto elaborado por: Irene Wöbke, Michaela Ziemendorff

1. ¿Qué es la Desnutrición Crónica Infantil?

La desnutrición crónica infantil es reconocida como uno de los principales problemas de salud en el Perú, frenando el pleno desarrollo de los niños y por lo tanto del país.

> "La desnutrición crónica es un proceso por el cual las reservas orgánicas que el cuerpo ha ido acumulando mediante la ingesta alimentaria se agotan debido a una carencia calórico-proteica."[1]

> "La DCI ocasiona retrasos y daños en el desarrollo físico, emocional y cerebral de los niños, especialmente en los 2 a 5 primeros años de vida. Estos daños generalmente son irreversibles: Una persona que estuvo desnutrida en sus primeros años de vida en promedio no ganará más de un sueldo mínimo por toda su vida y tiene gran riesgo de convertirse en pobre[2]. De esta manera, la DCI es una de las causas fundamentales de la pobreza, y hay que erradicarla para poder combatir la pobreza. Por eso y por el hecho de que una persona desnutrida tiene mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas por tener un desarrollo físico limitado, la desnutrición crónica también genera altos gastos para el Estado."[3]

2. ¿Qué es la estrategia de Monitoreo Social?

El objetivo de la estrategia de Monitoreo Social es prevenir la Desnutrición Crónica Infantil. La estrategia de Monitoreo Social es un instrumento promocionado por el MEF para articular a los diferentes actores a nivel local, claves para mejorar la atención de niños y niñas del Perú en su primer año de vida, una etapa clave en su desarrollo. La estrategia gira en torno al mejoramiento de siete indicadores de resultados claves que

[1] www.es.wikipedia.org/wiki/Desnutrición crónica

[2] Segura García, J. Luis et. al.: *Pobreza y desnutrición infantil*, Prisma ONGD, Lima: 2002, pp.11-12

[3] MCLCP Amazonas: *Reporte de Seguimiento Concertado a los Acuerdos de Gobernabilidad. Dimensión Social.* Chachapoyas: agosto 2016, p.6.

están vinculados a los factores causales de la Desnutrición Crónica Infantil y su prevención. Una de las ideas centrales de la estrategia es la articulación y coordinación entre diferentes actores locales, responsables para el cumplimiento de los indicadores: el personal de salud, los coordinadores de programas sociales dentro del Distrito y la Municipalidad Distrital. Aparte de cumplir con sus roles individuales dentro del sistema, en reuniones periódicas estos actores deben sincronizar sus datos, presentar y evaluar sus avances en el cumplimiento de los indicadores, identificar posibles trabas y retrasos en el desarrollo de los indicadores y definir acciones para su mejoramiento.

La base del trabajo: El Padrón Nominado

El Padrón Nominado llevado por la Municipalidad es una de las bases para el funcionamiento de la estrategia de Monitoreo Social. Es un registro homologado y actualizado de los niños y niñas menores de 6 años que viven dentro del Distrito. La finalidad de este registro es el uso de su información para asegurarse que diferentes políticas y programas del Estado, particularmente programas sociales, dirigidos al beneficio de la primera infancia, lleguen a sus beneficiarios. Para una mejor atención a ellos, el Padrón Nominado además permite una mejor planificación y programación presupuestal, tanto por parte de la Municipalidad como también por el sector salud, el cual asigna sus implementos de acuerdo a la cantidad de niños registrados en el Padrón Nominal[4]. En el contexto del Monitoreo Social, del Padrón Nominado completo se separa el grupo de niños y niñas de 0 a 1 año. El Padrón Nominado para este grupo, homologado y actualizado con los integrantes del Comité de Monitoreo Social, da la data real de cuantos niños hay en el Distrito para ser atendidos y monitoreados.

Objetivo e indicadores del Monitoreo Social en un distrito

El principal objetivo de la implementación de la estrategia de Monitoreo Social consiste en prevenir la Desnutrición Crónica Infantil, teniendo como grupo objetivo a los más pequeños, entre 0 y 12 meses. Los indicadores enfocados por el Monitoreo Social se desprenden de los principales obstáculos identificados en años anteriores para brindarles a los niños y niñas una atención médica de calidad. Los siete indicadores de resultados son los siguientes:

1. Proporción distrital de niños/as menores de 12 meses con CUI y DNI (oportuno antes de los 30 días)

2. Proporción distrital de niños/as menores de 12 meses afiliados al SIS (oportuno antes de los 30 días)

3. Proporción distrital de niños/as menores de 12 meses afiliados al programa Juntos (oportuno antes de los 30 días)

[4] http://www.minsa.gob.pe/portalweb/02estadistica/estadistica_2.asp?sub5=6 (25.11.2016)

4. Proporción distrital de niños/as menores de 12 meses con CRED completo de acuerdo a la edad (11 controles).

5. Proporción distrital de niños/as entre 12 a 14 meses que han recibido suplemento de hierro al menos 6 meses.

6. Proporción distrital de niños entre 5 a 6 meses que han recibido una dosis de vacuna contra rotavirus.

7. Proporción distrital de niños entre 5 a 6 meses que han recibido una dosis de vacuna contra neumococo

3. Impulsores de la estrategia

La estrategia de Monitoreo Social fue diseñada y promovida por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Un impulso inicial para la implementación de la estrategia de Monitoreo Social se dio en el marco del Programa de Incentivos y mediante las metas relacionadas al Padrón Nominado. En algunas regiones del país la implementación de la estrategia recibió un impulso inicial por parte de consultores del MEF. La implementación de la estrategia debe ser liderada por los Gobiernos Locales (Municipalidades Distritales) y coordinada con los actores relevantes en el Distrito.

El marco político de la estrategia de Monitoreo Social

El Programa Articulado Nutricional (PAN)

El Programa Articulado Nutricional (PAN) es uno de los Programas Presupuestales del MEF, con rectoría por el Ministerio de Salud (MINSA) en el marco del Presupuesto por Resultados. En este contexto el PAN es un programa estratégico que tiene como objetivo general la lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil en el país, en niños menores de 5 años. La estrategia de Monitoreo Social es uno de los instrumentos desarrollados por el MEF para lograr el mejoramiento de una parte de los indicadores del PAN, priorizando a niños y niñas entre 0 y 12 meses de edad, por ser una etapa clave en su desarrollo y suponiendo que así se logre también que las familias internalicen las prácticas desde la más temprana edad.

Metas del Programa de Incentivos

El Programa de Incentivos para la mejora de la gestión y modernización municipal es un instrumento creado en el año 2009, mediante la Ley N° 29332. Es implementado por el Ministerio de Economía y Finanzas en cooperación con los diferentes Ministerios sectoriales. La lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil se ve reflejada en diferentes metas del Plan de Incentivos. Una de estas metas es la implementación de un Padrón Nominado como registro y herramienta de planificación y gestión. Es una meta establecida para las municipalidades de ciudades no principales con más de 500 viviendas urbanas y para las municipalidades de ciudades no principales con menos 500 viviendas urbanas. El Padrón Nominado Distrital para el registro de niños y niñas menores de 6 años homologado y actualizado es una meta del año 2013. Se fortalece mediante un aplicativo informático

para el registro desarrollado por la RENIEC.[5] En los años posteriores se establecieron metas relacionadas a la sostenibilidad de este Padrón Nominado. Estas temáticas son claves para el logro de mejoras en la salud de los niños en cuanto a la problemática de la Desnutrición Crónica.

4. Principales actores involucrados en la implementación de la estrategia y sus responsabilidades[6]

El rol del Gobierno local

Competencias

Como autoridad en el Distrito, la Municipalidad Distrital debe tomar la iniciativa de impulsar y convocar al Comité de Monitoreo Social.

Organización interna

La estrategia de Monitoreo Social es implementada por el área de Desarrollo Social o Salud de la Municipalidad. Para iniciar y acompañar la implementación de la estrategia de Monitoreo Social, la Municipalidad Distrital tiene que designar a una persona responsable. Esta persona tiene que convocar al Comité para las reuniones, coordinar con todos los involucrados, planificar y presupuestar las diferentes actividades y monitorear el proceso y el cumplimiento de los roles de cada uno. Además el gobierno local tiene que designar a un responsable del Padrón Nominado.

La institucionalización del Comité de Monitoreo Social debería darse a través de una resolución u ordenanza municipal que nombre a los miembros del Comité con el fin de darle cierta estabilidad y sostenibilidad.

Articulación con otros actores

El coordinador del Monitoreo Social de la Municipalidad impulsa y monitorea la implementación de la estrategia y por lo tanto mantiene una estrecha coordinación con todos los actores locales involucrados. El coordinador cumple con esta labor a través de coordinaciones directas con los diferentes involucrados y autoridades, convocando a reuniones de análisis de los indicadores del Monitoreo Social, y la organización de talleres de sensibilización a la comunidad o de capacitación para los integrantes del Comité y los promotores de salud. Una vez al año y en coordinación con el Comité, el coordinador lidera una reunión de rendición de cuentas frente a autoridades locales y la comunidad. El coordinador es responsable de enviar informes sobre el avance de los indicadores al gobierno regional.

Recursos

La Municipalidad puede asignar recursos para la implementación de la estrategia de Monitoreo Social a través del PAN. Los

[5] http://www.minsa.gob.pe/portalweb/02estadistica/estadistica_2.asp?sub5=6 (29.11.2016)

[6] La descripción de los roles y responsabilidades de los diferentes actores y fases de la implementación de la estrategia se hizo en base a experiencias de Municipalidades visitadas en la Región Amazonas, acompañadas por asistencia técnica del MEF. La metodología de recopilación de información ha sido por entrevistas a grupos focales, autoridades y especialistas.

recursos asignados al Monitoreo Social son utilizados para asegurar un buen funcionamiento del trabajo del Comité y los actores involucrados en su implementación, como lo son por ejemplo los promotores de salud. A continuación, algunos de los gastos que podrían ser contemplados dentro de la implementación de la estrategia y asumidos por la Municipalidad Distrital:

- Refrigerios, almuerzos y pasajes para los integrantes del Comité (para reuniones del Comité, capacitaciones al personal de salud o promotores de salud, reuniones del Comité de Monitoreo Social con autoridades)
- Movilidad para el responsable del Padrón Nominado para las reuniones de homologación y actualización con el Personal de los Puestos de Salud del Distrito
- Útiles para los Puestos de Salud: Banners, plumones, útiles de escritorio, laptops, cameras, linternas con pilas
- Capacitaciones, material (banner de monitoreo, cuadernos, lápices, plumones) e incentivos (incentivos monetarios y no monetarios) para los promotores de salud
- Sesiones demostrativas con refrigerios realizadas por los promotores de salud
- Aunque no es responsabilidad del gobierno local, hay algunas municipalidades que pagan a enfermeras/os de los Puestos de Salud para mejorar la atención a los niños en el área.

Las fases en la implementación y administración de la estrategia

La implementación de la estrategia de Monitoreo Social, impulsada por una Municipalidad Distrital, pasa por diferentes etapas, descritas a continuación. La duración para recorrer todas estas fases es de un año, terminando con un foro de rendición de cuentas y se vuelve a repetir a partir de la fase 3 – el análisis de los indicadores – en el siguiente año:

0. **Diagnóstico de las condiciones previas en el Distrito:** mapeo de actores claves del Distrito, identificación de normas municipales importantes en el contexto y un análisis inicial del Padrón Nominado y los indicadores del Monitoreo Social para definir el punto de partida (cooperación con RENIEC y DIRESA).
1. **Sensibilización** de los actores claves en el Distrito que conformarán el Comité.
2. **Fortalecimiento de capacidades** de los integrantes del Comité: se desarrollan los temas claves para preparar el seguimiento a los indicadores del Monitoreo Social (instrumentos de trabajo y análisis).
3. **Iniciando el trabajo con el Comité:** Análisis del indicador del Padrón nominado a través del seguimiento nominal con los puestos de salud y el seguimiento nominal en la comunidad con los promotores de salud. Se elaboran un mapa de cobertura (para ver dónde están los niños y cuál es el puesto de salud

responsable, sectorización), un reporte semáforo inicial (Imagen 1) por puesto de salud y un plan de acción.

4. **Reunión del Comité y primer análisis de los indicadores:** en base a los resultados del primer análisis. Posteriormente las reuniones de análisis de los indicadores se realizarán cada tres meses. Las reuniones del Comité de Monitoreo Social sirven para el análisis de los indicadores y el reporte semáforo (Imagen 1).
5. **Implementación de mejoras:** Hechos los análisis de los indicadores sobre la situación en el Distrito y los puestos de salud, las reuniones del Comité pueden servir para la definición de los siguientes pasos de la estrategia, la identificación de problemas, cuellos de botella y posibles soluciones y la programación de reuniones específicas.
6. **Segundo y tercer análisis de los indicadores:** fortalecimiento del seguimiento nominal, monitoreo e implementación de mejoras en las diversas instancias.
7. **Establecimiento de la rutina y rendición de cuentas:** Los integrantes del Comité cumplen con sus funciones asignadas dentro de la estrategia. Las reuniones de análisis de los indicadores siguen dándose cada tres meses. Después del primer año (y luego todos los años), el coordinador de la Municipalidad junto con el Comité realiza un foro de rendición de cuentas frente a la comunidad y autoridades locales. Aparte de la rendición de cuentas en sí, la ocasión también puede ser aprovechada para el diálogo con la comunidad.
8. **Evaluación del proceso y continuidad:** La Municipalidad y el Comité evalúan la implementación de la estrategia y le dan continuidad (Análisis de indicadores cada tres meses, foros de rendición de cuentas una vez al año, etc.).

Los diferentes actores, sus roles y responsabilidades

El Comité de Monitoreo Social se compone de diferentes actores locales, que se articulan entre sí, con la comunidad y por supuesto con actores regionales y nacionales. Los actores que participan en el Comité de Monitoreo Social son: la Municipalidad Distrital (con un coordinador, responsable del Padrón Nominado, responsable del Programa Vaso de Leche), personal de los Puestos de Salud, representante del Programa Juntos.

A continuación, la matriz da un resumen de los diferentes actores involucrados de una u otra manera en el Monitoreo Social a nivel local y su función dentro del mismo.

Actor	Roles y responsabilidades de los diferentes actores en la implementación del Monitoreo Social
Municipalidad Distrital	
Alcalde	El alcalde es el impulsor quien tiene que dar inicio a la implementación de la estrategia del Monitoreo Social en su Distrito. Para eso tiene que asignar un presupuesto y designar al personal responsable (coordinador, responsable del Padrón Nominado).
Responsable del Monitoreo Social	La Municipalidad designa a un responsable del Monitoreo Social, el responsable del Monitoreo Social convoca a las reuniones, ejecuta el presupuesto y monitorea el cumplimiento de los roles de cada uno.
Responsable Padrón Nominado	Puede ser la misma persona designada como responsable de la implementación del Monitoreo Social. Esa persona es responsable de llevar un registro homologado y actualizado de los niños y niñas menores de 6 años en el Distrito y, para los fines del Monitoreo Social, de este grupo desprender un registro solo para los niños entre 0 y 1 año, grupo objetivo de la estrategia. Coordina con los otros actores del Comité de Monitoreo Social para la actualización de estos datos.
Registrador civil	Lleva el registro público de las personas residentes en el Distrito. Es la persona encargada del registro de los recién nacidos y los trámites para la obtención del DNI en cooperación con el RENIEC. Coordina con la persona responsable del Padrón Nominado para la actualización de este registro.
El Responsable del Programa Vaso de Leche (y sus beneficiarios)	El responsable del Programa Vaso de Leche de la Municipalidad también forma parte del Comité de Monitoreo Social. En base a su lista de beneficiarios del Programa coordina la homologación del Padrón Nominado con el Responsable del Padrón Nominado. Siendo las madres del Programa Vaso de Leche en parte también el grupo meta del Monitoreo Social, las reuniones de las madres de niños beneficiarios del programa Vaso de Leches pueden ser aprovechados para cumplir con las tareas de sensibilización, análisis y monitoreo de los promotores de salud.
Sector Salud	
Puestos de salud	En un primer momento, los Puestos de Salud son responsables de la emisión del Certificado de Nacido Vivo (CNV) para la tramitación de la Partida de Nacimiento y el DNI y la afiliación al SIS del recién nacido. Luego apoyan en la homologación del Padrón Nominado con la Municipalidad y cada Puesto de Salud es responsable de realizar los Controles de crecimiento y desarrollo (CRED), realizar las vacunaciones correspondientes a la edad y entregar los micronutrientes para el desarrollo de todos los niños de su ámbito. El personal de los puestos de salud también tiene la

	responsabilidad de coordinar con el MINSA para la entrega de la cantidad correspondiente de vacunas y micronutrientes. Dentro del Monitoreo Social, el personal de los Puestos de Salud es responsable a verificar el cumplimiento de los indicadores para los niños en su ámbito. Para las reuniones de Monitoreo Social presentan los resultados del cumplimiento de los indicadores en un banner (reporte semáforo) (Imagen 1). Después de realizar un CRED, el personal de salud tiene que llenar la Ficha Única de Atención (FUA) y, entregarla al digitador de la Microred. El personal de salud tiene que dar seguimiento a la digitación oportuna de las FUAs y a la recuperación de FUAs rechazadas y/o mal digitadas. En apoyo a las importantes tareas de atención oportuna y seguimiento de la misma, los puestos de salud también tienen que involucrarse en la tarea de sensibilización de los padres de familia sobre la importancia de los controles y los riesgos de la desnutrición crónica infantil y cómo prevenirla y brindar la información relevante. El personal de los Puestos de Salud también brinda información importante sobre temas administrativos relacionados con el registro del niño para la obtención de su DNI, su afiliación al SIS y a los diferentes programas sociales. Para apoyar el seguimiento a la atención oportuna de los niños, los puestos de salud cooperan con promotores de salud dentro de las comunidades. Así también tienen la tarea de hacerles un seguimiento al trabajo de los promotores, capacitarlos en su trabajo y el llenado de su propia matriz de seguimiento (“banner”) y brindarles apoyo cuando lo necesiten.
Digitador de la Microred (Red que une varios Puestos de Salud dentro de un área)	Cada Microred de Puestos de Salud cuenta con un digitador para la digitación de los datos de las Fichas de Atención Única (FUA) de los niños entre 0 y 1 años. El digitador registra la FUA en el sistema nacional para que los resultados de la atención CRED queden registrados en el HIS. Los datos de las FUAs tienen que ser ingresados oportunamente hasta el fin de cada mes.
Programa Juntos	
Gestor	El gestor local identifica a las familias aptas para el Programa Juntos e inscribe al recién nacido como miembro objetivo del Programa. Después el gestor local informa al personal de salud que el recién nacido está inscrito en Juntos, con la finalidad de que el personal de salud coopere en el seguimiento establecido por los requerimientos de este Programa. El gestor de Juntos y el Puesto de Salud correspondiente tienen que mantener una buena coordinación para la actualización de la base de datos.
Otros	

Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC)	El RENIEC es responsable de la emisión del DNI de los recién nacidos y por lo tanto el trabajo conjunto con el RENIEC es una tarea clave para el cumplimiento con el primer indicador de obtención de este documento antes de los 30 días de nacido. Para cumplir con este objetivo, el RENIEC ha instalado Oficinas Registrales Auxiliares (ORA) con sistemas para un registro en línea en muchas Municipalidades o Puestos de salud y capacita al personal para su uso.
Articulación y coordinación con la comunidad	
Instancias de Articulación Local	Con el fin de fortalecer el compromiso de la Sociedad Civil con el cumplimiento de los indicadores del Monitoreo Social en el Distrito, y de esta manera incorporar también un factor importante para la sostenibilidad de la experiencia, el Comité busca la articulación con otras instancias. En algunos casos esto significa que el Comité impulsa la conformación de nuevos espacios, en otros casos busca sinergias con espacios ya existentes, tal como la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP), un Comité de Transparencia o una asamblea de la comunidad campesina.
Promotores de Salud	Los promotores de salud son integrantes de las comunidades del Distrito (padres de familia o personal de puestos de salud) y son aliados de la Municipalidad y los Puestos de Salud para el seguimiento al cumplimiento de los indicadores en su comunidad y tareas de sensibilización de los padres. El trabajo de los Promotores de Salud es impulsado y monitoreado por el personal de los puestos de salud y la Municipalidad. Para cumplir su tarea se les entrega un banner en el cuál documentan el cumplimiento con los indicadores para cada niño de 0 a 1 año de su comunidad (Imagen 2). Apoyan con acercarse a padres de familia que no cumplieron con los objetivos y contribuyen a la sensibilización de los padres de familia mediante charlas y sesiones demostrativas sobre temas de salud y nutrición. Cada tres meses los promotores de salud presentan los banners de monitoreo (Imagen 2) llenados con los padres de familia de su comunidad sobre el estado de cumplimiento de los indicadores por cada niño al Comité y rinden cuentas sobre las actividades realizadas (sesiones demostrativas, charlas) con los padres de familia.

Imagen 1: Reporte semáforo del personal de los puestos de salud: Un banner para la presentación del avance en el cumplimiento de los indicadores. Foto: Irene Wöbke.

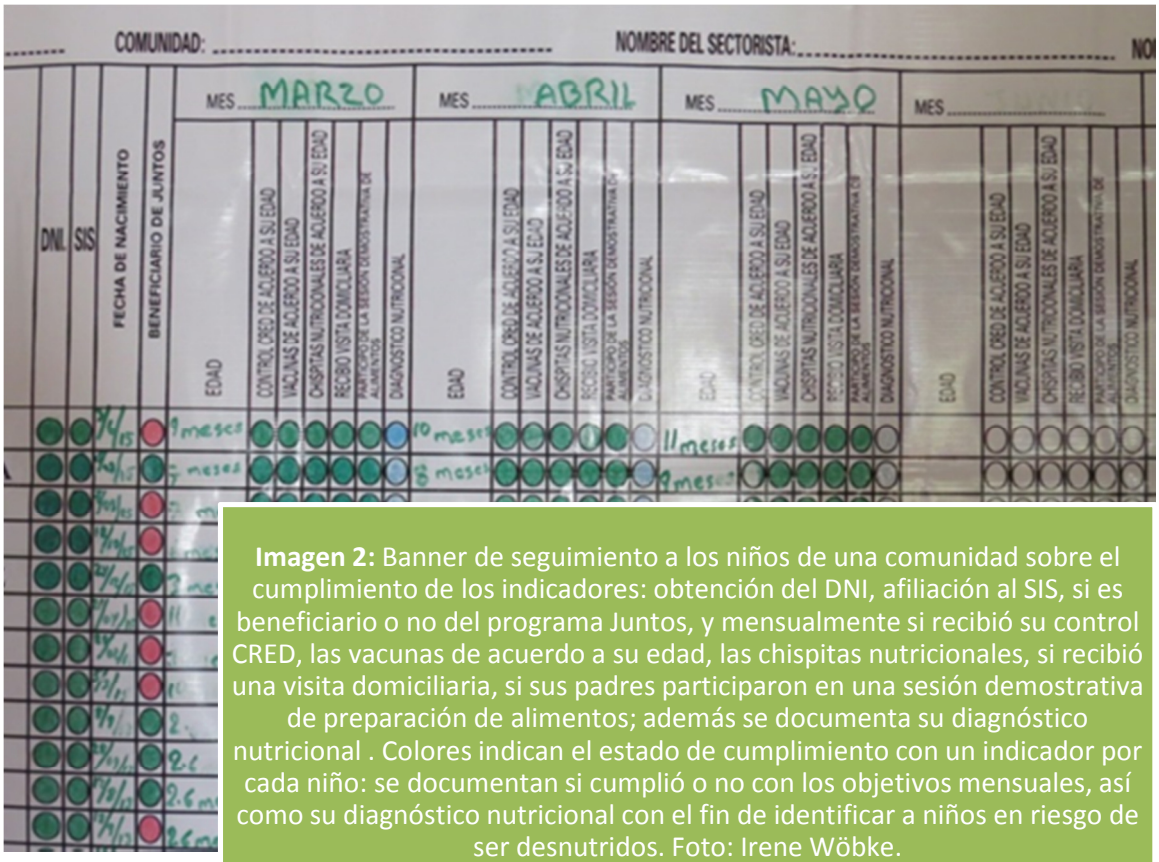

Imagen 2: Banner de seguimiento a los niños de una comunidad sobre el cumplimiento de los indicadores: obtención del DNI, afiliación al SIS, si es beneficiario o no del programa Juntos, y mensualmente si recibió su control CRED, las vacunas de acuerdo a su edad, las chispitas nutricionales, si recibió una visita domiciliaria, si sus padres participaron en una sesión demostrativa de preparación de alimentos; además se documenta su diagnóstico nutricional . Colores indican el estado de cumplimiento con un indicador por cada niño: se documentan si cumplió o no con los objetivos mensuales, así como su diagnóstico nutricional con el fin de identificar a niños en riesgo de ser desnutridos. Foto: Irene Wöbke.

5. Resumen

La estrategia de Monitoreo Social puede ser una buena herramienta para la prevención de la Desnutrición Crónica Infantil en niños entre 0 y 1 año, liderada por la Municipalidad Distrital. La estrategia gira en torno al mejoramiento de siete indicadores de resultados claves que están vinculados a los factores causales de la Desnutrición Crónica Infantil y su prevención. Una de las ideas centrales de la estrategia es asegurar una buena atención preventiva de los niños mediante la articulación y coordinación entre diferentes actores locales, responsables para el cumplimiento de los indicadores: el personal de los Puestos de Salud, los coordinadores de programas sociales y la Municipalidad Distrital. Mediante el intercambio de información y la construcción de bases de datos actualizados, el Comité monitorea el cumplimiento de los resultados de los siete indicadores para los niños de su área. La implementación de la estrategia requiere también una buena comunicación y cooperación con los padres de familia y promotores de salud de las diferentes comunidades. Los promotores de salud apoyan al personal de los Puestos de Salud en su tarea de monitorear el desarrollo de los niños y niñas entre 0 y 12 meses dentro de su comunidad. Monitorean el cumplimiento de los padres con llevar a sus niños a los puestos de salud para las atenciones preventivas necesarias y apoyando tareas de sensibilización en temas de salud y nutrición (por ejemplo: calidad de alimentación, consumo de micronutrientes, preparación de alimentos, lavado de manos). Los promotores de salud se caracterizan por ser personas de confianza dentro de la comunidad. A través de ellos, la Municipalidad y los Puestos de Salud se acercan a la población con el fin de brindar información necesaria a los padres de familia y una atención mejorada a los niños en sus primeros 12 meses de vida.

La estrategia de Monitoreo Social como instrumento en la prevención de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI).
¿Qué es y cuál es el rol de los Gobiernos Locales?

Publicado por

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Domicilios de la empresa: Bonn y Eschborn, Alemania

Programa “Reforma del Estado orientado a la Ciudadanía (Buena Gobernanza)"
Responsable: Hartmut Paulsen
Avenida Los Incas 172, piso 7, San Isidro, Lima, Perú.
www.buenagobernanza.org.pe
buenagobernanza@giz.de
T +51 1 421 1333

Red de Municipalidades Urbanas y Rurales del Perú (REMURPE)
Responsable: Ivan Flores Quispe
Jirón Camaná 780, oficina 303, Cercado de Lima, Lima, Perú
T +51 1 232 9081
www.remurpe.org.pe
info@remurpe.org.pe

Elaboración Irene Wöbke, Michaela Ziemendorff

Fecha Julio 2017

Por encargo del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania