

Proyecto de salud
Cultura Jall'qa CIMES-Diálogos

Evaluación de avance 2002

18. de Junio 2002

Ninna Gade, Tina Lund Hansen, Walter Cisneros Silvetti

Indice

INTRODUCCIÓN	3
1. EL OBJETO DE LA EVALUACIÓN.....	3
1.1 PROCEDIMIENTO Y ELECCIÓN DE MÉTODO.....	3
1.2 EL ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN.....	4
1.3 QUILA QUILA	5
1.4. INTENCIÓN Y OBJETOS DEL PROYECTO	5
1.5 EL ACCESO DE CIMES AL PROYECTO	6
1.6 LA SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA EN BOLICVIA.....	6
2. LOS PROMOTORES	8
2.1 LA CAPACITACIÓN DE LOS PROMOTORES	8
2.2 LOS PROMOTORES DE SALUD Y SU CAPACITACIÓN	9
2.2.1 <i>La capacitación de salud</i>	10
2.2.2 <i>Conclusión en cuanto a los promotores de salud</i>	11
2.3 LOS PROMOTORES DE NUTRICIÓN Y SU CAPACITACIÓN.....	11
2.3.1 <i>Conclusión en cuanto a los promotores de nutrición</i>	12
2.4 LOS PROMOTORES DE ORGANIZACIÓN Y SU CAPACITACIÓN.....	12
2.4.1 <i>La capacitación de organización</i>	13
2.4.2 <i>Conclusión en cuanto a los promotores de organización</i>	13
2.5 LOS PROMOTORES Y SU EDUCACIÓN - RESUMEN.....	14
2.5.1 <i>Supervisiones – la plataforma de los promotores en los pueblos</i>	15
2.6 CONCLUSIÓN GENERAL.....	15
2.6.1 <i>recomendaciones generales en cuanto a los promotores</i>	15
3. LAS COMUNIDADES Y LOS GRUPOS DE MUJERES	16
3.1 LAS COMUNIDADES FUERTES	16
3.2 COMUNIDADES MEDIAS.....	17
3.3 COMUNIDADES DÉBILES	18
3.4 CONCLUSIÓN	18
3.5 RECOMENDACIONES.....	20
4. LA ORGANIZACIÓN DEL PROYECTO Y SUS EMPLEADOS.....	20
4.1 RECOMENDACIONES	21
5. COOPERACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES	21
5.1 CONCLUSIÓN.....	22
6. CIMES Y DIALOGOS, UNA RELACIÓN COMUNICATIVA.....	22
7.CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	23
7.1 VALORACIÓN DE LAS CONDICIONES EN QUE EL PROYECTO SE BASA.....	23
7.2 VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS QUE SE HAN LOGRADO HASTA AHORA EN COMPARACIÓN CON EL DOCUMENTO DE PROYECTO Y LOS PLANES ANUALES.	24
7.3 VALORACIÓN DE LA PROBABILIDAD PARA QUE LOS RESULTADOS OBTENIDOS CONSTRIBUYAN A LOS OBJETOS DEL PROYECTO.	24
7.4 RECOMENDACIONES DE REGULACIONES, SI LAS HUBIERA, EN CUANTO A ESTRATEGIA Y ACTIVIDADES HASTA 2003	25
7.4.1 <i>Los promotores y su educación</i>	25
7.4.2 <i>Los pueblos y los clubes de madres</i>	26
7.4.3 <i>Organización y empleados</i>	27
7.4.4 <i>Cooperación con otras organizaciones</i>	27
7.5 RECOMENDACIONES PARA UNA PROLONGACIÓN DEL PROYECTO DESPUÉS JUNIO 2003	27
ANEXOS:.....	28

Introducción

El informe está basado en una visita de evaluación desde el 13. de enero hasta el 2 de febrero, 2002. La evaluación de avance realizaron Walter Cisneros Zilvetti, y evaluador externo, José Daza, representante de CIMES, y dos representantes de Diálogos, Tina Lund Hansen y Ninna Gade.

La evaluación incluye los tres componentes: salud, nutrición y organización y los elementos en el proyecto que contribuyen a la realización y sostenibilidad del proyecto, entre otras cosas la organización de clubs de mujeres en los pueblos, capacitación de los habitantes de los comunidades, capacitación de los promotores y cooperación con otras organizaciones del área del proyecto.

1. El objeto de la evaluación

El objeto de la evaluación es:

1.
Evaluar las condiciones en que el proyecto se basa
2.
Evaluar los resultados obtenidos hasta ahora en comparación con el documento de proyecto y los planes anuales
3.
Evaluar la probabilidad de que los resultados obtenidos contribuyen a los objetivos del proyecto
4.
Recomendar regulaciones, si las hubiera, en cuanto a estrategia y actividades hasta el año 2003
5.
A lo mejor recomendar que se prolongue el proyecto después 2003 (véase el anexo 5: *Términos de referencia*)

1.1 Procedimiento y elección de método

Procedente de los *Términos de referencia* se realizaron la evaluación de avance con ajustes menores debido a las lluvias y porque era necesario elegir los pueblos de visita antes de que el equipo danés viniera a Bolivia.

Las informaciones que resultan de la evaluación son recopilados de realizar entrevistas semiestructuradas con:

1.
Los coordinadores principales, los promotores de los tres componentes
2.
Los coordinadores finales: en primer lugar los habitantes de los pueblos, representado por los clubes de mujeres.
3.
La dirección del proyecto y los empleados
4.
Las autoridades y organizaciones que tienen una influencia directa o indirecta en el proyecto y su sostenibilidad.

Las informaciones recopiladas contienen, por un lado observaciones, y por el otro lado opiniones del proyecto de como se lo entiende y se lo sigue en la vida cotidiana. Siguiendo se ha comparado las informaciones con los informes anuales de CIMES de las actividades realizadas.

1.2 El enfoque de la evaluación

En la evaluación de avance elegimos enfocar la coordinación final representado en primer lugar por los clubes de mujeres, que como parte de la estrategia del proyecto son organizados por CIMES. Los argumentos son muchos: Las mujeres son el camino directo para obtener resultados en factores como nutrición, mortalidad infantil que son algunos de los indicadores que se han elegido para medir el éxito del proyecto. Los clubes de mujeres representan una parte muy central del fundamento del proyecto y CIMES ha invertido muchos recursos para que funcionen los clubes de mujeres como unidades sociales y unidades económicas independientes. Si el proyecto enseñará un efecto visible en los perceptores finales, después un periodo de cuatro años, hace falta que se note motivos para el efecto de ahora.

La intención de las entrevistas con los pueblos y los clubes de mujeres eran saber como ven:

- El contenido del proyecto y la manera de realizarlo de CIMES
- Si CIMES cumple las expectativas que se tenía al proyecto
- La intención de ser implicado en el proyecto y la manera de organizarse

Otra área muy importante de la evaluación ha sido las relaciones entre los representantes del proyecto (aquí se piensa en la hipótesis de que las relaciones son importantes para el éxito y la durabilidad del proyecto.) Damos mucha importancia en el papel que juegan los promotores en las comunidades, porque vemos el papel de los promotores como central para la sostenibilidad. Las comunidades tienen que reconocer los promotores como personas de recursos dentro de su área respectiva. Si no, faltan las personas claves, que van a asegurar anclaje del proyecto cuando CIMES se retira del área. Los promotores y los pueblos no pueden estar solos. Se necesita apoyo institucional a larga vista. Por eso es muy importante la relación entre CIMES y las demás autoridades en el área.

Nuestro enfoque significa que hay otras áreas en que no podemos darle mayor importancia. P.ej. no se explica la capacitación concreta de los promotores como era la intención al principio. Lo mismo puede decirse de la participación de los hombres que en primer lugar está discutido indirectamente en forma de su aceptación y apoyo a las actividades de las mujeres.

1.3 Quila Quila

No hay organizaciones que en el momento trabajen en Quila Quila. CIMES no ha realizado actividades allá aparte de línea de base. En el 2000 se trató sin éxito de iniciar cursos en nutrición y salud.

Desde 1999 hubo problemas de organización en Quila Quila. Los pueblos han sido como el resto del distrito sometido a la federación de campesinos. Pero existe otra construcción del pueblo que se llama Ayllus, donde en vez de dirigentes trabajan con Curacas. Alrededor de la mitad de la población quiere separarse de la federación de campesinos y ser reconocidos como "pueblos originarios". La otra mitad quiere mantener la estructura presente. Como "pueblo originario" se logra, aparte de derechos e inscripción generales, también derechos a mandar sobre el subsuelo. Es en la área mencionada muy interesante porque hay yacimientos ricos de caliza la cual es muy importante para la producción de cemento en la fábrica en Sucre.

1.4. Intención y objetos del proyecto

El proyecto tiene como objeto principal mejorar el estado general de la situación de salud y contribuir al desarrollo autosostenido y sustentable de los pueblos en el área del proyecto. La mayor parte de sus habitantes pertenecen a la cultura Jallq'a.

Los objetos específicos del proyecto entre estos son:

- Mejorar el estado de salud al capacitar un equipo de promotores de salud (RPS) y parteros/as que pueden practicar medicina preventiva y curativa que son procedente de la medicina tradicional y occidental y al mismo tiempo capacitar en salud grupos locales de mujeres.
- Mejorar la nutrición y crear una fuente de ingreso haciendo equipos de promotores de nutrición que pueden cultivar verduras y cultivos ricos en proteínas, y capacitar grupos de mujeres en nutrición e higiene.
- Apoyar el desarrollo del pueblo capacitando los dirigentes del pueblo y grupos de mujeres en organización y desarrollo democrático. Dentro de esto realizar miniproyectos en el campo de los tres componentes y crear un consejo común y también un interinstitucional comisión de coordinación con representantes de las autoridades locales y ONG.

La educación sexual es un factor importante del proyecto. Las mujeres son el centro en cuanto a la pregunta de la salud de la familia – y debido a su tradicional situación social inferior– tiene por eso un enfoque especial en el proyecto. Se recomienda p.ej. que los pueblos elijan mujeres como promotores aunque los roles tradicionales distribuidos a los sexos compliquen un poco el trabajo donde las mujeres tienen que dejar el hogar varios

días (p.ej para participar en cursos para promotores). La construcción de grupos de mujeres y su capacitación es por eso una parte muy importante de la estrategia del proyecto.

1.5 El acceso de CIMES al proyecto

El acceso de CIMES es complejo. El núcleo del proyecto es la capacitación de promotores dentro de los tres componentes del proyecto. Además la capacitación de los habitantes de los pueblos es una parte central. Se realiza esta actividad en primer lugar, pero no meramente, por los clubs de mujeres.

CIMES realiza una serie de actividades de apoyo para sostener las actividades de capacitación. CIMES ha por ejemplo participado en la construcción de la mayor parte de los clubs de mujeres que hoy funcionan en el área. Además apoyan los pueblos y o los clubs de mujeres con ayuda económica y práctica para que puedan establecer por ejemplo una tienda local, una puesta de salud o huertas. Además de eso apoyan por ejemplo proyectos de alfabetización, capacitación de tejedura, punto de aguja y la enseñanza de niños.

La mayor parte de las actividades de apoyo se dirigen al los clubs de mujeres para fortalecerles suficientemente así que ellas también asegurarán la sostenibilidad. Ayudando las mujeres a una cierta independencia económica, conocimiento y concienciación, las mujeres serán capaces de exigir un desarrollo continuo en el área.

1.6 La situación socio económica en Bolicvia.

La problemática regional del departamento de Chuquisaca, y la situación socioeconómica general del Bolivia, plantea una serie de retos y la necesidad de enfrentar muchos obstáculos. De todos ellos, es preciso destacar los de mayor importancia, de manera que los mismos nos puedan mostrar los aspectos externos que influyen de una u otra manera en la ejecución del proyecto y sus resultados.

La crisis externa está caracterizada por la crisis económica en la República Argentina, la misma que tiene un efecto inmediato en dos aspectos principales:

- Una sustancial disminución en la llegada de dinero a Bolivia, debido a que los residentes en la Argentina, no podrán enviar dinero a sus parientes en Bolivia, y
- Menores oportunidades de empleo, debido a que muchos bolivianos están retornando al país, frente a la situación Argentina.

Esta situación afecta principalmente a los Departamentos de Potosí, Tarija y Chuquisaca, pues la mayor parte de los emigrantes pertenecen a estos departamentos, é incidirá en la situación socio económica que vive Bolivia.

Analistas económicos, consideran que el denominado efecto “tango” incidirá aún mas en los niveles de desempleo que actualmente registra el país, pues la emigración de la población hacia el vecino país, significa de todas maneras un alivio para Bolivia. Explican además que las poblaciones extremadamente pobres que antes migraban a la Argentina, hoy se desplazarán hacia los centros urbanos del país, como La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, lo que con seguridad traerá problemas sociales y económicos. En los últimos años, la ciudad de Sucre también ha crecido demográficamente, gracias a la migración de población rural, que deja sus comunidades en busca de fuentes de trabajo y mejores condiciones de vida, aunque aún no ha superado el 50 % del total de la población, fenómeno que se está dando a nivel nacional.

En la República Argentina vive mas de un millón de Bolivianos y se predice que con la crisis, la mayoría de ellos quedará sin trabajo y en la calle, normalmente estos trabajadores son ilegales y son explotados salvajemente por quienes los contratan. En el área del proyecto y en toda la provincia Oropeza, esta situación necesariamente va a impactar negativamente.

A toda esta situación, es necesario sumar, el que las lluvias se retrasaron demasiado, generando que muchas siembras se pierdan por falta de lluvia; sin embargo posteriormente se ha tenido lluvias continuas y abundantes, que han determinado que toda la siembra que aún logró recuperarse de la sequía inicial se pudra y no produzca nada, determinando que los rendimientos sean excesivamente bajos y por lo tanto, la cantidad de alimento para las familias campesinas será totalmente insuficiente. Chuquisaca mediante Decreto Supremo ha sido declarada como zona de desastre, pero en la práctica no existe ninguna ayuda de parte del gobierno.

Este año 2002, Bolivia tiene elecciones Nacionales y los políticos, han iniciado su labor de propaganda, y no les interesa buscar las diferentes alternativas de solución a los problemas y menos aún buscar convenios con ONG u otras instituciones.

Hasta el mes de agosto, Hugo Banzer fue el presidente de Bolivia, pero se enfermó y el actual Presidente es Jorge Quiroga; de acuerdo a la Constitución Política del Estado, un Presidente solo puede gobernar por un periodo y no se le puede reelegir, sino hasta que pase otro periodo; en el caso del actual presidente, no se espera que cambie la situación a nivel macro económico. Los temas clave que se perfilan en el proceso electoral son: lucha contra la corrupción, Reformas a la Constitución para disminuir la influencia de los partidos políticos y dar paso a otros grupos en la democracia, erradicación de la coca, fortalecer la economía, mejorar el proceso de capitalización de las empresas capitalizadas.

Otro aspecto negativo y grave para Bolivia, es la devaluación: el Boliviano se devalúa punto por punto, y son precisamente los que tienen pocos ingresos los que reciben el mayor impacto y sufren mas. La “dolarización” es un fenómeno conocido en toda Latinoamérica y el boliviano está en una situación de desventaja frente al dólar, es por esta razón que continúa el contrabando en la frontera Argentino-Boliviana, pues esta mercadería tiene precios mas bajos en Bolivia y trae como consecuencia una economía ilegal y difícil de controlar.

La situación de la población en el departamento de Chuquisaca en general es crítica, y el estado Boliviano no tiene la capacidad de plantear adecuadas alternativas de solución, debido a la limitación de sus recursos económicos.

2. Los promotores

La capacitación de los promotores es la más importante actividad singular en el proyecto. El objeto es crear un número de personas con conocimiento de salud, nutrición y organización que los habitantes del pueblo pueden consultar cuando tengan un problema que ellos mismos no pueden resolver.

Los promotores son elegidos por las comunidades. Cada pueblo ha elegido dos promotores dentro de los tres componentes. La tarea de los promotores es procurar acceso a ayuda sanitaria y compartir su conocimiento con el pueblo dando, entre otras cosas, charlas preventivas y participar en actividades que fortalecen la salud, la nutrición y la organización del pueblo, por ejemplo haciendo campañas y curaciones.

Los promotores tienen que, con su conocimiento, asegurar el efecto del proyecto a largo plazo, cuando el apoyo externo y financiamiento acabe. El contenido de la capacitación de los promotores es por eso central como es importante crear una plataforma para la actividad en el pueblo.

2.1 La capacitación de los promotores

Originalmente se habían dividido los promotores en tres grupos, pero según un acuerdo con los promotores se los cambiaron a un grupo por cada cantón – es decir cinco grupos. Siguiendo se dió cuenta que era imposible trabajar en Quila Quila, lo que explica que solamente hay cuatro grupos. Los grupos menores son de seis promotores por componente y los más grandes son de unos treinta promotores por componente (Potolo). Por el tamaño se han dividido los grupos de promotores en Potolo en tres grupos que sin embargo tienen una capacitación común en los cursos.

En relación con la ampliación de número de grupos se redujeron el número de días de cursos de cinco a dos días cada curso. En el documento de proyecto se habían planeado que la capacitación en los tres componentes tenía proporción distinta. Se han planeado medio 50 días de cursos para el componente de salud cada promotor en todo el periodo de proyecto, 30 días de curso cada promotor en nutrición y 40 días de curso cada promotor en organización.

Después del cambio de número de grupos y días de capacitación, los promotores de los tres componentes tienen la misma cantidad de capacitación. Paralelamente se dan clases en todos los tres componentes (en locales distintas), de modo que se prácticamente pueden llevar a cabo la capacitación simultáneamente. A intervalos hay capacitación interprofesional, así que p.ej. los promotores de organización tienen un día de capacitación en p.ej. la medicina de las plantas y los promotores de salud tienen clases de organización o nutrición. La capacitación es de los tres componentes al mismo tiempo.

Promotores repartido en sexo 2000-2002

	2000			Enero 2002		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Salud	32	16	48	(15)	(23)	38
Nutrición	(44)	(6)	50	(35)	(4)	39
Organización	52	2	54	(38)	(2)	40

(Hombre/mujer en paréntesis: se basa en una cuenta de las listas de nombres y representan una cierta inseguridad).

Como consta en la tabla había una deserción, y también han llegado nuevos promotores. Especialmente dentro de salud se han fortalecido la parte de mujeres. No era posible enterarse del número de días de curso de cada promotor.

2.2 Los promotores de salud y su capacitación

El componente de salud es el núcleo del proyecto. Se han colocado una serie de objetos de resultados que se tienen que cumplir cuando termine el proyecto. Entre estos los siguientes van por la capacitación de promotor:

- La capacitación de 64 promotores de salud, que tiene que ver con el conocimiento de las enfermedades más comunes y problemas de salud y de prevención y curación con la ayuda de medicina tradicional y occidental.
- Los promotores son el enlace entre el sistema de salud oficial y el pueblo. Envían pacientes al médico y tienen medio 10 consultas cada mes y 8 charlas preventivas cada año.
- El sistema oficial de salud reconoce los promotores y vigila sistemáticamente su capacitación, las actividades y informaciones.
- La capacitación de 20 parteros/as en higiene del parto. La capacitación asciende a 2 días al año cada cantón.

Al fines del año 2001 había 38 promotores en 4 cantones (véase anexo 1). Unos 2/3 de los promotores de salud son mujeres. El mayor cantón es Potolo con 18 promotores, Maragua tiene 8, Mamahuasi 7 y Chaunaca tiene 5 promotores. Al principio del proyecto se han elegido 2 promotores de cada pueblo para responder a una deserción entre los promotores. Además se admiten nuevos promotores.

Según el plan la capacitación de salud incluía 10 cursos de 5 días cada grupo. En total 150 días de curso que CIMES dará en el periodo del proyecto o medio 50 días de curso cada (grupo de) promotor. (Véase anexo 6).

En los años 1999-2001 sin embargo se han dado 55 días de curso. Un 35% de los cursos (19 días) estaban en Potolo y los demás días de curso son repartidos en 12 días para Chaunaca, Maragua y Mamahuasi. No se daban cursos en Quila Quila. Si se seguirán el plan original hay que dar 95 días de curso el último año y medio. (Véase anexo 3, *Resumen de los informes de CIMES*).

Cuantitativamente CIMES no sigue los objetos originales para la capacitación de promotores de salud. Sin embargo hay dos grupos muy pequeños que relativamente pueden sacar más provecho de la capacitación.

El motivo para bajar el número de días de cursos era que los promotores no quieren o no son capaces de quedarse más tiempo fuera de su casa. Eso significa que será difícil recuperar el tiempo perdido dentro del margen del proyecto.

2.2.1 La capacitación de salud

El médico del proyecto da la capacitación de salud, y cuando se trabaja en los cantones donde hay enfermeras, ellas también participan en la capacitación. Dentro de salud se da mucha importancia en medicina tradicional, la cual un naturista ejerce.

Visitamos los promotores en un curso transversal en medicina tradicional y organización para el cantón Mamahuasi. El naturista es muy pedagógico y da mucha influencia en ejercicios prácticos. A los promotores les interesa mucho la medicina tradicional y tienen mucha afición por tanto el contenido como la manera de enseñar.

Los promotores mostraron entusiasmo. Tienen una botiquín con contenido que dominan aparte de pinzas y algodón. Están contentos con la capacitación que reciben pero quieren más.

Es importante con la enseñanza interdisciplinaria, pero hay problemas en la distribución del tiempo y la búsqueda de temas comunes. A los promotores les interesa la enseñanza interdisciplinaria, pero también se quejan de que queden menos tiempo para su propio tema. Al mismo tiempo están descontentos de los cursos interdisciplinarios porque se los dan para los tres componentes juntos y cada uno vienen con cualidades distintas.

Se han producido material didáctico para la capacitación. El material didáctica confina con el libro, *Donde no hay doctor*. Sin embargo hay temas que varía del libro por ejemplo con más texto. Los empleados de CIMES también usan rotafolios.

Al hacer la evaluación de avance no era posible enterarse del trabajo de los parteros y a lo mejor porque es un tema tabú. En los informes de CIMES se han realizado dos seminarios de dos días cada uno en vez de dos seminarios en cada uno de los 5 cantones. Parece razonable unir los seminarios, porque solamente se van a capacitar 20 parteros. Sin embargo faltan listas de participación, lista del contenido y fechas de los dos seminarios.

2.2.2 Conclusión en cuanto a los promotores de salud

[1*No era posible llegar a conocer la situación de la capacitación de los parteros. Los promotores de salud no han tenido la capacitación planeada y expresan frustración de no tener la capacitación suficiente al momento. Que sea muy buena la capacitación, será difícil llegar a un nivel suficiente, en cuanto a su educación, dentro del margen del proyecto a menos que se efectue un esfuerzo ahora.

Se discutían las proporciones de días de capacitación cada promotor en la visita de evaluación y CIMES decidió introducir cursos de tres días desde 2002.

La capacitación interdisciplinaria es buena idea si la acomoda al nivel de los grupos y sus cualidades. Ahora se nota diferencias de nivel demasiadas grandes para que sacen un provecho de la capacitación común.]

2.3 Los promotores de nutrición y su capacitación

- En el documento de proyecto se han puesto los objetos siguientes para los promotores de nutrición:
- La capacitación de 64 promotores de nutrición en el cultivo de verduras y cultivos ricos en proteínas.
- Los promotores tienen que ayudar al pueblo con métodos de cultivo y dar por lo menos 4 charlas de nutrición cada año.
- Los promotores tienen que producir semillas o hay que asegurar la venta de semillas por medio de tiendas de agricultura que admistran los promotores.
- Hay que hacer huertas de demostración en Potolo y dar clases de nutrición en la escuela de Potolo.

A fines de 2001 había 39 promotores de nutrición en 4 cantones (véase anexo 1)

Se había planeado la formación de nutrición a 90 días de capacitación en total en 3 grupos o medio 30 días de curso cada promotor. (Véase anexo 6, *Plan original del documento de proyecto*) Se han dado 57 días de curso en nutrición hasta 2002. 37% de los cursos tenía lugar en Potolo y el resto repartido entre Chaunaca, Maragua y Mamahuasi. Cuantativamente se realiza por eso el componente como planeado. (Véase anexo 3, *Resumen de los informes de CIMES*)

En todos los pueblos visitados los promotores nos enseñaron sus huertas y campos que se han organizados como parte de su formación de nutrición. Los niños han tenido clases de nutrición y fundado huertas en casa o en la escuela. También se han llevado a cabo capacitación de nutrición para los clubs de mujeres y para las comunidades, y se han fundado tanto huertas colectivas como huertas privadas con cultivo ricos de proteína y frutales. En Potolo CIMES ha construído un campo de demostración y entre otras cosas hay hierbas medicinales y tradicionales cultivos ricos en proteína. También hay un campo con nuevos métodos de cultivo para reducir empobrecimiento de la tierra. Se trabaja con métodos de cultivos sin pesticidas y se enseñan a los habitantes manejar pesticidas para disminuir el uso.

Al través del componente de nutrición y organización CIMES ha orgainzado, hasta ahora, dos tiendas con semillas que se basan en fondos rotativas. Además se ha construído un vivero forestal donde se cultivan árboles para trasplante y venta con la intensión de prevenir erosión y más adelante tener un fuente de ingreso al vender la madera. Hasta ahora se ha producido 25.500 árboles que se han distribuído en los pueblos.

2.3.1 Conclusión en cuanto a los promotores de nutrición

El componente de nutrición estaba al fin del año delante el plan original. Todos les gusta la capacitación de nutrición y muestra gran satisfecho con el componente en general. No tuvimos la posibilidad de participar en un curso de nutrición, pero en cambio vimos el resultado de todas las actividades por ejemplo viveros, huertas y cultivos experimentales. También al hablar con el responsable del componente de nutrición y de la gente en los pueblos nos enteraron de todas las ideas que tienen para el futuro en cuanto a cultivos y nutrición.

Se ha compuesto material didáctico, pero con mucho escrito. Se proponen que CIMES trabaja el material para que sea *accesible* para los promotores que tienen dificultades a leer y escribir.

2.4 Los promotores de organización y su capacitación

El componente de organización es diferente a los dos otros componentes dando que se ha planeado la capacitación como un curso de dos años. El componente incluye el desarrollo general del pueblo y su poder organizatórico, la relación a las autoridades y otros proyectos y conocimiento de derechos democráticos y legislación. Además se enfoca la organización de los clubs de mujeres. Eso significa que el componente tiene contenido que se realiza prácticamente dentro de los otros componentes por ejemplo en cuanto al proyecto de arboleda.

CIMES da mucha importancia al componente de organización como base para que, en fin, funcionen todas las demás actividades. Tradicionalmente el área se organiza muy debilmente y fragmentario (véase Quila Quila). Al principio CIMES dirigió el enfoque hacia la organización de las mujeres y la capacitación de los promotores, cuando otras partes, por ejemplo los miniproyectos, se desarrollarán ahora. (El informe discute estas otras partes más tarde).

El documento de proyecto presenta los objetos siguientes para los promotores de organización:

- Capacitación de 64 promotores de organización con el conocimiento de dirigir una asamblea, planificación, economía, legislación y sindicatos.
- Los promotores dan charlas en los pueblos 4 veces al año mínimo
- El conocimiento general de organización está fortalecido.
- Se realizan miniproyectos para fortalecer la sostenibilidad del proyecto en toda el área

Al fines del año 2001 había 40 promotores de organización en 4 cantones. (Véase anexo 1).

Se habían planeado el componente de organización para medio 20 días de curso cada promotor (120 días de capacitación en total en el área de proyecto dividido en dos cursos de dos años. (Véase anexo 6, *El plan original del documento de proyecto*). Se encontraría números más altos para un promotor porque dirigentes anteriores pueden, al dejar el oficio como dirigente, continuar la capacitación. Se han realizado 55 días de curso los primeros dos años. Es un poco menos que el plan original, pero cubre que dos periodos de dirigentes solapan, es decir que realmente han estado más promotores en los cursos. (Véase anexo 3, *Resumen de los informes de CIMES*).

El componente se ha organizado así que elige promotores nuevos cada dos años, al mismo tiempo que los pueblos eligen un nuevo dirigente. Se ofrece al dirigente una preparación de promotor. Lo cual significa que cuando termine el proyecto habrá mucho más promotores de organización de como estaba planeado.

Es lógico organizar los componentes de organización de esta manera. Tanto porque el proyecto se relaciona con la federación agraria y a su ciclo, y el contenido del componente no exige entrenamiento práctico especial.

Los promotores han fundado en el 2001 su propia organización y comité directivo. La no tiene enlaces formales con la federación agraria u otras instituciones regionales, además de CIMES.

2.4.1 La capacitación de organización

A fines de 2001 el componente tiene un nuevo responsable, La capacitación está realizada por dos abogados de Sucre. Tuvimos la oportunidad de asistir a una clase de organización. Es muy teórica y faltan ejemplos cotidianos que sean concretos y ejercicios que hagan el material didáctico más entendible y apto para los campesinos. El material didáctico consta de compendios de leyes y las clases se basan en conferencias.

En organización con respecto a los otros dos componentes es mucho más difícil lograr una enseñanza entendible y concreta. Exige mucho esfuerzo de los profesores para lograr que los promotores puedan aplicar algo de lo aprendido.

Con los cambios políticos en Bolivia durante de los últimos años el componente de organización tiene la ventaja.

Los promotores de organización han pedido tener una capacitación más concreta (podría ser p.ej. talleres) que se base en temas en que se pueden aplicar inmediatamente.

2.4.2 Conclusión en cuanto a los promotores de organización

El componente de organización está adelantado con respecto a los planes originales. Los promotores no están conformes con la forma de enseñanza y con los materiales didácticos, y les parece difícil ver cuál es la meta de la capacitación. En cambio el componente de organización ha tenido un rol central en el trabajo directo con el pueblo, tema que se explica en la parte siguiente.

2.5 Los promotores y su educación - resumen

Cuando se cambió los grupos de promotores en los cantones de 3 equipos a 5 grupos cada cantón, prácticamente se han tenido 3 grupos de promotores en Chaunaca con solamente 6 participantes (uno por cada componente) y 3 grupos en Mamahuasi con solamente 8 participantes. No es económicamente conveniente trabajar con grupos tan pequeños, cuando el proyecto previamente está apremiado, en cuanto a recursos y tiempo, con un periodo de proyecto muy corto. (4 años)

El componente de nutrición mantiene el plan original. Antes el componente tenía menos días de capacitación que los dos otros componentes. Al mismo tiempo se nota gran conformidad con la capacitación y los resultados que ya se pueden presentar. Sin embargo el material didáctico debería mejorarse .

El componente de organización tiene retrasos en cuanto a días de capacitación, pero cubre dos periodos de dirigentes que se superponen. Es necesario mejorar el contenido de la enseñanza y lograr una forma de participación más orientada y asegurar y facilitar el uso de material didáctico.

[1*En el trabajo cotidiano los tres componentes tienen la misma importancia contrariamente al plan original. En el trabajo práctico el componente de salud no es un componente clave que está apoyado de los dos otros componentes. Es fácil mostrar resultados concretos con el componente de nutrición quizás porque el área del proyecto – y sobre todo las mujeres – están organizadas débilmente y hace falta organizar los pueblos para lograr hacer funcionar los demás componentes. Se necesita regular el componente de salud si se quiere mantener las metas principales de proyecto.] Aendresammen med den forgående.

Los promotores tienen su propia organización. En diciembre 2001 se organizó el congreso anual de promotores. La intención era elegir una directiva nueva, evaluar el año que pasó y hacer propuestas para cambios. Entre otras cosas se propuso extender los días de capacitación de 2 días a 3 y hacer por turno la capacitación en cada pueblo.

Todavía hay una diferencia notable en la repartición de los roles entre los promotores. Hay muy pocas promotoras dentro de los campos de organización y nutrición (2 y 4 promotoras, respectivamente). A parte se han fortalecido las mujeres dentro del componente de salud así que importan casi 2/3 de los promotores de salud.

Nos encontramos con el grupo de promotores del cantón Momahuasi. Ellos dicen que están preparados para tener más capacitación, pero se tendría que adaptar tomando en consideración las épocas de por ejemplo la siembra y la cosecha. Los promotores quieren más capacitación y piensan que es posible.

Los promotores también plantearon el problema con los gastos de transporte y alojamiento con relación a los cursos. Los gastos exceden por ejemplo lo que uno puede ganar al vender medicina. Lo dejamos a cargo de CIMES valorar si es una buena idea apoyar los gastos de los promotores.

2.5.1 Supervisiones – la plataforma de los promotores en los pueblos

CIMES y el grupo de proyecto visita los pueblos apr. una vez al mes. Normalmente en el pueblo, CIMES visita el club de mujeres y da charlas o hace una actividad dentro de cada componente. Los promotores participan en la visita de CIMES, pero son los empleados del proyecto que juegan el rol principal.

[2*En las reuniones que se realizan en los pueblos pocos promotores contribuyen con p.ej. charlas preventivas. Los pueblos consideran CIMES como una autoridad que tienen poco interés en el input de los promotores.

El procedimiento descrito hace que los promotores todavía se encuentran al margen del proyecto, y hasta que CIMES les dé el papel principal no se observa su conocimiento y capacidad.

Visitamos en total 9 comunidades. En todas las reuniones participaron autoridades, (dirigentes o secretarias) promotores, clubes de mujeres y gente del pueblo. No se veía claramente el rol de los promotores y a veces ellos expresaron frustración de que los pueblos no les escucharan.

Faltaba generalmente en todas las comunidades un papel definido de los promotores. En las comunidades, la relación principal se encuentra entre los empleados del proyecto y los clubes de mujeres – y en forma secundaria con la comunidad en su totalidad.]

2.6 Conclusión general

Los promotores todavía no han tenido el rol central como mediadores del proyecto en las comunidades. Las comunidades identifica todavía los empleados de CIMES con el proyecto. Hace falta fortalecer el rol de los promotores frente a la comunidad así que se usa sus recursos y los promotores como representantes del proyecto y así asegurar su durabilidad del proyecto en el futuro.

La salud es el caballito de batalla de CIMES y Diálogos. Parece razonable asegurar la primera fase del periodo del proyecto enfocando los dos otros componentes, pero es importante que se priorite la capacitación de salud para que tenga el peso como estaba planeado originalmente.

2.6.1 recomendaciones generales en cuanto a los promotores

Se recomienda que CIMES en alto grado fortalezca el componente de salud. El componente es el pilar principal del proyecto y los promotores necesitan toda la capacitación necesaria como lo planificado en la documentación de proyecto.

Se recomienda que CIMES fortalezca la participación de las mujeres en la preparación como promotor eligiendo también mujeres en los componentes de organización y nutrición. Y que junto con los hombres continúen la capacitación en el último año.

Se recomienda que CIMES, en lo que queda del proyecto, enfoque a los promotores, su papel y su capacitación haciendo entre otras cosas:

- Aumentar el tiempo medio de curso para todos los componentes, sobre todo para los promotores de salud.
- Unir los grupos de los cantones pequeños para que el esfuerzo de CIMES llegue más lejos y el promotor tenga más días de capacitación.
- Fortalecer el papel y la responsabilidad de los promotores en cuanto a los cursos para ampliar su participación, responsabilidad y su confianza. P.ej. pueden organizar los cursos.
- Mejorar los materiales didácticos. Vale sobre todo para el componente de organización, pero lo mismo puede decirse para otros dos los componentes. Hay que pensar en materiales didácticos que también sean preparados para analfabetos.
- Los empleados de CIMES tienen que trabajar más para fortalecer el papel activo de los promotores en las comunidades y disminuir su propio papel paulativamente.
- Hay que concretar la capacidad de organización. CIMES debe evaluar el trabajo de los profesores externos y a lo mejor cambiarlos.
- CIMES fortalece la manera de monitorizar los promotores y su educación para que tengan una base para planear los cursos el último año y medio y decidir cuando un grupo de promotores ha acabado con los cursos y puede llegar a la fase de supervisión.

3. Las comunidades y los grupos de mujeres

En los términos de referencia nos preparamos para llevar a cabo un análisis profundo de tres comunidades. Una débil, una media y una comunidad fuerte. Nuestra definición estaba motivada por el anclaje del proyecto que se encuentra en las comunidades. Sin embargo CIMES tenía de antemano que quedarse con un número de comunidades, y por las distancias se hace difícil cambiar los planes, decidimos seguir los planes de CIMES. Antes CIMES, por iniciativa de nosotras, habíamos dividido las comunidades en débiles, medios y fuertes. (Véase las comunidades visitadas en anexo 7)

3.1 Las comunidades fuertes

Las comunidades más fuertes eran Potolo y Punilla. Los dos son las `capitales` de su cantón y tienen funciones centrales como p.ej. un hospital, una puesta de salud. Potolo es el centro administrativo para todo el distrito y domicilio del proyecto. Por el tamaño Potolo está dividido en tres grupos de promotores y tres clubs de mujeres.

En Potolo nos encontramos con todos los dirigentes del área. Expresaron gran satisfacción con el proyecto, pero estaban un poco inseguros en cuanto a su propio papel o la posibilidad de tener influencia en el proyecto. Expresaron una desconfianza por las organizaciones extranjeras que generalmente no cumplen lo que prometen. No hubo una reunión con los clubes de mujeres, pero estuvimos una tarde con un grupo de mujeres al que se les enseñó a cocer polleras.

Los empleados del proyecto viven en Potolo. Se ha construido una casa de proyecto y un campo experimental con cultivos estratégicos, hierbas medicinales y miniproyectos de arboledas. Potolo ha tenido hasta ahora una parte relativamente alta de cursos, un 35-37%. (Véase anexo 3, *Resumen de los informes*).

En Punilla se encuentra una de las dos puestas de salud donde CIMES tiene la responsabilidad. Punilla tiene el mayor club de mujeres. Ha existido unos 20 años y antes ha trabajado con otras organizaciones y en varios proyectos. El club entiende muy bien el por qué organizarse para lograr más influencia y empuje, y el club de mujeres es mucho más fuerte que los demás clubes de mujeres de otras comunidades. Se dan cuenta de que cierto grado de independencia económica puede contribuir a una relación más equilibrada en relación con sus esposos en la vida cotidiana. Era el grupo que tenía más preguntas y que presentó más exigencias y que tenía interés por saber la forma, el contenido y el alcance del proyecto.

Punilla es un ejemplo de lo que se puede lograr al fortalecer las mujeres. Punilla confirma que la estrategia da frutos aunque aun falte mucho en la mayor parte de las otras comunidades.

Las comunidades fuertes son la más conscientes de su papel en el proyecto. En Punilla se han llegado a trabajar con las perspectivas de la capacidad de los promotores y la organización, p.ej. en relación con la comercialización de las cosas que producen en los clubes de mujeres. P. ej. consideran mercados posibles para sus productos.

3.2 Comunidades medias

Las comunidades Molle Molle, Chulpas, Kochapata y Cajamarca son muy distintas también cuando se refiere a la geografía y el clima. Lo que las ligan es que todas están introduciendo fondos rotativos y los implantan en los clubes de mujeres. En tres de los pueblos los fondos se basan en labores de la mujer, puede ser: cocer polleras, pintar en sábanas o tejer. En Kochapata con la ayuda del proyecto se ha construido a prueba una puesta de salud local (URO) que dirigen los responsables de salud de la comunidad.

Chulpas está muy aislada y por eso ha elegido establecer una tienda local con harina, azúcar, champú y otros víveres. CIMES indicó que Chullas era una comunidad débil, pero la impresión que tuvimos es ambigua. La pareja de maestros está fuertemente involucrada en el proyecto y contribuye al desarrollo positivo de la comunidad.

Chulpas es un ejemplo de la fuerza de aliarse con representantes claves para fortalecer el proyecto. Al mismo tiempo es probable que Chulpas se transforme en una comunidad débil si los maestros se deciden trasladarse. Causa dependencia tener p.ej. una pareja

como en Chullpas y hace falta darse cuenta de la dependencia en cuanto a cooperación con otros representantes.

Otro rasgo común también, que se nota en las comunidades fuertes, es el apoyo de los hombres a los clubes de mujeres y a sus proyectos. Los hombres apoyan activamente a las mujeres y ve la ventaja en que las mujeres se hacen fuertes. Los hombres p.ej. pidieron la palabra para dar su apoyo y comunicarnos su punto de vista de esa parte del proyecto.

3.3 Comunidades en crecimiento (vaekst)

Maracorí, Mamahuasi y Chufle eran las comunidades que visitamos más débiles. En Maracorí es obvio que los clubes de mujeres solamente funcionan por iniciativa de CIMES. Las mujeres son muy reservadas y casi toda la comunicación tenía lugar traves de los hombres. Se notó que no a todos los hombres les gustó la organización de mujeres y había hombres que no les permitieron a sus mujeres participar en el grupo. Ahora el grupo tiene la responsabilidad de un fondo rotativo y a lo mejor les puede fortalecer en el futuro.

Chufle se encuentra en la situación particular que es una parte lejana de una comunidad más grande que se llama Chaunaca. Por las distancias ha decidido Chufle establecer un club de mujeres independiente. Era difícil tener una impresión real del sitio por el mayor predominio de autoridades en comparación con los representantes del club de mujeres y del grupo de promotores. Además es un club de mujeres recién fundado.

Es imposible señalar rasgos comunes con respecto a las comunidades débiles en relación el proyecto. Tendría que haber un factor común, podría ser la relación entre hombres y mujeres que lleva consigo que las mujeres son más débiles y más tímidas. Pero también podría ser que los pueblos en conjunto tiene una organización débil y que ningún de los sexos es capaz de comprometerse con el proyecto.

3.4 Conclusión

Es obvio que en primer lugar CIMES ha trabajado mucho para hacer funcionar las comunidades como interesados del proyecto. Se ha logrado en el grupo de mujeres con la ayuda de organización y capacitación dentro de los tres componentes. La estrategia de CIMES funciona y la organización ha valorado correctamente en cuando eligió al principio enfocar fuertemente las comunidades y sobre todo en la organización y participación de las mujeres en el proyecto.

Donde las mujeres resultan fuertes el proyecto es fuerte. Donde las mujeres tienen una posición débil es difícil hacer marchar el proyecto. Las mujeres de las comunidades fuertes informan que ahora no hay tanta mortandad infantil, alaban la planificación familiar porque les da la oportunidad de influir en el tamaño de la familia. La mujeres también remarcaron que ahora se animan de pedir la palabra y hablar en reuniones, lo cual es nuevo y muy importante. Donde CIMES ha organizado fondos rotativos las mujeres no solamente aprenden p.ej. a cocer y tejer, también aprenden lo que significa tener una artesanía, y eso lleva consigo un sentimiento de fuerza y confianza en sí misma y posibilidades de tener un ingreso económico.

Se ha prestado mucha atención en Potolo y el área funciona bien. Punilla está muy cerca de Sucre y tiene un grupo de interesados muy independiente y fuerte.

CIMES visita cada mes las comunidades/los clubes de mujeres , el número de visitas es mucho más alto que lo planeado originalmente. Los clubes de mujeres reciben la capacitación directamente de CIMES. En las comunidades se fortalece el conocimiento general de salud, nutrición y organización, pero no apoyan el papel de los promotores como mediadores del proyecto.

En el documento de proyecto hay dentro del margen del componente de organización descrito una serie de metas generales. Todos se tratan de fortalecer los habitantes de las comunidades y el marco del convenio del proyecto:

- Se ha fortalecido la capacidad de organizar y administrar miniproyectos
- La posición de las mujeres en las comunidades está fortalecida dentro de la organización de clubes de mujeres que funcionan como foro de discusión. Ahí se discuten temas como organización de la mujer, democracia, el papel de la mujer, la relación madre y niño etc.
- En más de 50% de las comunidades hay clubes de mujeres muy organizados y se reúnen más de 3 veces al año.
- Se han llevado a cabo proyectos comunes en más de 50% de las comunidades, p.ej. huertas, tiendas o una producción de artesanía.
- De vez en cuando hay reuniones con otras OGN's.
- Se han construido una casa multifuncional y elaborado reglas para su uso
- Todos los promotores de los tres componentes están organizados dentro de un sistema común
- Se han consolidado las 10 subcentrales y las 64 federaciones del área de Poroma
- Todas las comunidades elaboran planes anuales que se integra en la planificación del municipio.

No hemos examinado todas las meta. P.ej. no estudiamos si ha habido una consolidación de las subcentrales o las federaciones de campesinos, pero sospechamos que el proyecto tiene una influencia positiva en ellos porque los dirigentes forman una parte activa del proyecto.

Se han construido una casa multifuncional donde tiene lugar muchas actividades, en colaboración con la alcaldía y se han elaborado estatutos para el uso de la casa.

Se han alcanzado la mayor parte de los objetos en los clubes de mujeres. En casi todas las comunidades, excepto Quila Quila, hay clubes de mujeres muy organizados. Se reúnen cada quince días o una vez al mes y trabajan en proyectos comunes como p.ej. cocer polleras, huertas, punto de aguja, alfabetización o fundación de tiendas. En muchas comunidades las mujeres se han fortalecido considerablemente. Tienen mayor conocimiento y más confianza en sí misma y los hombres apoyan el desarrollo.

Representantes de los clubes de mujeres han organizado un congreso común para intercambiar experiencias y asegurar que las mujeres se organicen en toda el área. Se han elegido una directiva común para todos los clubes de mujeres.

Experiencia, confianza en sí mismo y entusiasmo son conceptos centrales cuando se explicará cuales son los grupos fuertes y cuales son los grupos débiles y luego, dónde tiene éxito y dónde es más dudoso ver un efecto en el futuro. El paso siguiente es hacer participar a las mujeres fortalecidas en el programa de promotor.

3.5 Recomendaciones

Se recomienda que se visite menos las comunidades fuertes que se priorite las visitas a favor de las comunidades débiles y se priorite la capacitación de promotores.

Se recomienda que se al mismo tiempo trabajen activamente para fortalecer el papel de los promotores en las comunidades.

Se recomienda que se elijan promotoras de organización y de nutrición que junto con los hombres atienden una capacitación mejorada el último año y medio del proyecto.

Se recomienda que se elabore un modelo de realización para el proyecto para que, después de la presente fase de capacitación, se tenga una fase de supervisión y una fase de mantenimiento.

4. La organización del proyecto y sus empleados

Los empleados del proyecto son muy idealista y tiene mucho entusiasmo. Se nota que es un caso que les interesa mucho y se dedican al proyecto con entendimiento de la situación, las necesidades y deseos de la población.

El proyecto esta formado por un grupo directivo de dos personas y un responsable de la economía. Tienen su oficina en Sucre y participan también cuando pueden en el trabajo práctico y cuando se les necesitan. Hay también un grupo operativo de 6 personas que viven 22 días al mes en el campo y regresan a Sucre a fin del mes para informar de todas las actividades y discutir los problemas que ellos mismos no pueden resolver. (Véase anexo 2)

La administración está todos los días en Sucre. Manejan visiones, cambios, noticias y toman las decisiones principales.

El grupo operativo tiene la responsabilidad de concretar las actividades prácticas de cada día del proyecto. El grupo está compuesto de un responsable de cada componente, un chófer y dos auxiliares que trabajan en dos postas de salud en el área del proyecto. El grupo operativo colabora en todas las actividades en el campo y tienen una relación muy buena. Se llevan bien de común acuerdo y tolerancia, pero echabamos de menos comprender mejor la relacion entre los tres componentes , como se complementan y forman un conjunto.

Formalmente se habla de una estructura plana. Donde cada componente tiene su jefe y un operador (dentro de salud hay dos enfermeras en el nivel operativo). Es decir que la

doctora es jefe del componente de salud esta al nivel del director que es responsable del componente de organización). Realmente se habla de una una organización jerárquica. El director encabeza la organización, el responsable de nutrición en Sucre es el brazo derecho del director, la doctora es la jefe del grupo operativo del pueblo.

La comunicación entre la dirección y el grupo operativo parecer estar concentrada en la realización de las metas, informaciones concretas y ocupaciones prácticas. Echamos de menos en todo el grupo de proyecto, que se refleje la relación entre esfuerzo y metas, que se discuta el rumbo y que se realicen cambios si son necesario. Parece que la información concreta no encuentra su camino entre los dos grupos, a lo mejor porque el grupo operativo tiene miedo de cometer fallas y la dirección no discute las reflexiones principales sobre el rumbo que toma el proyecto. También puede ser que hasta ahora no han tenido tiempo y fuerzas para discutir problemáticas que tiene que ver con la construcción de la organización.

4.1 recomendaciones

Se sugirió llevar a cabo "un día de proyecto" para todos. Con el objeto de asegurar una meta común, intergrar mejor los tres componentes y recopilar nuevas ideas. Se recomienda que se lo repita p.ej. cada medio año.

5. Cooperación con otras instituciones

CIMES funciona en dos niveles. Se apoya con otras instituciones en la cooperación. En el plan operativo (local) colabora en gran escala con las autoridades de salud (SEDES). En el campo hay recursos muy escasos y el proyecto completa un cargo que las autoridades locales de salud deberían completar teniendo medicina un médico, dos auxiliares en el campo. La alcaldía contribuye p.ej. con una maestra para el curso de costura que tiene lugar en la casa de proyecto de CIMES. Es un curso de 4 meses que se ofrece a clubes de mujeres. Hay también un curso semejante en Punilla. Cuando las mujeres cocen hay charlas de higiene, educación sexual, y cultivos estratégicos.

Las instituciones en los lugares del proyecto coordinan sus visitas, para evitar de que los campesinos se cansen de ellos y porque saben que siempre los campesinos están ocupados en hacer su trabajo en el campo.

Al nivel institucional (en Sucre) la cooperación es poca. Aunque Dinamarca ha pedido varias veces una cooperación formal entre CIMES, la Alcaldía y SEDES, todavía existe borrador para el convenio.

El alcalde es recién elegido y no ha formado una verdadera política de salud. Dentro de poco SEDES presentara una reforma del seguro de enfermedad. Hasta ahora (cuando había medicina) se ha entregado medicina básica gratis a niños hasta los 5 años. Este servicio incluirá a todos los habitantes del campo. Sin embargo no había recursos económicos para el seguro, y es difícil imaginarse de dónde se obtendrán los recursos económicos para la extencion de un futuro seguro.

En relación con el proyecto se había establecido un grupo consejero que representa a los promotores, la federación de campesinos y otras organizaciones. El consejo no tiene una función concreta y realmente no se lo usa. Si el consejo no tiene ninguna función. Se recomienda que se lo emplee y lo usen como un 'espacio' donde se puede intercambiar experiencias y enterarse de las recomendaciones de los diferentes grupos.

5.1 Conclusión

La cooperación tiene el carácter de falta de franqueza mutua, pero sin embargo es un campo muy difícil y delicado y CIMES es sin duda el mayor contribuidor a la salud en el área de proyecto. En cuanto a contenido y proceso del proyecto no hay mucho interés en dejar tener influencia a otras instituciones.

No obstante es inquietante que el proyecto formalmente no tenga ningún apoyo institucional fuera de CIMES. Es difícil imaginarse que se pueda asegurar la sustentabilidad solo con los promotores y los clubes de mujeres y sus organizaciones respectivas.

6. CIMES y DIALOGOS, una relación comunicativa.

Desde que empezó el proyecto "Salud Rural Y Desarrollo Comunal de la Cultura Jallq'a" el año 1.999, la comunicación entre el CIMES como ONG local y el grupo de Diálogos en Dinamarca, se ha basado en una continua relación de intercambio de información sobre el desarrollo del proyecto y otros aspectos que de una u otra manera afectan al mismo. Este intercambio de información se da principalmente a través de los informes trimestrales que el CIMES envía, el contenido de los mismos es analizado y discutido por el grupo Danés, haciendo posteriormente comentarios al avance del proyecto, los mismos que posteriormente son resumidos y enviados a la ONG local.

Anualmente Diálogos realiza una visita al proyecto y junto al equipo en Bolivia, se elabora un informe conteniendo una evaluación con base en el documento del proyecto y los resultados obtenidos. Para ver el estado del proyecto considerando que el tiempo de ejecución es ya del 50 %, se ha planeado y realizado una evaluación de avance, considerando además que al final del tiempo de ejecución del proyecto, el año 2003, se ha previsto enviar una persona para hacer una evaluación final.

Información sobre el proyecto, se publica dos veces al año en la revista "Diálogos Nyt" la misma que es una publicación cuyo contenido está orientado a mostrar todas las actividades en la organización, las visitas a Bolivia, fotografías y muchos otros aspectos con relación al proyecto. Una película sobre Bolivia y los proyectos está por estrenarse.

El conocimiento del proyecto se extiende también vía la Academia popular, "Andebolle Ungdomshojskole". La Academia ofrece anualmente un curso de cuatro meses sobre Bolivia y sobre todo del departamento de Chuquisaca; unos 15 alumnos participan en el curso junto a un profesor, curso que concluye con un viaje a Bolivia, que en el presente año durará del 10 de abril al 8 de Mayo. Los alumnos se enteran y conocen las características del proyecto de varias maneras.

Existe un periodo previo de preparación de los alumnos que realizarán el viaje, donde los alumnos coleccionan diversos artículos para llevar y entregar a instituciones en Bolivia, pero además este periodo contempla:

Aprender el castellano. Las clases para este propósito se inician tres meses antes del viaje y tienen una frecuencia de seis clases semanales.

Conocimiento de la situación de los países subdesarrollados. Esto significa que los alumnos reciben clases sobre política, geografía, historia y comunicación intercultural.

Identificar un proyecto individual. Cada alumno puede elegir la temática, pues pueden ser sobre, mujeres, niños, salud, minas, agricultura, etc.

En Bolivia, el grupo vive unos días en Sucre y posteriormente en pequeños grupos en distintas zonas del departamento, como por ejemplo, en Potolo o en el Villar, estudiando su propio tema. Al retornar a Dinamarca los alumnos concluyen de elaborar su trabajo, el mismo que posteriormente lo publican por internet. También ejecutan charlas y conferencias en escuelas, institutos, etc., sobre la visita a Bolivia, eligiendo ellos mismos la forma de presentar el material, ya sea en video, fotografías, etc.

A mucha gente que trabaja con el proyecto, le interesa transmitir sus conocimientos sobre Bolivia y el Proyecto a mucha mas gente, y para lograr esto, se elaboran artículos los mismos que son publicados en revistas profesionales, además de dar charlas a grupos del trabajo y en otros ámbitos.

7. Conclusión y recomendaciones

Como mencionado en la introducción el objeto de la evaluación era hacer valoraciones y llegar a hacer recomendaciones para el proyecto futuro y posiblemente una prolongación del proyecto.

7.1 Valoración de las condiciones en que el proyecto se basa

El proyecto dura 4 años y ha estado en desarrollo 2 años y medio. El proyecto se inició con retraso porque había que procurar vivienda en el campo para los empleados antes de emplearlos. La introducción del proyecto, las líneas de base, la construcción de la casa en Potolo, elecciones de los promotores y contrataciones de los empleados tardó más que lo previsto y se habían planeado actividades del curso desde el segundo semestre del proyecto.

Las expectativas en cuanto al tiempo que tarda establecer una organización no eran realista. El retraso que existe con relación al componente de salud se crearon al empezar el proyecto. No se han recuperado el retraso y en cuanto al factor del tiempo los empleados tienen aún más trabajo porque aumento el número de grupos de promotores.

CIMES eligió enfocar fuertemente en la formación organizat6rica que sostendr1 el proyecto. Se da mucha importancia al contacto con los pueblos y la organizaci6n y desarrollo de los clubs de madres/mujeres y ha sido una clave para que acepten los pueblos el proyecto.

Hace falta un fuerte esfuerzo para crear una base de confianza para apoyar el proyecto. El 1rea es muy pobre y aislada aunque no queda muy lejos de Sucre. La organizaci6n de los campesinos es d6bil y casi no existe en el 1rea de Quila Quila. A la vez el 1rea se orienta hacia costumbres tradicionales y la mayor parte de la poblaci6n habla solamente quechua.

Una de las condiciones, que es dif6cil de mantener, es hacer que las mujeres participen en el estudio como promotoras. CIMES ha trabajado con las mujeres de otra manera con respecto a la forma esperada de CIMES-Dinamarca. Aspiran en general de fortalecer a las mujeres antes de lanzarlas como promotoras. En la organizaci6n las mujeres son el grupo minoritario y significa que hay pocas promotoras sobre todo en cuanto a organizaci6n y nutrici6n.

7.2 Valoraci6n de los resultados que se han logrado hasta ahora en comparaci6n con el documento de proyecto y los planes anuales.

El desarrollo en los pueblos y sobre todo en los clubs de mujeres es muy fuerte y positivo. Hay varios objetos transversales en el documento de proyecto, que se trata de establecer una base para el proyecto organizando los pueblos y los clubs de mujeres en comunidades. Se han cumplido casi todos los objetos. En el futuro probablemente se alcanzar1 trabajar m1s diferente en los pueblos para que los pueblos d6biles logren un nivel donde no necesiten ayuda.

Hay un dilema entre el apoyo en los pueblos fuerte en comparaci6n con la atenci6n que necesita los promotores. Hace falta mover el enfoque hacia los promotores y su educaci6n y paralelamente trabajar para que se arraiguen en los pueblos. Los promotores de salud no han tenido la suficiente capacitaci6n como lo que estaba planeado. Por eso es importante darle prioridad al componente de salud, entonces los promotores de salud pueden jugar un papel mayor en los pueblos, y tambi6n garantizar su capacidad, as6 que se puede incluir a los promotores de salud en el sistema oficial de salud. Si los promotores de salud son capaces de actuar como enlace, entre el pueblo y el sistema oficial de salud, puede fortalecer la sostenibilidad esencialmente, tambi6n en el futuro.

Al nivel regional se nota una desigualdad entre hombres mujeres y, las mujeres tienen mucha atenci6n, pero al mismo tiempo no se representan como promotores tanto como los hombres. Ha habido una decersi6n entre los promotores, a lo mejor ser1 posible establecer nuevos grupos de promotores entre las mujeres en los 6ltimos a6o y medio.

7.3 Valoraci6n de la probabilidad para que los resultados obtenidos contribuyan a los objetos del proyecto.

Los resultados presentes contribuyen a los objetos del proyecto. Casi todas las actividades son realizadas según los planes. Pero el proyecto está en una fase de transición. Hay que intensificar la educación de los promotores para lograr la meta fijada. Además es necesario evaluar el contenido y la forma en cuanto a la educación de la parte organizadora y discutir métodos que incluyan más mujeres en el trabajo de promotores. Aparte de eso es importante controlar los materiales didácticos en los tres componentes.

7.4 Recomendaciones de regulaciones, si las hubiera, en cuanto a estrategia y actividades hasta 2003

Para asegurar la dirección y la futura sustentabilidad del proyecto tenemos una lista de recomendaciones generales.

Es necesario que CIMES traslade la atención de los pueblos a los promotores y de esta manera se refuerza la preparación de los promotores y tengan un papel principal cuando CIMES esta de visita. Es de importancia primordial que se enfoque en los recursos que tienen los promotores y de que los pueblos puedan sacar provecho de ellos.

Es necesario dar más importancia al componente de salud. Todavía falta darle una posición clave en el proyecto como lo planeado al principio del proyecto.

Según los planes se tiene que introducir el proyecto en la provincia vecina, Poroma. Con la premura de tiempo y trabajo que sigue como consecuencia de más trabajo para los promotores y su rol en los pueblos, es difícil imaginarse que se puede realizar la introducción sin que esencialmente se reduzca las posibilidades de asegurar un buen grupo de promotores en Potolo al fin del proyecto.

Por eso se recomienda, que no se comience la introducción en Poroma como estaba planeado, pero que se garantice la educación de los promotores y su rol en cuanto al los pueblos, las autoridades locales y las autoridades sanitarias.

Al mismo tiempo se recomienda que en el otoño del 2002 se realicen las actividades con los clubes de mujeres en los pueblos más fuertes considerando la realización de las actividades poco a poco, a medida que los diferentes grupos se fortifiquen lo suficiente.

Abajo están todas las recomendaciones concretas de las secciones anteriores. Las sugerencias profundizan y apoyan las recomendaciones generales.

7.4.1 Los promotores y su educación

Se recomienda mucho que CIMES fortalezca el componente de salud. El componente es el pilar principal del proyecto y los promotores necesitan toda la enseñanza que se ha planificado en la documentación del proyecto.

Se recomienda que CIMES en el resto del proyecto enfoca los promotores, su rol y su educación, al:

- Aumentar el promedio de cursos para todos los componentes, ante todo, especialmente en el componente de salud
- Unir los grupos de los dos cantones pequeños, así que el esfuerzo de CIMES llega más lejos y de esta manera los promotores tienen más días de enseñanza
- Fortalecer, con cursos, el rol y la responsabilidad de los promotores para aumentar su participación, responsabilidad y su sentimiento de su propia dignidad. Pueden p. ej. organizar los cursos.
- Mejorar el material didácticos. En mayor parte en el componente de organización, pero incluye también los otros componentes, que haya material didácticos que este preparado para analfabetos
- Los empleados de CIMES tienen que trabajar en forma activa para fortificar el rol activo de los promotores y al mismo tiempo disminuir su propio rol
- Concretar la enseñanza de organización. CIMES debería evaluar los profesores externos y a lo mejor cambiarlos. Hay que revalidar el material didáctico y concretarlo
- CIMES puede fortalecer la monitorización de los promotores y su educación, así que tienen una base para planear los cursos el siguiente año y medio y decidir cuando un grupo de promotores ha terminado los cursos y cuando puede pasar a una etapa de supervisión.

Se recomienda que se termine con la enseñanza transversal salvo que se busquen recursos económicos para realizarla, así que se preparan los grupos de los tres componentes cada uno.

Además se recomienda que se haga comprender a los promotores de organización los objetos. ¿Qué provecho sacan del trabajo como promotor de organización?

7.4.2 Los pueblos y los clubes de madres

Se recomienda que no se da tanta preferencia a los pueblos fuertes, sino a los pueblos débiles y a la enseñanza de los promotores.

Se recomienda que al mismo tiempo se trabaje para fortalecer el papel de los promotores en los pueblos.

Se recomienda que se elijan mujeres para promotores de organización y nutrición, y que con los hombres se continúe una nueva y mejor enseñanza el último año y medio del proyecto.

Se recomienda que se haga un modelo de realización p.ej. en dos fases, así que se después de la presente fase de realización haya una fase de supervisión y una fase de mantenimiento.

7.4.3 Organización y empleados

Se surgió hacer "un día de proyecto" para todos los empleados. Con la intención de asegurar un objetivo superior común, integrar mejor los tres componentes y sugerir nuevas ideas. Se recomienda que se repita el acontecimiento p. ej. cada medio año.

7.4.4 Cooperación con otras organizaciones

Se recomienda que se mantenga la sustentabilidad del proyecto con convenios concretos de colaboración con autoridades oficiales, así que tanto los promotores de organización como promotores individuales están obligados y apoyados por las autoridades oficiales y el sistema de salud.

Se recomienda que dentro del período fijado tenga CIMES un convenio de colaboración que apoye la sustentabilidad en el área, también después la retracción de CIMES.

También se recomienda que CIMES trabaje más para que el sistema oficial de salud reconozca los promotores de salud y para que tengan la posibilidad de enviar clientes.

También se recomienda que se aclara la relación organizadora a la asociación de campesinos para asegurar la organización de los promotores después el proyecto. También la de los clubes de mujeres y su relación a la asociación de campesinos.

7.5 Recomendaciones para una prolongación del proyecto después junio 2003

Experiencias de otros proyectos de formación y de capacitación muestran que un período de cuatro años es muy corto. Se habla sobre la introducción de un nuevo proyecto en un nuevo área que en muchos sentidos en cuanto a cultura y economía no es de fácil acceso. Visto en esta perspectiva un período de cuatro años no es suficiente. Además hay que introducir el proyecto en un área nueva en el mismo período. Es una zona que parece al área presente en cuanto a la cultura, pero económicamente es bastante más pobre y geográficamente las viviendas más dispersas.

Si se cierra el proyecto después cuatro años no se nota ningún resultado sustentable del esfuerzo en Potolo. Para asegurar la consolidación del conocimiento de los promotores educados es necesario una fase de supervisión antes de que se cierre el proyecto. Se puede realizar la fase de supervisión al mismo tiempo que comienza Poroma.

No es posible llevar a cabo la introducción en el nuevo área del proyecto sin que influya mucho en la calidad y en el empuje en el área donde ya se trabaja.

Sobre la base de que se entiende el período de proyecto con cuatro años se recomienda que se en seguida, después el período primero, inicie la introducción en Poroma, cuando el área en Potolo pasa a supervisión considerando realización a la salida del año 2007.

Anexos: