

**EVALUACIÓN DEL PROYECTO “PROMOCIÓN DE LA SALUD NUTRICIONAL Y SALUD SEXUAL DE LAS COMUNIDADES DE KIVUMU Y MUGINA EN RUANDA”**



**EVALUADOR, INFORME Y FOTOGRAFÍA**

José Carlos Navarro Fuentes.

**COLABORACIÓN**

Raquel Mayayo Sainz

## **INTRODUCCIÓN**

### **Una historia de valentía y Fe de las Hermanas de Santa Ana en Ruanda.**

La desnutrición en Ruanda es un grave problema que afecta al 43 % de la población infantil. Esta problemática se incrementa en la zona rural, donde la falta de conocimientos y formación agudiza esta situación.

A pesar de ello, no ha sido hasta el año 2013 cuando el Gobierno de Ruanda ha admitido esta situación. Aun así, las políticas locales no están siendo lo necesariamente contundentes para solucionar este grave problema.

En este contexto trabaja la Congregación de Hermanas de la Caridad de Santa Ana en Ruanda desde el año 1981. Su dedicación para paliar situaciones de desnutrición en niños o ayudar a la promoción de la mujer en la zona rural, ha sido la línea prioritaria de trabajo durante estos 35 años.

Pero la historia de la Congregación en Ruanda ha sido muy dura y está marcada por eventos trágicos acaecidos durante la época del genocidio ruandés en mitad de los años noventa. Sólo la valentía de las Hermanas de la Congregación y una Fe inquebrantable permitió que la misión siguiera en el país para continuar llevando el carisma congregacional a los más necesitados.

Es por ello, que esta evaluación está dedicada a cada una de las Hermanas que a lo largo de la historia de la Congregación han intentado convertir Ruanda en un país más justo.

Esta valentía sigue 35 años después. En esta ocasión, atreviéndose al cambio y siendo pionera en iniciar una nueva forma de trabajo. Una estrategia que pretende ser un punto de inflexión, evolucionando el trabajo en Ruanda en acciones que destaquen por su eficiencia, innovación, sostenibilidad e impacto, y como siempre, beneficiando a los más necesitados.

### **Una evaluación práctica.**

Como el presente evaluador conoce la dificultad para leer estos amplios informes, la presente evaluación se ha diseñado para poder ser consultada de una forma práctica y rápida. Se pretende que esta evaluación sirva de instrumento de aprendizaje para el Socio local en Ruanda pero también para la Congregación de Hermanas de la Caridad de Santa Ana en otras localizaciones del planeta donde lleva a cabo su carisma de hospitalidad convertida en dedicación a los más necesitados.

Por ello en el punto 1 se presenta el resumen de los aspectos evaluados según los criterios del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD). En el apartado 2 el lector puede ver el impacto que ha supuesto el proyecto. En el punto 3 se presentan los hallazgos descubiertos así como recomendaciones para seguir con una estrategia de trabajo eficaz, eficiente, sostenible y con un impacto sobre los destinatarios de la ayuda. Si se quiere profundizar más en la evaluación, se recomienda la lectura del punto 4 donde se desarrollan los aspectos evaluados.

José Carlos Navarro Fuentes  
Evaluador del proyecto

### **Acceso rápido al contenido**

Si quieres dirigirte al punto 1 donde se presenta el resumen de los aspectos evaluados según los criterios del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD), [pincha aquí](#).

Para acceder al análisis de impacto del proyecto, [pincha aquí](#).

Para acceder al punto 3, donde se presentan los hallazgos descubiertos así como recomendaciones, [pincha aquí](#).

Si se quiere profundizar más en la evaluación, se recomienda la lectura del punto 4 donde se desarrollan los aspectos evaluados. Para ello, [pincha aquí](#).



*Foto tomada en enero de 2015 durante la evaluación del proyecto en Kivumu. Algunos de ellos, son hijos de las familias beneficiarias del proyecto.*

## **1.- RESUMEN DE LA EVALUACIÓN**

### **DATOS DEL PROYECTO EVALUADO**

**Título del proyecto**

Promoción de la salud nutricional y salud sexual de las comunidades de Kivumu y Mugina en Ruanda.

**Plazo de ejecución**

15 de febrero de 2014 a 15 de febrero de 2015

**Objetivo general**

Contribuir a la mejora de la salud nutricional y la salud sexual y reproductiva de las familias de las comunidades de Kivumu y Mugina en Rwanda.

**Objetivo específico**

Fortalecer la salud nutricional de niños menores de 8 años y la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes de las comunidades de Kivumu y Mugina en Rwanda.

**Coste total ejecutado**

101.946,84 euros

**Financiadores**

Manos Unidas: 74.047 euros

Fundación Juan Bonal: 15.700,35 euros

Ibercaja: 5.000 euros

Ayuntamiento de Barbastro: 4.199,49 euros

Unidad de Socorro y Emergencia: 3.000 euros

### **RESUMEN DE LOS ASPECTOS EVALUADOS SEGÚN LOS CRITERIOS DEL COMITÉ DE AYUDA AL DESARROLLO (CAD)**

#### **CONCLUSIONES SOBRE PERTINENCIA Y COHERENCIA**

Se puede concluir que el proyecto destaca por su pertinencia. Así lo acreditan dos aspectos fundamentales.

El primero la identificación de proyectos realizada en Ruanda en el año 2013. Para la identificación de necesidades se utilizaron técnicas participativas que facilitaron la expresión abierta de los beneficiarios de la problemática que los aqueja.

El segundo, el alineamiento y confirmación por parte de FAO de los datos de desnutrición en Ruanda. En reunión mantenida con esta entidad, nos confirmó el dato por el cual el 43 % de los niños de 0 a 6 años en Ruanda, sufren desnutrición.

En este sentido, el Gobierno de Ruanda ha sido siempre muy reacio a confirmar la problemática de la desnutrición en el país pero desde el año 2013 se comienza a asumir esta situación.

Estudiada la coherencia del marco lógico no se ve ningún aspecto a destacar. Los resultados diseñados, ayudan al proyecto para conseguir el objetivo del mismo. Esto se realiza a través de tres pilares: 1) El fortalecimiento de los centros nutricionales; 2) La creación de una red de trabajadores formados que permiten ayudar a trabajar las causas de los problemas, y no sólo las consecuencias y 3) Trabajar con los jóvenes para prevenir futuras actuaciones, endémicas en la actualidad, como los conflictos familiares.

## **CONCLUSIONES SOBRE EFICACIA**

### **Conclusiones sobre la eficacia del resultado 1 (*Fortalecidos 2 centros nutricionales que brindan atención a 80 niños de 0 a 8 años en Kivumu y Mugina en Rwanda*).**

Respecto al número de niños beneficiarios, se ha podido comprobar que 211 niños han sido atendido nutricionalmente y no 80, como estaba previsto inicialmente. De los 211 niños desnutridos, 163 (el 77 %) han sido curados y ya no se encuentran desnutridos.

Además 211 madres han sido formadas en aspectos básicos para el desarrollo de sus hijos y sus familias. Para medir la eficacia de la formación a las madres se ha estudiado dos aspectos principales por su importancia:

- 1) El 100 % de las madres han construido los huertos familiares en sus hogares, siguiendo los consejos de los animadores y promotores sanitarios. A pesar de los problemas en época de sequía, un alto número de huertos siguen operativos;
- 2) Las mujeres comienzan a hervir el agua antes de ser consumida. Se estima que en la actualidad un 60 % de las mujeres siguen este proceso de tratado del agua.

Igualmente, se ha comprobado las reparaciones realizadas para adecuar los centros a las necesidades actuales.

Por todo ello, se puede afirmar que los 2 centros nutricionales han sido fortalecidos, por lo que el resultado ha sido eficaz.

### **Conclusiones sobre la eficacia del resultado 2 (*Creadas dos redes de promotores para la vigilancia comunitaria en salud en Kivumu y Mugina en Rwanda*)**

Uno de los aspectos clave del proyecto es en referencia a los recursos humanos. En la identificación de proyectos se pudo comprobar como en las zonas rurales no existe personal lo suficientemente formado para poder ejecutar e implementar los proyectos de desarrollo. Al carecer de personal formado no se puede esperar que el beneficiario final pueda aumentar significativamente sus capacidades.

A través de la presente evaluación se ha comprobado que este proyecto destaca por la innovación en este sentido. Por ello, se ha comprobado la eficacia del resultado 2 por el cual se han creado dos redes de trabajo para la vigilancia sanitaria comunitaria.

Esto se ha conseguido, en primer lugar, gracias a la formación de profesionales en distintas temáticas (enfermería, agronomía, psicología y pedagogía).

Este sistema formativo ha permitido que los trabajadores de las 2 redes dispongan de unos conocimientos que pueden ser transmitidos al beneficiario final. A pesar, de la eficacia de la formación, se considera que es necesario realizar más formación (en duración de tiempo) y en más temáticas formativas.

Se ha podido comprobar *in situ* la eficacia del trabajo de la red de trabajadores, acompañándoles en sus visitas a las casas de las familias beneficiarias.

La reproductibilidad de este proyecto en otras zonas del país sería importante para el desarrollo rural de sus habitantes.

**Conclusiones sobre la eficacia del resultado 3 (*Desarrolladas acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva en comunidades y escuelas de Kivumu y Mugina en Rwanda*).**

Se destaca que los jóvenes participantes en el proyecto ha sido la primera vez en su vida que han sido escuchados. Primero, en la identificación de proyectos, después durante la ejecución del mismo. Se observa que han ganado confianza y que están dispuestos a luchar por su pueblo y por su país. Demuestran su inteligencia y sus ganas de trabajar.

Los jóvenes aprenden y enseñan a otros jóvenes a través de bailes, teatros y competiciones. Esta técnica de sensibilización se ha acreditado como eficaz, barata y sostenible por lo que se aconseja apoyarla y promoverla. La sensibilización para estos jóvenes es básica.

Los propios jóvenes beneficiarios ya están actuando por si solos como "**animadores juveniles**" al sentirse unidos, fuertes y pertenecientes a un grupo que es escuchado. Además, ha permitido *revivir* o dinamizar los Clubes Juveniles Antisida que ya existían en la zona.

Se considera clave este colectivo por la importancia que tienen en la prevención de futuras actuaciones (reproducción sexual, familia, relación entre hombres y mujeres y un largo etcétera). Los jóvenes de hoy, son la sociedad del mañana.

**CONCLUSIONES SOBRE EFICIENCIA**

**Actividades que destacan por su eficiencia**

**A.1.1. 80 niños reciben atención nutricional en los Centros Mugina y Kivumu.**

Se ha atendido a 211 niños/ familias en vez de a los 80 previstos.

Esto se ha conseguido potenciando la nutrición con SOSOMA (papilla muy nutritiva realizada con sorgo, soja y maíz) y potenciando el trabajo con los huertos familiares y huertos comunes.

**A.2.1. Selección y contratación del equipo técnico (Coordinador y técnicos) para la ejecución del proyecto.**

Se ha conformado una estructura de trabajo tanto en Mugina como en Kivumu.

Esta estructura cuenta con 15 trabajadores en cada localización. De ellos 20 son animadores sanitarios. Este personal voluntario pertenecía a una red gubernamental del gobierno.

Tanto personal contratado como voluntario ha sido formado por profesionales durante toda la ejecución del proyecto, siendo esta una de las claves del éxito del proyecto.

**A.2.3 Talleres de formación de promotores comunitarios en temas de salud nutricional y vigilancia comunitaria**

La formación ha sido evaluada por todos los trabajadores del proyecto como fundamental.

Todos han coincidido en la importancia de la misma. Este proyecto no habría sido posible si no se hubiera realizado una formación continuada y multidisciplinar.

**Actividad menos eficiente**

**A.2.4 Visitas de vigilancia comunitaria del estado nutricional de los niños atendidos en el Centro nutricional (visitas en las colinas).**

Los recursos presupuestados, principalmente en concepto de transporte y número de visitas no han sido suficientes ya que las visitas a las familias en sus casas se han visto multiplicadas debido a las necesidades y pobreza observada. En cualquier caso, las visitas han seguido realizándose gracias a otras aportaciones puntuales de los trabajadores, el Socio Local (Hermanas de Santa Ana) o Fundación Juan Bonal.

**CONCLUSIONES SOBRE LA SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO**

**Análisis de sostenibilidad del funcionamiento de la red de trabajadores de una forma autónoma.**

Ha existido un acuerdo con el Gobierno de Ruanda para usar parte de la red de animadores sanitarios. Esta red de voluntarios ha sido formada y está trabajando de una forma adecuada en el proyecto. De los 20 animadores que comenzaron sólo ha habido problemas con uno de ellos, lo que demuestra su profesionalidad.

A pesar de ello, para lograr la sostenibilidad de un proyecto es preciso que las instituciones públicas, la comunidad o las familias destinatarias se impliquen y asuman la responsabilidad en el mantenimiento o gestión.

Se ha podido observar como la comunidad está respondiendo en su cuota de responsabilidad pero no se ha podido testar un compromiso claro por parte del Gobierno que asegure la sostenibilidad completamente.

**Análisis de sostenibilidad de los huertos familiares.**

En la visitas a las familias se pudo observar como todas ellas disponían de huertos de verduras en sus hogares. Como dice FAO...”los huertos familiares son la herramienta más sostenible y eficiente para una seguridad alimentaria en las economías de subsistencia”. Es por ellos, que una de las líneas estratégicas del presente proyecto evaluado es el trabajo en esta línea que será necesario potenciar en la siguiente fase.

El principal problema que afecta a la sostenibilidad de los huertos familiares es la sequía, sobre todo en Mugina, en la estación seca. Esto provoca, que aquellas familias que no dispongan de agua cerca de su casa no puedan regar de una forma continuada sus huertos, comprometiendo seriamente la sostenibilidad de los mismos.

A pesar de haber recibido distintas soluciones por parte de los informantes, ninguna de ellas se ha podido acreditar como viable. Por ejemplo, no es posible en muchas de las casas un sistema de recogida de agua en el techo debido a la precariedad de las construcciones.

La solución y sostenibilidad de los huertos puede llegar gracias a una reunión mantenida con *FAO Ruanda* donde se ha podido alcanzar un principio de acuerdo por el cual esta entidad va a ser colaboradora y va ayudar con el tema de agua, en principio, con la construcción de pozos de agua en Mugina. Esta colaboración se producirá dentro de la Fase II del proyecto.

**Análisis de sostenibilidad de los mecanismos existentes para evitar que los niños desnutridos vuelvan a caer en la desnutrición una vez curados.**

Esta nueva estrategia de trabajo trata de evitar acciones asistencialista, yendo al foco del problema y corrigiendo actuaciones para que los problemas estructurales pueden ser solucionados. Este proyecto ha dotado a las familias de habilidades que no conocían hasta la fecha para poder comenzar a ser autosuficientes. Una de estas acciones es la creación de los huertos familiares. Pero también se han comenzado a trabajar con pequeños animales que son entregados a las familias que mejor van cumpliendo los consejos que reciben. Este proceso tiene que ser continuado y es necesario la incorporación de nuevos mecanismos que de una seguridad alimentaria.

**Generación de procesos nuevos, dentro de la estrategia de actuación del proyecto, que ayuden a la sostenibilidad.**

En cuanto a la generación de procesos nuevos, un hallazgo de la evaluación ha sido las continuas referencias al trabajo asociativo. Tanto trabajadores como beneficiarios han solicitado en todas las entrevistas y grupos focales la realización de asociaciones, cooperativas, pequeños proyectos, etcétera.

La sostenibilidad del proyecto y sus beneficiarios va encaminada hacia una población que adquiera capacidades, habilidades y recursos sostenibles que no los haga depender de ayuda externa.

Por ello, se considera clave el incorporar un objetivo transversal que ayude al empoderamiento de la población en cualquier sector.



*Foto: Kabanda se incorporó al programa de huertos familiares sostenibles. Ahora dispone en su casa de dos huertos piramidales con verduras variadas que ayudan a asegurar una alimentación adecuada para toda su familia. Tener un río a menos de 10 minutos de su casa ha asegurado la sostenibilidad del mismo. La alianza con FAO permitirá asegurar la sostenibilidad del 100 % de los huertos familiares.*

### **CONCLUSIONES SOBRE LA APROPIACIÓN Y EMPODERAMIENTO**

Tanto beneficiarios como actores locales participaron en el año 2013 en una identificación de proyectos a través de un proceso participativo. Esta dinámica de trabajo permitió detectar el fortalecimiento de la salud nutricional y salud sexual reproductiva como una de las líneas de trabajo más necesarias para la población.

El proyecto destacada por la apropiación y empoderamiento observada por parte de los beneficiarios. Es un proyecto suyo y lo sienten como tal. Esto se acredita con actuaciones que han ido más allá del propio proyecto como pueden ser la creación de asociaciones o la sensibilización a vecinos sobre aspectos aprendidos en el proyecto.

A pesar de que la reproductibilidad del proyecto ha sido muy alta en el entorno del mismo, se echa de menos una mayor implicación gubernamental que permita que estas actuaciones pueden llegar a otras zonas del país de la zona rural, donde la desnutrición y los problemas de salud sexual reproductiva son evidentes.

La implicación y participación de la población juvenil en el proyecto ha sido muy elevada. Los grupos formados están trabajando también de una forma más autónoma en los colegios. Esto ha permitido también dinamizar los clubes antisida y sensibilizar a más jóvenes que están ahora en esta red de trabajo.

Otro colectivo que ha demostrado una alta apropiación del proyecto han sido los trabajadores. Está apropiación se ha visto acreditada por su implicación a la hora de solucionar problemas no previstos por el proyecto.

De esta forma, han aportado tiempo y dinero para solucionar problemas como: mutua sanitaria, váteres o dotar de pequeños animales a las familias. En este sentido, muchos han sido los informantes que han acreditado este punto, como por ejemplo el administrador gubernamental del dispensario de Mugina que nos decía: *"Hay una importante mejora en las madres y el entorno gracias al proyecto"*.

El trabajo continuado de los animadores sanitarios para evaluar e insistir sobre los temas formadas con los beneficiarios se ha observado como clave.

Este aspecto es vital para la aceptación por parte de la población de las distintas medidas sanitarias y de higiene, ya que en la mayoría de los casos supone un cambio de mentalidad, como por ejemplo pensar que hervir el agua o comer verdura sólo puede hacer la gente rica.

## 2.- ANÁLISIS DE IMPACTO

- **Impacto metodológico.** El presente proyecto ha supuesto un antes y un después en la forma de trabajar en la zona, tanto por parte del socio local como de los beneficiarios y trabajadores. Así, lo han expresados distintos informantes. Para un mayor impacto sería necesario que el proyecto pudiera reproducirse en otros dispensarios y centros nutricionales del país.

*La presente actuación destaca por trabajar sobre la causa de los problemas de la desnutrición, ya no es una actuación asistencialista.*

- **Impacto sobre los recursos humanos** con la creación de una red local de trabajo formada. Ruanda carece en las zonas rurales de personal formado. El contar con una red de trabajadores cualificados en las zonas de Mugina y Kivumu es un valor muy importante para el desarrollo de estas zonas rurales. Es complicado medirlo y cuantificarlo pero el impacto en desarrollo es importante.
- **Impacto en la seguridad alimentaria:** innovación en nuevas técnicas de cultivo. Durante la evaluación se ha podido acreditar la creación de 211 huertos, de los que 172 huertos sigue operativos, lo que supone un 82 %.
- **Impacto sobre el cambio de mentalidad:** durante la evaluación se ha podido testar un cambio de mentalidad en la población beneficiaria. A pesar de sólo 12 meses de ejecución se ha podido observar cambios de opinión y actuación. A continuación algunos datos y hechos que lo acreditan:
  - En la actualidad 126 mujeres de las 211 atendidas, hierven el agua para consumo, lo que supone un 60 % de la población atendida. Todas las mujeres han plantado huertos de verduras. Atrás quedaron pensamientos en los que opinaban que hervir el agua o plantar verduras era sólo de gente rica.
  - 185 jóvenes se ha beneficiado de una forma directa del proyecto. Estos a su vez han sensibilizado un total de 2.500 jóvenes en Mugina (el 8 % de la población) y 2.034 en Kivumu (un 6 de la población). Ha existido un importante cambio de mentalidad sobre todo en aspectos relacionados con el Sida. Ya no tienen miedo a hablar sobre ello, saben cómo prevenirlo y conocen más sobre la enfermedad. También el cambio en la relación entre hombres y mujeres ha sido muy importante. Este cambio de mentalidad es un impacto muy importante en la zona ya que previene actuaciones futuras evitan situaciones de riesgo de conflictos en las familias.
  - Cambio en la mentalidad sobre las formaciones. En muchos países africanos las personas cobran por acudir a las formaciones. Esta metodología se ha comprobado más como errónea al desvirtuar el objetivo de las formaciones: el aprender. En este proyecto se ha negado este pago, aunque fue solicitado por los jóvenes. Pasados varios meses, los jóvenes, decían que entendían el valor de la formación y que los que tendrían que pagar serían ellos por recibirla.

- **Impacto sobre desnutrición:** se han atendido un total de 211 niños. De ellos, a la fecha de evaluación sobre el terreno (enero de 2015), 163 niños había sido curados, lo que supone el 77 % de los niños atendidos.
- **Impacto sobre acuerdos.** El alineamiento del proyecto con FAO Ruanda ha supuesto una alianza estratégica para la II fase del proyecto. Este importante acuerdo supone la creación de pozos en la zona de Mugina, un impacto muy importante para la población rural en lo que se refiere a mejora de condiciones y sostenibilidad.

Estos impactos han sido posibles gracias al trabajo de la Hermandad de la Caridad de Santa Ana en Ruanda.

Pero también gracias a los dos principales financiadores del proyecto: Manos Unidas y Fundación Juan Bonal. Así como a otros financiadores: Ibercaja, Ayuntamiento de Barbastro y Unidad de Socorro y Emergencia.



*Foto: Kabanda tiene que cultivar huertos de otras familias, cuidar cerdos de vecinos, remendar zapatos... Mantiene una economía de subsistencia. No en vano, su condición está catalogada como pobreza alta o muy alta. Entró en el proyecto porque una de sus hijas presentaba desnutrición, por lo que fue atendida desde el Centro Nutricional de las Hermandad de Santa Ana en Mugina. Ahora ya está curada. Con el objetivo de prevenir que esta situación se vuelva a repetir, se incorporó al programa de huertos familiares sostenibles. Ahora dispone en su casa de dos huertos piramidales con verduras variadas que ayudan a asegurar una alimentación adecuada para toda su familia.*

### **3.- HALLAZGOS ENCONTRADOS Y RECOMENDACIONES**

#### **Hallazgos y recomendaciones encaminados a la sostenibilidad del proyecto...**

##### **Hallazgo 1**

En cuanto a la generación de procesos nuevos, un hallazgo de la evaluación ha sido las continuas referencias al trabajo asociativo. Tanto trabajadores como beneficiarios han solicitado en todas las entrevistas y grupos focales como una línea de trabajo clara la realización de asociaciones, cooperativas, proyectos generadores de ingresos, etcétera.

*Se ha podido comprobar como la población beneficiaria ha comenzado a asociarse a raíz de la ejecución del proyecto. A pesar de no estar previsto ha existido una pequeña gestión por parte del socio local en este sentido.*

##### **Recomendación 1.1**

Se recomienda incluir en la II fase del proyecto una línea estratégica transversal de empoderamiento de la población beneficiaria, es decir, diseñar acciones que puedan afectar a cualquier resultado, encaminadas al aumento de habilidades y capacidades de la población beneficiaria para mejorar su autosostenibilidad.

Durante la evaluación del proyecto, se pudo mantener una reunión con una persona experta en formación de asociaciones y cooperativas, con una amplia experiencia en la Universidad de Rungegeri. Se recomienda poder incorporar a esta persona en la II fase del proyecto para que pueda guiar la formación y organización necesaria en lo que a cooperativas y asociaciones se refiere.

##### **Recomendación 1.2**

Se ha comprobado la correcta actuación en el presente proyecto con los huertos sostenibles o la cría de pequeños animales. Estas actuaciones deben continuar y potenciarse.

Así mismo, se recomienda el diseño de nuevos procesos encaminados a evitar la recaída o prevención de niños desnutridos.

##### **Hallazgo 2**

Un hallazgo importante es el problema de agua que sufre Ruanda. La larga estación seca (entre mayo y septiembre) provoca grandes sequías en los campos lo que afecta seriamente a los huertos familiares. Este hallazgo afecta de forma más directa a Mugina donde la sequía es más intensa.

En este sentido se ha logrado, gracias a una reunión con *FAO Ruanda*, una importante alianza para la II fase del proyecto. Esta alianza va a permitir abordar el problema para estas familias y asegurar la sostenibilidad de los huertos familiares. *FAO Ruanda* va a poner a disposición del proyecto los recursos necesarios para la creación de pozos, así como todo el asesoramiento necesario.

### **Recomendación 2.1**

Comenzar el diseño, junto con FAO, de la estrategia necesaria para el **sostenimiento de los pozos** y su aplicación a los huertos en la zona de Mugina.

### **Hallazgo 3**

Se ha detectado otra ONG que trabaja con la problemática del agua en nuestra área de trabajo en Ruanda. Se trata de la denominada *ONG Del Agua*. Es una entidad española que provee a los beneficiarios de aparatos para filtrar el agua en sus propios hogares.

### **Recomendación 3.1**

El presente proyecto trabaja la importancia de beber agua en buen estado con las familias beneficiarias.

Al existir otra entidad en la zona que trabaja en la misma línea se recomienda establecer una reunión con la *ONG del Agua* para aprovechar posibles sinergias y crear alianzas de trabajo.

### **Hallazgo 4**

Que las familias traten el agua no significa que sus hijos tomen siempre este agua en buen estado. El motivo es que en ocasiones, cuando van a trabajar, dejan a sus hijos con vecinos que no forman parte del proyecto y no tratan el agua.

### **Recomendación 4.1**

Establecer un sistema para que los consejos básicos sanitarios puedan llegar a más gente en los pueblos. Quizá, potenciando y ayudando a que los propios beneficiarios puedan sensibilizar a otras personas ajenas al proyecto dentro de su pueblo o comunidad (animadores sanitarios vecinales o por proximidad).

### **Hallazgo 5**

Una vez finalizada las formaciones, se han resumido todos los temas y se ha editado un libro. Este libro ha sido utilizado para formar a las familias.

Este tipo de actuaciones ayudan a la reproductibilidad del proyecto, es decir, facilitaría que este proyecto pudiera llevarse a cabo en otras zonas de país.

### **Recomendación 5.1**

Potenciar la distribución de este libro a través de la red sanitaria gubernamental para la aplicación de dinámicas de trabajos en otros dispensarios.

## **Hallazgo 6**

Contar con alianzas locales, acuerdos públicos y que tanto beneficiarios como administración asuman responsabilidades es el camino para obtener actuaciones sostenibles.

### **Recomendación 6.1**

Es necesario contar con una persona que trabaje estos aspectos de una forma periódica.

Es necesario una agenda de contactos locales y una estrategia de comunicación.

*Como ejemplo se cita a la reunión mantenida con FAO donde se obtuvo un principio de acuerdo.*

### **Recomendación 6.2**

Se recomienda seguir solicitando, por cualquier vía posible, una mayor implicación por parte del Gobierno.

A pesar de que se está trabajando con una red gubernamental no se percibe una implicación clara por parte de los responsables sanitarios locales. Es necesario llegar a mayores acuerdos y alianzas públicas que aseguren una sostenibilidad de los recursos humanos locales.

## **Hallazgos y recomendaciones sobre los recursos humanos del proyecto.**

## **Hallazgo 7**

En Kivumu, a pesar del buen trabajo realizado, hay que destacar que la pobreza y el retraso en cuanto a mentalidad es mayor. Por ello, el que todos los trabajadores y formadores provengan de la misma zona de Kivumu no ha ayudado a aportar un *valor añadido* a la formación y la coordinación estratégica del trabajo.

### **Recomendación 7.1**

Se recomienda que Kivumu realice actuaciones en la siguiente fase en las que incorpore profesionales de otras zonas más desarrolladas para poder aumentar esta mentalidad y este desarrollo. *Un ejemplo es el profesional en cooperativas.*

### **Recomendación 7.2**

Se recomienda periódicas reuniones de socialización entre el equipo de trabajo de Mugina y Kivumu.

### **Recomendación 7.3**

Tanto para Kivumu como para Mugina se recomienda el poder contar periódicamente con personal expatriado de otros países que puedan aportar un valor añadido a las formaciones.

### **Hallazgo 8**

La formación ha sido evaluada como clave para el éxito del proyecto. A pesar de ello, se han detectado necesidades formativas que se resumen en la recomendación 8.1 y que se aconseja puedan ser incorporadas en la Fase II del proyecto.

### **Recomendación 7.1**

1. Ampliar el número de formaciones para poder profundizar conocimientos.
2. Ampliar formación en agronomía que permita a los formadores profesionales el acompañamiento a las prácticas con las familias en sus casas.
3. Formación en resolución de conflictos familiares.
4. Formación en primeros auxilios.

### **Hallazgo 9**

En la identificación de proyectos llevada a cabo en 2013 se pudo detectar uno de los mayores *hándicap* a los que se enfrentaba el proyecto: la falta de personal formado en la zona rural. El proyecto ha solventado este aspecto de una forma notable. El contar con personas clave que aporten trabajo, experiencia y contactos es fundamental para el crecimiento del proyecto.

### **Recomendación 9.1**

Disponer de una política definida de contratación y seguimiento de los recursos humanos.

### **Recomendación 9.2**

Establecer medidas e indicadores orientados al funcionamiento de la red de trabajadores de una forma autónoma.

## **Hallazgos y recomendaciones de género.**

### **Hallazgo 10**

El proyecto ha estado dirigido principalmente a la mujer. Se observa que la relación con el marido es algo que genera conflictos familiares, siendo un problema endémico en Ruanda. Al no haber participado el hombre en estas formaciones no se ha podido abordar esta problemática directamente.

#### **Recomendación 10.1**

Se recomienda que en la II fase se puede incorporar al proyecto de alguna manera al hombre para poder prevenir estas situaciones.

*Es importante destacar, que los conflictos familiares es una de las causas de la desnutrición por provocar la desatención de los hijos.*

#### **Recomendación 10.2**

Se recomienda incorporar formaciones de resolución de conflictos familiares.

*Además, ha sido solicitado directamente por los trabajadores del proyecto.*

## **Hallazgos y recomendaciones sobre el trabajo con jóvenes...**

### **Hallazgo 11**

Si por algo destaca el trabajo de los jóvenes es por la apropiación del proyecto que han demostrado. Desde actuaciones, teatros o charlas en colegios hasta asociaciones espontáneas para ayudar a otras personas.

En esta línea es importante destacar la importancia que tiene tanto bailes como teatros en la forma de sensibilizar tanto a jóvenes como a mayores. Se ha podido comprobar como una herramienta eficaz, barata y sostenible para sensibilizar a la población.

#### **Recomendación 11.1**

Se recomienda potenciar esta vía de comunicación de cualquier forma posible. Desde competiciones a nivel local o regional hasta ampliación del radio de actuación de estas sensibilizaciones.

#### **Recomendación 11.2**

Se recomienda incluir la figura del animador juvenil. Aunque en la práctica ya existe, se le podría dotar de más recursos desde el proyecto. Una mayor coordinación y planificación permitirá aumentar el impacto de las actuaciones con la población juvenil.

## **Hallazgo 12**

Uno de los hallazgos importantes en relación al trabajo con los jóvenes: los Clubes Antisida.

Estas asociaciones juveniles ya existían en distintos colegios tanto en Mugina como en Kivumu. El problema fue que no contaron con apoyo ni recursos. Por ello, estaban prácticamente “muertos” tal y como decían los jóvenes. El presente proyecto ha permitido revitalizar estos clubes. Ahora cuentan con un espacio dentro de los Colegios.

Así pues, se puede decir que se está creando una importante red juvenil para prevenir situaciones de riesgo mediante continuas sensibilizaciones (actuaciones, teatros o charlas).

### **Recomendación 12.1**

Aumentar la coordinación existente entre los Clubes antisida y el proyecto y aunar esfuerzos.

En un futuro, un grupo numeroso de jóvenes organizados podrían plantear su problemática al Gobierno y tener “voz” en el mismo.

#### **4.- EVALUACIÓN SEGÚN LOS CRITERIOS DEL COMITÉ DE AYUDA AL DESARROLLO**

##### **4.1-Pertinencia y Coherencia**

Durante el mes de abril de 2013 un equipo de Fundación Juan Bonal lleva a cabo un proceso de identificación de proyectos en las comunidades de Kivumu, Mugina, y Kigali junto con nuestro socio local, la Congregación de Hermanas de la Caridad de Santa Ana.

En este proceso se contó con la participación activa de la población beneficiaria (mujeres, jóvenes, hombres,...), líderes comunitarios, autoridades locales (representantes de instituciones públicas de salud y educación), ongs (Plan Internacional), organismos multilaterales (UNICEF) y otras agencias de cooperación (USAID; UE, COSUDE).

El proceso de identificación permitió recoger directamente en el terreno, las necesidades más sentidas y demandadas de la población local. Su participación en el proceso de identificación ha sido vital para lograr identificar los problemas focales.

Para la identificación de necesidades se utilizaron técnicas participativas que facilitaron la expresión abierta de los beneficiarios de la problemática que los aqueja. En ese sentido, destacar la masiva participación de los diferentes colectivos que conforman la comunidad.

Se puso especial interés en desarrollar actividades que facilitaran la participación equitativa de hombres y mujeres, de manera que se puedan recoger las necesidades de ambos sexos.

Cabe señalar, el esfuerzo realizado por la Fundación Juan Bonal y la contraparte para realizar el proceso de identificación en el terreno, con los beneficiarios, proceso que no solo permitió la elaboración del proyecto *Promoción de la salud nutricional y salud sexual de las comunidades de Kivumu y Mugina en Ruanda*, sino que generó espacios de participación comunitaria, fortaleció las sinergias de la contraparte con otros actores que intervienen en el territorio y ha permitido articular esfuerzos con las autoridades locales.

Respecto a este último actor, destacar el compromiso de las autoridades locales para su colaboración. Ellos destacan la necesidad de intervenir en los sectores nutricionales y sanitarios y su apoyo institucional con infraestructura, convocatoria y seguimiento a la ejecución de las actividades.

Este proceso llevado a cabo permitió, por un lado, identificar los proyectos necesarios y, por otro, crear el presente informe que define las líneas estratégicas a seguir por la Congregación de Hermanas de la Caridad de Santa Ana en Ruanda.

La pertinencia y coherencia del proyecto también pudo ser medida durante el proceso evaluativo sobre el terreno, en enero de 2015, en una reunión mantenida con *FAO<sup>1</sup> Ruanda*, en Kigali. En esta reunión la persona responsable confirmó que en Ruanda casi el 43 % de los niños hasta 8 años sufren desnutrición.

---

<sup>1</sup> La **Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)**, es un organismo especializado de la ONU que dirige las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre. En Ruanda están en cooperación con el Gobierno y adaptan las últimas tecnologías de cultivo. Trabajan especialmente en la zona de Mugina en aspectos relacionados con agua y seguridad alimentaria, siempre desde un enfoque sostenible. **Tras la reunión, FAO, confirmó a Fundación Juan Bonal como socio de trabajo en Ruanda, debido al alineamiento mostrado con el presente proyecto.**

Estudiada la coherencia del marco lógico no se ve ningún aspecto a destacar. Los resultados diseñados, ayudan al proyecto para conseguir el objetivo del mismo. Esto se realiza a través de tres pilares:

- 1) El fortalecimiento de los centros nutricionales;
- 2) La creación de una red de trabajadores formados que permiten ayudar a trabajar las causas de los problemas, y no sólo las consecuencias y
- 3) Trabajar con los jóvenes para prevenir futuras actuaciones, endémicas en la actualidad, como los conflictos familiares.



Foto: Mugina, enero de 2015. Tanto en la identificación de proyectos (2013) como en la evaluación (2015) han existido espacios participativos con los beneficiarios y actores locales. Estos procesos de trabajo aseguran la pertinencia de los proyectos al recoger directamente las necesidades sobre el terreno.

## 4.2-Eficacia (E)

Para poder evaluar la eficacia del proyecto se han medido los resultados esperados del mismo. Previamente al viaje sobre el terreno para llevar a cabo la evaluación se definió los términos de referencia.

**Resultado 1: Fortalecidos 2 centros nutricionales que brindan atención a 80 niños de 0 a 8 años en Kivumu y Mugina en Rwanda.**

En cuanto al primer resultado, se contaba con dos indicadores:

**IOV 1.1 Al finalizar el proyecto 80 niños menores de 8 años en Kivumu y Mugina han recibido una atención nutricional.**

Las estadísticas de los Centro Nutricionales de Kivumu y Mugina han sido las fuentes de verificación utilizadas para medir el número de niños atendidos.

En ellas se ha podido comprobar que el total de niños atendidos ha sido de 211 (154 en Mugina y 57 en Kivumu), muy por encima de la previsión inicial. *En el apartado de eficiencia se explica el motivo.*

**Tabla 1: niños desnutridos curados durante la ejecución del proyecto.**

	Mugina	Kivumu	Total
<b>Niños desnutridos</b>	154	57	211
<b>Niños curados</b>	120	43	163
<b>Porcentaje curados</b>	80 %	75 %	77 %

*Fuente de verificación: Centros nutricionales de Mugina y Kivumu. Febrero 2015.*

**IOV 1.2 Tras un año de proyecto el 80 % de las madres son formadas en hábitos de alimentación saludable y aplican los conocimientos adquiridos.**

Para poder evaluar y medir el número de mujeres formadas se ha acudido a dos fuentes de verificación:

1. Grupo focal con madres beneficiarias.
2. Informes de seguimiento realizados por los promotores sanitarios.

En Mugina se llevó a cabo una técnica de trabajo para la obtención de información con un grupo focal de 8 madres de niños desnutridos. Esta técnica es la denominada *antes/después*. El objetivo era comprobar el aprendizaje adquirido por parte de las madres.

En Kivumu participaron 11 madres de niños desnutridos. En esta ocasión se llevó a cabo un debate abierto en el cual las madres podían ir contestando a las preguntas.

*De las 11 mujeres que participan en Kivumu, 6 de ellas, tienen 4 hijos o más.*

A través de estas técnicas, las informantes (madres de los niños desnutridos) aportaron los siguientes conocimientos adquiridos:



1. Cambio en la higiene personal.
2. Ahora están preparadas para hacer una dieta equilibrada y nutritiva (solo comían mandioca y judías).
3. Antes no tenían huerto. No sabían cultivar verduras y no le daban importancia. Pensaban que no podían cultivar.
4. Ahora tienen agua limpia. Ahora hierven el agua, cosa que nunca habían hecho. Pensaban que hervir el agua era de gente rica.
5. Antes no tenían ninguna ayuda. Ahora gracias a los animadores saben cómo hacer las cosas y se siente apoyadas.
6. Ahora comienzan a asociarse. Han comenzado a aportar dinero en un fondo para comprar conejos o ayudar con los cultivos.
7. Ahora son conscientes del necesario control de natalidad para evitar la malnutrición de los hijos. Entiende el espacio necesario entre hijo e hijo para poder amamantarlos correctamente. Planificación familiar.
8. Ahora entienden los tipos de desnutrición.
9. Ahora saben más sobre el sida, como evitarlos y la importancia de los controles.

El grupo de mujeres demuestra un elevado conocimiento de aspectos aprendidos en las formaciones, avalando la eficacia del mismo.

*Para poder evaluar la eficiencia de las formaciones recibidas ha sido necesario comprobar in situ el trabajo que realizan en sus hogares (ver eficiencia).*

También se ensalza que el trabajo continuado de los animadores para evaluar e insistir sobre los temas aprendidos es vital para la aceptación de las distintas medidas sanitarias y de higiene. Es necesario este seguimiento inicial ya que en muchos casos se trata de un importante cambio de mentalidad.

Se destaca la apropiación y empoderamiento observada por parte de las beneficiarias. Es un proyecto suyo y lo sienten como tal. Esto se acredita con actuaciones que han ido más allá del propio proyecto como pueden ser la creación de asociaciones o la sensibilización a vecinos sobre aspectos relacionados con el proyecto.

Consultando los informes de los promotores de salud, se estudia dos aspectos claves en lo que se refiere a la formación:

- 1) Mujeres que disponen de huertos de verduras;
- 2) Mujeres que hierven el agua.

Se comprueba que la totalidad de mujeres que participan en el proyecto han plantado huertos familiares en sus hogares. La mayoría de ellas lo hacen por primera vez. Este aspecto es algo fundamental para sus familias ya que están catalogadas como pobreza alta o extrema pobreza. En muchos casos, se trata de economías de subsistencia por lo que el disponer de un huerto nutritivo sostenible en sus casas es un aspecto clave.

Los animadores sanitarios han cumplido un papel esencial en este sentido, gracias a un continuado seguimiento y asesoramiento a las familias.



*Foto: animadores sanitarios, promotor y coordinador en una de las visitas a una de las familias beneficiarias en el área de Ruanda para comprobar el estado de los huertos. Enero 2015.*

Uno de los hallazgos descubiertos que diferencia la eficacia de los huertos de Mugina y Kivumu está condicionado por la sostenibilidad de los mismos. Se ha podido comprobar como el problema de agua que sufre el país es importante. La larga estación seca (entre mayo y septiembre) provoca grandes sequías en los campos. El Gobierno no ha puesto solución a este aspecto.

Kivumu, es una zona donde llueve durante todo el año por lo que la sostenibilidad de los huertos está asegurada. Por el contrario, Mugina sufre las consecuencias de meses sin llover. Por ello, las familias que no disponen de una fuente de agua cercana tienen graves problemas para poder mantener los huertos durante la estación seca.

Es un problema no sólo del proyecto, sino del país, y aunque el Gobierno de Ruanda, ha repetido en varias ocasiones que está tratando el problema, no llega una solución para las familias de las que depende su seguridad alimentaria.

*En este sentido se ha logrado, gracias a una reunión con FAO Ruanda, una importante alianza para la II fase del proyecto. Esta alianza va a permitir abordar el problema para estas familias. FAO Ruanda va a poner a disposición del proyecto los recursos necesarios para la creación de pozos, así como todo el asesoramiento necesario.*

En cuanto a uno de los principales aspectos higiénicos, como es el hervir el agua, el resultado ha sido desigual ya que aproximadamente el 60 % de las madres están cumpliendo, pero se observa que hay otro 40 % que no han adquirido este hábito. Es un aspecto en el que hay que seguir trabajando ya que se trata de un cambio de mentalidad en la zona. De hecho, una de las madres nos decía que pensaban que hervir el agua era de gente rica.

*Coordinadora institucional Mugina: “Después de beber el agua hervida han disminuido los casos de parásitos intestinales”.*

En este sentido uno de los hallazgos descubiertos es el trabajo de otra ONG en la zona en aspectos de agua limpia. La entidad denominada *ONG Del Agua*, es una ONG española que provee a los beneficiarios de aparatos para filtrar el agua.

Siguiendo con el tema del agua, también se ha obtenido otro importante hallazgo. Que las familias traten el agua no significa que sus hijos tomen siempre esta agua tratada. El motivo es que en ocasiones, cuando van a trabajar, dejan a sus hijos con vecinos que no forman parte del proyecto y no tratan el agua.

*La reproductibilidad del proyecto está siendo muy importante ya que está llegando a más gente de la prevista. Incluso las familias beneficiarias del proyecto explican a sus vecinos que les preguntan cómo hacer los huertos. Sería conveniente el poder apoyar y fortalecer estas asociaciones vecinales para que el fortalecimiento sanitario tuviera un impacto todavía mayor.*

El proyecto ha estado dirigido principalmente a la mujer. Se observa que la relación con el marido es algo que genera conflictos en la zona. Al no haber participado el hombre en estas formaciones no se ha podido abordar esta problemática directamente. Se recomienda que en la II fase se puede incorporar al proyecto de alguna manera al hombre para poder prevenir estas situaciones. Aun así, las mujeres reconocen que cuando los hombres han participado en formaciones, cuando vuelven a casa, siguen igual, no aprenden.

*Durante las técnicas focales las preguntas a las que más se respondió y generó más debate fueron las referentes a los maridos lo que acredita la importancia que tiene este tema para las mujeres beneficiarias del proyecto. Es importante destacar, que los conflictos familiares es una de las causas de la desnutrición por provocar la desatención de los hijos.*

**Tabla 2: Número de mujeres formadas y aplicación de conocimientos**

	<b>Mugina</b>	<b>Kivumu</b>	<b>Total</b>
<b>Madres formadas</b>	150	60	210
<b>Huertos creados</b>	150	60	210
<b>Huertos operativos</b>	112	60	172
<b>Mujeres que hierven el agua</b>	90	36	126
<b>Madres que aplican conocimientos (huertos y agua)</b>	80 %	80 %	80 %

*Fuente de verificación: informes elaborados por promotores y animadores.*

Por todo lo comentado, se puede concluir que de las 200 madres previstas para su formación, el número final ha sido de 211 madres. De éstas, el 80 % ha aplicado los conocimientos adquiridos, ya que el 100 % de madres han plantado huertos familiares. Además el 60 % de las madres están aplicando los conocimientos relacionados con hervir el agua.



*Foto: la mujer es el motor de África y Ruanda no es una excepción. En una sociedad machista, la mujer sigue siendo la que lleva el peso de la familia en todos los sentidos. Es necesario crear estrategias que traten el aspecto de género y eviten cualquier tipo de discriminación de la mujer. El presente proyecto dota a las mujeres beneficiarias de habilidades, capacidades y conocimientos.*

**RE.2. Creadas dos redes de promotores para la vigilancia comunitaria en salud en Kivumu y Mugina en Rwanda**

**IOV 2.1 Al finalizar el proyecto, en las comunidades de Kivumu y Mugina, se cuenta con 2 redes de 26 promotores comunitarios formados en promoción de la salud nutricional y vigilancia comunitaria.**

**F. V. 2.1**

- Informes de evaluación de las capacitaciones realizadas.*
- Guías metodológicas de formación de promotores.*
- Informes de seguimiento de niños en comunidades*
- Entrevistas a formadores.*

Tanto en Mugina como en Kivumu se han llevado a cabo las formaciones previstas. Se ha contado en cada localización con un nutricionista, un agrónomo, un enfermero y pedagogo. Estos formadores han sido los responsables de dar la formación necesaria a todo el equipo de trabajo: animadores, promotores y coordinadores.

En total los trabajadores del proyecto son 30 personas. En cada localización se dispone de una red de trabajo con: 1 coordinador institucional, 1 coordinador técnico, 2 promotores sanitarios, 1 promotor juvenil y 10 animadores sanitarios.

De las entrevistas llevadas a cabo con todos los formadores del proyecto se ha obtenido la siguiente información:

**Formaciones en nutrición.**

Las formaciones en nutrición se han llevado a cabo en 6 jornadas de 4 horas cada una. Estas formaciones han versado sobre la siguiente temática: tipos de alimentación, tipos de desnutrición, higiene general, parásitos, sida, crecimiento del niño, comportamiento de la madre embarazada, agricultura y ganadería y economía familiar.

*Según palabras de la formadora nutricionista...“Ahora se nota un cambio de mentalidad con este proyecto. Antes no tenía tiempo ni recursos para visitar a las familias. Ahora, al tener este equipo de trabajo se puede realizar un apoyo y seguimiento de las familias. El haber aumentado la formación es clave”.*

*Fuentes de verificación. Formaciones:*

*15 de febrero, comida equilibrada.*

*17 de marzo, nutrición y crecimiento del niño, fichas de seguimiento, formación sobre enfermedades por la malnutrición.*

*23 de abril, 14, 21,24, 28 de mayo, 18 de junio, 13, 23 de Julio, practica de la comida equilibrada por parte de la nutricionista, animadores y promotores con grupos de madres con niños malnutridos.*

### **Formaciones en agronomía.**

La formación en agronomía se ha realizado durante 6 días completos. La temática de la formación ha sido: micro jardín, ganadería, conservar el forraje y cultivo de champiñones.

*El informante agrónomo piensa que gracias a este proyecto en Mugina ahora renuevan los cultivos cada 3 meses, cosa que antes no hacían.*

*Destaca el problema de la sequía entre los meses de mayo y septiembre. Como soluciones intentaría canalizar los tejados para realizar recogida de agua. También usar algún sistema de subsuelo para mantener el agua. El problema es que muchas de las familias no tienen espacio y las casas son muy precarias.*

*Según su opinión la formación se ha quedado corta. Los trabajadores la consideraban muy interesante. Además la formación prevista en agronomía no le ha permitido realizar acompañamiento práctico con los formadores en las visitas a las familias.*

En la formación en agricultura se puso el acento en el huerto<sup>2</sup>: qué es un huerto, cómo preparar un huerto y dónde, los tipos de huerto y cómo construirlos. Los tipos de verduras que convienen para un huerto. Árboles frutales que se pueden poner en un huerto, cómo hacer rotaciones en los huertos, etc.

*Fuentes de verificación. Formaciones:*

*7 de marzo 2014, huertos.*

*10 de mayo 2014, cultura del champiñón.*

*17 de mayo, ganadería.*

*14 de junio, como guardar la hierba en tiempo de sequía.*

### **Formaciones en enfermería y pedagogía.**

Durante las formaciones de enfermería y pedagogía los trabajadores han podido adquirir conocimientos relacionados con: qué tipo de comida pueden comer según la edad, que tipo de enfermedades, higiene en general y salud sexual reproductiva. Esta formación ha sido dada a las madres directamente (también a algunos padres) y a los trabajadores.

*Destaca que las madres mostraron mucho interés, al contrario que los hombres, los cuales, sólo unos pocos estaban interesados. También, que Ruanda es una sociedad machista donde las mujeres se ocupan de los niños y los hombres ayudan muy poco, emborrachándose y yendo de mujer en mujer.*

El enfermero comenta que todas las actividades de formación que realizó tienen que estar previamente autorizadas por el distrito gubernamental sanitario, confirmando que todas las actividades que realizó estaban autorizadas. Este hallazgo permite afirmar el alineamiento del proyecto en base a la política sanitaria local.

---

<sup>2</sup> Según FAO...un huerto es una superficie de tierra importante para la familia ya que es el medio más directo y económico para abastecerse con alimentos complementarios durante todo el año, representando un sistema agrícola completo.

*Fuentes de verificación. Formaciones:*

*12 de julio de 2014, psicología infantil.*

*Se disponen de videos, libros, cuadernos, e informes mensuales de las visitas de los animadores a las familias beneficiarias.*

En cuanto a la metodología de la formación, el formador preparaba un tema que exponía a todo el grupo, a la vez que les entregaba unas cuestiones para debatir en grupos. Después como ciertos temas necesitaban un parte práctica se tomaba un tiempo para ello, para la creación de un huerto o la preparación de una alimentación completa, por ejemplo.

*Un hallazgo sobre la eficacia en la metodología empleada, ha sido que una vez finalizada las formaciones, se han resumido todos los temas y se ha editado un libro. Este libro ha sido utilizado para formar a las familias.*

*Este tipo de actuaciones ayudan a la reproductibilidad del proyecto, es decir, facilitaría que este proyecto pudiera llevarse a cabo en otras zonas de país.*



*Foto: equipo de trabajo formado en Mugina. Lo componen un coordinador institucional, un coordinador técnico, dos promotores sanitarios, un promotor juvenil y diez animadores sanitarios. Entre las dos comunidades se cuenta con un personal de 30 personas. Contar con recursos humanos formados es fundamental para el buen funcionamiento del proyecto. Mugina, enero 2015.*

**IOV 2.2 Al finalizar el proyecto la red de promotores realiza la vigilancia comunitaria de la salud de los niños menores de 8 años atendidos en el Centro nutricional.**

**F. V. 2.2**

*-Registro fotográfico de acciones formativas y vigilancia comunitaria.*

*-Informes de estado nutricional de los niños atendidos en el Centro.*

Uno de los aspectos clave del proyecto es en referencia a los recursos humanos. Se ha podido comprobar como en las zonas rurales no existe personal lo suficientemente formado para poder ejecutar proyectos de una forma eficiente. Al carecer de formación no se puede esperar que el beneficiario final pueda aumentar significativamente sus habilidades ni pueda progresar ni empoderarse.

Se han comprobado que este proyecto destaca por la innovación en este sentido. Todo el equipo de trabajo creado en las dos localizaciones es continuamente formado, mejorando su capacidad para transmitir estos conocimientos. Esto aporta sostenibilidad a la acción ya que cada vez se cuenta con más personas en la zona rural que pueden asumir responsabilidades. No solo es importante la sostenibilidad de los beneficiarios sino de los propios trabajadores, beneficiarios indirectos del proyecto.

En este sentido se ha testado que en Mugina se ha contado con profesionales provenientes desde la capital que han dado un valor añadido a la formación. Profesionales acostumbrados a trabajar con otras entidades, incluido organismos internacionales como *FAO Ruanda*.

En Kivumu, a pesar del buen trabajo realizado, hay que destacar que el retraso en la zona es mayor, por ello, el que todos los trabajadores hayan sido provenientes de la misma zona no ha ayudado a aportar este *valor añadido*.

Durante la evaluación del proyecto se ha tenido la oportunidad de acompañar a distintos trabajadores (coordinadores, promotores y animadores) a sus visitas a las familias. *(Ver foto)*.



Cada animador tiene asignada una zona donde visita a las familias que les corresponde. Se ha podido comprobar la cercanía con la que tratan a las familias y a su vez, el cariño que las familias depositan en los trabajadores del proyecto.

Esta forma de trabajo permite acceder a las causas de los problemas, y trabajarlos con las propias familias. Aspectos como los huertos familiares y sanitarios han sido prioritarios. Pero un hallazgo importante ha sido ver como los trabajadores han ido más allá de sus funciones, demostrando una importante implicación. Por ello, también se trabajan temas como la mutua sanitaria, conflictos familiares, problemas relacionados con el registro de los hijos, etc.

Los principales problemas detectados han sido relacionados con las largas distancias a recorrer en las colinas o la falta de recursos al haber aumentado las visitas.

Estas visitas han permitido tanto al socio local como a los trabajadores conocer el estado real de muchas familias, más pobres de lo previsto inicialmente. *Se puede catalogar a las familias en una horquilla de pobreza alta a pobreza extrema.*

<b>RE.3. Desarrolladas acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva en comunidades y escuelas de Kivumu y Mugina en Rwanda.</b>
--

**IOV 3.1 Al finalizar el proyecto 100 jóvenes de las comunidades de Mugina y Kivumu han sido sensibilizados y capacitados en prevención del VIH-SIDA, prevención del embarazo adolescente y violencia sexual.**

*Al finalizar el proyecto, jóvenes formados realizan charlas de prevención del VIH/SIDA y prevención del embarazo a sus pares en escuelas de Kivumu y Mugina.*

**F. V. 3.1**

- Grupos focales de trabajo.
- Guía metodológica de formación en salud sexual y reproductiva.
- Listas de asistencia a talleres.
- Informes de evaluación de aprendizajes de talleres de capacitación
- Registro fotográfico de actividades realizadas

Para poder valorar la eficacia del resultado 3 se ha acudido a fuentes de verificación como listas de asistencia, informes de seguimiento de los promotores, guías y las reuniones llevadas a cabo durante la evaluación sobre el terreno con el grupo focal de jóvenes.

Con el grupo focal de jóvenes de Mugina se llevó a cabo la técnica *antes/después*. Esta técnica fue realizada con dos variantes, escribiéndolas y dibujándolas. El objetivo era el mismo, conocer los conocimientos adquiridos en las formaciones y su puesta en práctica. En Mugina participaron 8 jóvenes beneficiarios.

Con el grupo focal de jóvenes de Kivumu se utilizó el debate como técnica, participando 10 jóvenes.

A continuación se muestran las aportaciones de los jóvenes durante las técnicas de trabajo y los conocimientos adquiridos.



1. Cambio en la higiene personal.
2. No conocían sus derechos, ahora los conocen.
3. No tenían conocimientos del proceso de evaluación del ser humano desde el nacimiento hasta la vejez. Ahora entienden cómo evoluciona el ser humano.
4. No tenían conocimientos sobre la cultura de Ruanda. Ahora saben algunas cosas.
5. Ahora entienden las enfermedades de transmisión sexual y como se pueden prevenir. No tienen miedo a hablar sobre el Sida.
6. Ahora entienden por qué no deben tomar drogas. Antes las tomaban, dicen, como medicación.
7. Ahora entienden la relación con las chicas y como tienen que ser sus comportamientos.
8. No tenían amor entre ellos. Ahora están unidos y felices y trabajando juntos.
9. Ahora saben preparar una comida nutritiva y completa.
10. Ahora saben cómo comportarse en la vida.
11. Ahora saben cómo solucionar los conflictos.

*Técnica dibujo antes/después.* Debido al poco tiempo que se dispuso para esta técnica los jóvenes solo pudieron reflejar una de las situaciones. Quizá también por la perfección que querían mostrar en el dibujo. En ella en un lado mostraron a dos personas peleando. En el otro dos personas abrazándose. Este es uno de los puntos en el que más se ha trabajado aunque ha faltado formación en este sentido: la resolución de conflictos familiares. *(Ver foto).*



*Foto: Técnica dibujo antes/después. Mbere significa antes en Kyniaruanda.*

Es importante destacar que estos jóvenes ha sido la primera vez en su vida que han sido escuchados. Primero, en la identificación de proyectos, después durante la ejecución del mismo. Se observa que han ganado confianza y que están dispuestos a luchar por su pueblo y por su país. Se ve que son personas inteligentes y dispuestas a trabajar.

*Uno de los principales problemas detectados durante toda la evaluación ha sido la baja participación de los hombres adultos. El presente evaluador reflexiona sobre la necesidad de trabajar con la población masculina mayor. Lo que parece claro es que el trabajo con las personas desde su juventud, previene actuaciones machistas que resulta un foco de problemas en las familias. Por ello, es importante seguir trabajando en esta línea y pensar cómo se puede trabajar con la población mayor masculina.*

La eficacia de la formación ha sido acreditada durante las distintas técnicas utilizadas. Se pudo comprobar un alto aprendizaje en los jóvenes.

El tercer resultado del proyecto indica *“Desarrolladas acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva en comunidades y escuelas de Kivumu y Mugina en Rwanda”*. Para poder evaluar su eficacia se indicaba que al finalizar el proyecto 100 jóvenes de las comunidades de Mugina y Kivumu habían sido sensibilizados y capacitados para poder ejercer como *“animadores juveniles”*.

En este sentido, si por algo destaca el trabajo de los jóvenes es por la apropiación del proyecto que han demostrado. Desde actuaciones, teatros o charlas en Colegios hasta asociaciones espontaneas para ayudar a otras personas, por ejemplo, a cultivar. Por ello, los jóvenes ya están actuando por si solos como *“animadores juveniles”* al sentirse unidos, fuertes y pertenecientes a un grupo que es escuchado.

En esta línea es importante destacar la importancia que tiene tanto bailes como teatros en la forma de sensibilizar tanto a jóvenes como a mayores.

Se ha podido acreditar como una herramienta eficaz, barata y sostenible para sensibilizar a la población por lo que es importante seguir apoyando y potenciando estas sensibilizaciones.



Foto: Mugina, Enero 2015. Bailes y cantos juveniles como medio de sensibilización a la población.

Para poder cuantificar el número de beneficiarios (directos e indirectos) se ha acudido a la fuente de verificación de los informes de seguimientos de los promotores juveniles. La tabla que se muestra a continuación resume los datos de dichos informes.

**Tabla 3: Número de jóvenes participantes (directos e indirectos)**

	Mugina	Kivumu	Total
<b>Número de jóvenes participantes previstos</b>	50	50	100
<b>Número de jóvenes participantes reales (Beneficiarios directos)</b>	150	35	185
<b>Número de jóvenes sensibilizados por los jóvenes del proyecto (Beneficiarios indirectos)</b>	2.500	2.034	4.534
<b>Formaciones impartidas</b>	Dos sábados al mes de 8 a 14 horas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Salud sexual y reproductiva.</li> <li>✓ Sida.</li> <li>✓ Drogas, como prevenirlas.</li> <li>✓ Abuso sexual.</li> <li>✓ Nutrición (teoría y práctica).</li> <li>✓ Cultura ruandesa.</li> <li>✓ Comportamientos y psicología (desde la concepción hasta la muerte).</li> </ul>		
<b>Lugares de sensibilizaciones</b>	5 escuelas de primaria, de secundaria y foyer social: San Ignacio, San Isidro, colegio de Nyagisozi, E.S.Mbati, Foyer St. Anne, C.A.R.A Parroquia SanPablo	Escuela de Kivumu, Escuela de Nyambe, Parroquia de Kivumu y Foyer Social.	

*Fuente de verificación: informes elaborados por promotores juveniles.*

Para concluir, destacar uno de los hallazgos importantes en relación al trabajo con los jóvenes: los Clubes Antisida.

Estas asociaciones juveniles ya existían en distintos colegios y parroquias tanto en Mugina como en Kivumu. El problema fue que no contaron con apoyo ni recursos. Por ello, estaban prácticamente “muertos” tal y como decían los jóvenes.

El presente proyecto ha permitido revitalizar estos clubes. Ahora cuentan con un espacio dentro de los Colegios. Así pues, se puede decir que se está creando una importante red juvenil para prevenir situaciones de riesgo mediante continuas sensibilizaciones (actuaciones, teatros, charlas y competiciones).

**Objetivo específico previsto:**

**Fortalecer la salud nutricional de niños menores de 8 años y la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes de las comunidades de Kivumu y Mugina en Rwanda.**

Una vez analizado la eficacia de los resultados esperados, puedo evaluar si se ha conseguido alcanzar el objetivo específico del proyecto.

En primer lugar, comentar que no se definieron indicadores para evaluar la consecución del objetivo específico por lo que la evaluación tiene que ser realizada de una forma menos acotada. Por ello, voy a analizar las partes que componen el objetivo específico.

**“Fortalecer la salud nutricional de niños menores de 8 años”.**

De los 100 niños previstos inicialmente, se ha podido testar que se han fortalecido la salud nutricional de 211, por lo que se ha producido un incremento en el número de beneficiarios previstos.

Se puede considerar que la salud nutricional ha sido fortalecida en estos 211 niños. De este total de niños, 163 niños han sido curados totalmente, no padeciendo en la actualidad desnutrición. Esto representa el 77 % de los beneficiarios reales del proyecto y un 163 % de los beneficiarios inicialmente previstos.



*Foto: Centro nutricional de Kivumu, dentro del Dispensario. Enero, 2015.*

**“Fortalecer la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes de las comunidades de Kivumu y Mugina en Rwanda”.**

De los 100 jóvenes previstos inicialmente, se ha comprobado que han participado como beneficiarios directos 185 jóvenes.

Además se ha logrado que estos jóvenes hayan actuado como animadores juveniles logrando sensibilizar de forma indirecta a un total de 4.534 jóvenes en 12 colegios de las dos comunidades.

Para poder fortalecer la salud nutricional y salud sexual de niños y jóvenes se trabajó también con las familias desde sus casas, para corregir actuaciones.

Por ello, podemos decir, no sólo que el objetivo específico ha sido cumplido, sino que las zonas de Mugina y Kivumu se están viendo fortalecidas a varios niveles: sanitarios, asociativo y social.

### **4.3- Eficiencia (EF)**

*En este punto se valora de una forma cualitativa si los recursos empleados para llevar a cabo las actividades del proyecto han sido las correctas. No se realiza un análisis exhaustivo contable, ya que este se presenta en el informe económico de cuentas.*

*Para ello se ha contado con dos principales herramientas evaluativas:*

- *Cuestionario de ejecución del proyecto. Este cuestionario ha sido contestado por todos los recursos humanos, tanto de forma individual como de forma colectiva. Cuestionario 1 (EF -RH).*
- *Entrevista personal a los coordinadores institucionales y técnicos del proyecto. Entrevista 2 (EF-RH).*

### **Actividades del proyecto**

#### **A.1.1. 80 niños reciben atención nutricional en los Centros Mugina y Kivumu.**

Se ha atendido a 211 familias en vez de a los 80 previstos.

Inicialmente estaba presupuestado suministrar un huevo, 32 gr de carne, leche, arroz y judías.

En vez de todos los días, se les ha dado una vez a la semana. Esto se ha hecho así porque si se le da a la familia para toda la semana lo venden. Para contrarrestar esta situación se han llevado a cabo las siguientes actuaciones nutricionales:

- ✓ Se ha potenciado la nutrición con SOSOMA (papilla muy nutritiva realizada con sorgo, soja y maíz).
- ✓ Se ha potenciado y trabajado los huertos familiares con verduras variadas y champiñones.
- ✓ Se han trabajado los huertos comunes en el centro nutricional.
- ✓ Se ha comenzado a trabajar con pequeños animales desde las familias beneficiarias.

La optimización de estos recursos ha permitido atender a un número mayor desnutridos. De esta forma, de los 211 niños, 163 han salido de la desnutrición al finalizar el proyecto, lo que representa el 77 % de los mismos.

De esta forma esta actividad ha optimizado al máximo los recursos disponibles, y los conocimientos del contexto, para aumentar en un 211 % el número de beneficiarios atendidos.

**A.1.4. Implementación de un huerto en Kivumu para cultivar legumbres que complementarán la alimentación de los menores atendidos en el Centro Nutricional.**

Se ha podido comprobar la adquisición del huerto, y como las mujeres que acuden al centro nutricional lo trabajan diariamente.

Los alimentos que cultivan los consumen en el propio centro para el alimento de ellas y sus hijos. En las ocasiones que hay excedente se lo reparten entre las propias madres para llevarse la comida a casa.

**A.1.5. Mejora de los espacios de atención a los niños menores de 8 años en el Centro Nutricional de Kivumu.**

El Centro de Salud de Kivumu, atiende, sólo en el Centro Nutricional, a una media de 2.000 personas. A pesar de ser un centro que pertenece a la red gubernamental, hay necesidades que no se ven cubiertas desde el Gobierno.

Por ello, se consideran necesarias las obras realizadas y los montos gastados en esta actividad. Se han podido comprobar las obras finalizadas o equipamientos de:

- ✓ Instalación de 3 tanques para la recogida de agua de lluvia.
- ✓ Compra de 2 lavadoras.
- ✓ Instalación de sanitarios con pozo séptico.

**A.2.1. Selección y contratación del equipo técnico (Coordinador y técnicos) para la ejecución del proyecto.**

Se han conformado una estructura de trabajo tanto en Mugina como en Kivumu. Esta estructura cuenta con 15 trabajadores en cada localización, siguiendo la siguiente estructura:

- ✓ 1 coordinador institucional.
- ✓ 1 coordinador ejecutivo.
- ✓ 2 promotores sanitarios.
- ✓ 1 promotor juvenil.
- ✓ 10 animadores sanitarios.

Para las personas contratadas (coordinadores y promotores) se ha contado por un lado con Hermanas de Santa Ana con formación para algunos puestos. También se ha contado con personas del entorno del socio local, con un perfil universitario y con un compromiso y seriedad ante el proyecto.

Los animadores sanitarios son personas voluntarias que sólo percibían un dinero por el tiempo que destinan a este trabajo en concepto de dietas (transporte y comida).

Es importante destacar que este personal voluntario pertenecía a una red gubernamental del gobierno con 180 trabajadores, de los cuales se seleccionaron únicamente a 10. Esta red gubernamental, en la práctica, no funciona bien al no disponer de recursos ni del personal suficientemente formado.

De los 30 trabajadores sólo se ha tenido que prescindir de un animador sanitario en Mugina debio a su falta de compromiso por lo que el equipo de trabajo está funcionando de una forma exitosa.

La selección y contratación ha sido eficiente por distintos motivos:

1. Este ha sido uno de los retos más complicados al que se enfrentaba el proyecto ya que se trata de una forma de trabajo pionera en donde no existe personal formado para realizar este trabajo. Por ello, tanto personal contratado como voluntario ha sido formado por profesionales durante toda la ejecución del proyecto, siendo esta una de las claves del éxito del proyecto.
2. La apropiación y empoderamiento por parte de los trabajadores ha sido muy elevada: han puesto dinero de sus bolsillos para ayudar a familias de extrema pobreza en la compra de animales, se han incrementado las visitas a las familias en las colinas debido a las necesidades observadas, se han atendido otras problemáticas detectadas (mutua, personas discapacitadas,...), etcétera.
3. En la visitas al terreno se ha comprobado la organización de los equipos de trabajo tanto en la presentación de los proyectos, como en la reuniones con jóvenes y mujeres como en las visitas a las familias en sus casas en las colinas.
4. Los informes de seguimiento del proyecto han sido mensualmente remitidos a Fundación Juan Bonal con un alto contenido de trabajo.

Además, es destacar uno de los hallazgos detectados en relación al equipo de trabajo. A pesar de la importancia de todos los trabajadores del proyecto, uno de los coordinadores ha sido detectado como un elemento clave. Debido a su formación y profesión dispone de amplios conocimientos y habilidades adecuados para el desarrollo de este proyecto.

Además dispone de contactos locales lo que puede ayudar en la estrategia del proyecto ya que es necesario siempre contar con profesionales de los distintos sectores. Habla Kyniaruanda, inglés y francés lo que facilita la comunicación con todos los actores locales del proyecto.

Todo esto unido a su facilidad para llevar y motivar grupos de trabajo hace destacar esta organización de trabajo local por su eficiencia.

### **A.2.3 Talleres de formación de promotores comunitarios en temas de salud nutricional y vigilancia comunitaria**

La formación ha sido evaluada por todos los trabajadores del proyecto como clave. Todos han coincidido en la importancia de la misma. Este proyecto no habría sido posible si no se hubiera realizado una formación constante.

Durante las entrevistas evaluativas se han detectado distintas necesidades en materia de formación. Esto ha estado motivado principalmente por dos causas:

1. El contexto de pobreza extrema y necesidad de las familias beneficiarias, no ha sido realmente detectado hasta que se han comenzado las visitas a sus casas. La (triste) realidad ha superado las previsiones y ha provocado que se hayan aumentado las visitas.
2. La gran acogida del proyecto ha provocado una alta implicación e intentar llegar a aspectos que no estaban previstos en la Fase 1.

A continuación se muestran algunas de las necesidades formativas detectadas:

1. Ampliar el número de formaciones para poder profundizar conocimientos.
2. Ampliar formación en agronomía que permita a los formadores profesionales el acompañamiento a las prácticas con las familias en sus casas.
3. Formación en resolución de conflictos familiares.
4. Formación en primeros auxilios.
5. Y uno de los aspectos más demandados, formación en asociaciones, cooperativas y pequeños proyectos generadores de ingresos.

### **A.2.4 Visitas de vigilancia comunitaria del estado nutricional de los niños atendidos en el Centro nutricional. Seguimiento de las acciones de vigilancia nutricional comunitaria realizadas por la red de promotores.**

Como se comenta en el punto anterior. Los recursos presupuestados, principalmente en concepto de transporte y número de visitas no han sido suficientes ya que las visitas a las familias en sus casas se han visto multiplicadas.

En cualquier caso, las visitas han seguido realizándose gracias a otras aportaciones puntuales de los trabajadores, el Socio Loca (Hermanas de Santa Ana) o Fundación Juan Bonal.

En relación con todas las actividades para el fortalecimiento de los jóvenes no se ha detectado ningún déficit. Tanto en las reuniones focales con los jóvenes como en las entrevistas con los promotores juveniles se ha observado el correcto y eficiente funcionamiento de todas ellas.

- ✓ A.3.1. Reuniones de socialización del proyecto en las escuelas y comunidades de Mugina y Kivumu.
- ✓ A.3.2. Convocatoria de adolescentes y jóvenes para talleres de formación.
- ✓ A.3.3. Talleres de formación en prevención del VIH/SIDA, prevención del embarazo adolescente y abuso sexual en comunidades de Mugina y Kivumu
- ✓ A.3.4 Concurso escolar para prevenir el VIH/SIDA y promover conductas saludables
- ✓ A.3.5 Charlas de sensibilización de jóvenes beneficiarios del proyecto a sus padres en escuelas de Kivumu y Mugina. Reuniones de seguimiento y acompañamiento a charlas en escuelas realizadas por jóvenes capacitados

A continuación se relaciona el resto de actividades, con las que se ha detectado un correcto y eficiente trabajo, sin tener que comentar nada específico sobre ellas:

- ✓ A.1.2. Realización de talleres de formación en hábitos saludables de alimentación a 100 madres de comunidades de Mugina y Kivumu
- ✓ A.1.3. Compra del material didáctico necesario para impartir la formación.
  
- ✓ A.2.2. Reuniones de socialización del proyecto en las comunidades de Kivumu y Mugina y convocatoria y selección de promotores en las comunidades de Kivumu y Mugina
- ✓ A.2.5 Reuniones mensuales de coordinación y fortalecimiento de la red de promotores comunitarios de salud.

#### **4.4.- Sostenibilidad (S)**

*La sostenibilidad de un proyecto de cooperación para el desarrollo constituye un criterio esencial para evaluar su calidad. Sólo aquellos proyectos que introduzcan cambios equitativos y aborden de forma duradera las causas de la vulnerabilidad estructural contribuirán a generar sistemas de sustento sostenibles y un desarrollo humano también sostenible.*

Por ello, en este punto evaluativo se valora los mecanismos existentes o planificados para poder asegurar la continuidad de los resultados del proyecto.

Se considera importante evaluar la sostenibilidad de los siguientes procesos que incluye el proyecto:

- Funcionamiento de la red de trabajadores de una forma autónoma.
- Mecanismos que aseguren la sostenibilidad de los huertos familiares.
- Mecanismos existentes para evitar que los niños desnutridos vuelvan a caer en la desnutrición una vez curados.

También es necesario el estudiar la continuidad de procesos o generación de procesos nuevos, dentro de la estrategia de actuación del proyecto.

Para poder llevar a cabo esta parte de la evaluación se han usado las siguientes herramientas evaluativas sobre el terreno:

- Entrevista 3 (S): Estas entrevistas son el resultado de las visitas a las casas de las familias beneficiarias. Se han visitado 4 familias en cada una de las localizaciones.
- Entrevista 4 (S): Entrevistas con coordinadores.
- Entrevista 5 (S): Entrevistas con profesionales.

---

*El estudio de sostenibilidad comienza con una pregunta. ¿Por qué razón esta acción que la ayuda promueve no había sido emprendida por la propia comunidad o gobierno antes de que le fuera proporcionada?*

La respuesta...

El proyecto atiende a familias catalogadas como pobreza alta o pobreza extrema. La única cobertura gubernamental que disponen estas familias es la red de animadores sanitarios del Gobierno. Esta red se encuentra sin recursos y con una formación muy baja. Se llevan a cabo algunas reuniones en las colinas donde se exponen consejos básicos de sanidad e higiene, así como pesar y tallar a los niños para detectar cuales son desnutridos.

La situación es tal que incluso se observa que muchas de estas familias carecen de mutua sanitaria lo que los aparta de una cobertura sanitaria.

Esta desprotección, unida a una mentalidad pobre, provoca que formaciones tan básicas en los países desarrollados como la necesidad de hervir el agua, sea necesario enseñarlas en este contexto. En este sentido estas han sido algunas de las frases de los informantes:

*“Me ha ayudado mucho. No sabía que podíamos cultivar en casa”  
(Madre de niño desnutrido)*

*“No daba importancia a cultivar legumbres”. (Madre de niño desnutrido)*

*“No sabía la importancia de hervir el agua para beber. Pensaba que era de gente rica”. (Joven beneficiario)*

Se ha podido revisar la identificación de proyectos realizadas en el año 2013. En ella se acredita el trabajo de los distintos grupos beneficiarios así como de distintos actores locales públicos y privados a través de técnicas de enfoque participativo. Este aspecto, se considera el comienzo de un proyecto sostenible<sup>3</sup>.

Por ello, se puede decir que el problema no reside en que los beneficiarios piensen que este tipo de proyectos no merezcan la pena sino en una falta de conocimiento técnico que pueden ser adquiridos con formaciones y asesorías. Se ha podido comprobar como gran parte de las habilidades adquiridas están siendo mantenidas por los beneficiarios.

#### **Análisis de sostenibilidad del funcionamiento de la red de trabajadores de una forma autónoma.**

El proyecto consta de trabajadores remunerados (coordinadores y promotores), pagados por el proyecto, y trabajadores voluntarios (animadores sanitarios), que únicamente reciben una contraprestación por el tiempo que dedican.

Los animadores sanitarios pertenecen a una red existente gubernamental. Antes de la ejecución del proyecto hubo contactos con el Gobierno para solicitar poder usar parte de este personal. El acuerdo pudo ser realizado y el proyecto ha fortalecido parte de esta red.

A pesar de este acuerdo, durante la evaluación sobre el terreno, se ha intentado contactar con distintos responsables gubernamentales pero no se ha podido mantener entrevistas ni reuniones. Incluso, una de ellas ya fijada con anterioridad, no se presentó la persona responsable.

*El único contacto mantenido fue con el administrador del dispensario de Mugina. Este informante nos transmitió “Cada mes tengo reunión de distrito y explico el proyecto a los responsables de los otros 9 centros del distrito”.*

*Igualmente esta persona nos solicitó el poder formar al resto de la red sanitaria y otros proyectos menores para el Dispensario, lo que demuestra las necesidades existentes.*

---

<sup>3</sup> Las intervenciones sostenibles deben partir de la negociación entre los diferentes intereses en la comunidad, así como de un compromiso entre lo que es deseable y lo que es posible en la práctica, habida cuenta del contexto político y de los recursos disponibles (Eade y Williams, 1995: 20-21).

Para lograr la sostenibilidad es preciso que las instituciones públicas, la comunidad o las familias destinatarias se impliquen y asuman la responsabilidad en el mantenimiento o gestión. Hemos podido observar como la comunidad está respondiendo en su cuota de responsabilidad pero no se ha podido testar un compromiso claro por parte del Gobierno que asegure la sostenibilidad completamente.

*Se recomienda seguir solicitando por cualquier vía posible una mayor implicación por parte del Gobierno. A pesar de que se está trabajando con una red gubernamental no se percibe una implicación clara por parte de los responsables sanitarios locales. Es necesario llegar a mayores acuerdos y alianzas públicas que aseguren una sostenibilidad de los recursos humanos locales.*

*El presente proyecto se está demostrando como exitoso por lo que el Gobierno tendría los cauces necesarios para permitir una reproductibilidad del mismo en otras zonas del país. No hay que olvidar que más del 40 % de los niños de hasta 8 años sufren desnutrición por lo que este tipo de proyectos son básicos para el desarrollo de la población más pobre de Ruanda.*

### **Análisis de sostenibilidad de los huertos familiares.**

En la visitas a las familias se pudo observar como todas ellas disponían de huertos familiares en sus hogares. Igualmente en los grupos focales con mujeres, el 100 % de las mismas afirmaron que habían comenzado con los huertos familiares gracias al proyecto.

La mayoría de estas familias reconocían que nunca habían tenido un huerto familiar. El no saber cómo hacer los huertos, no darle importancia a comer verduras o el no habérselo planteado nunca son algunos de los motivos por los que no habían plantado con anterioridad.

*Como expone FAO, “los huertos familiares son la herramientas más sostenible y eficiente para una seguridad alimentaria en las economías de subsistencia”.*

La formación ha consistido en la explicación de los tipo de huertos (o jardines vegetales) existentes como son los *jardín de cama doble cavado*, *Sunken cama de jardín*, *ZayPit*, *Basset Compost* y *Mandola*.

Otra formación consistió en la capacitación en el cultivo de setas. Aquí los participantes han sido formados en la historia de los champiñones, su importancia y cómo cultivarlos.

Toda esta formación ha sido acompañada con prácticas de agricultura dirigidas a animadores y promotores del proyecto. Estos, a su vez, transmitían estos conocimientos a los beneficiarios en sus hogares y les ayudaban a comenzar sus huertos. Esta forma de trabajo se ha demostrado como eficiente y sostenible.

En las visitas a las casas de los beneficiarios, se han detectado dos problemas principales que pueden afectar a la sostenibilidad de los huertos familiares:

1. Falta de terrenos o falta de casas en propiedad.
2. Falta de agua en época de sequía.

El primer problema detectado se está solucionando gracias a colaboración de vecinos, cesión de terrenos o ayudas del Gobierno para que se trabaje la tierra por lo que en este sentido no pelagra la sostenibilidad de los huertos.

Por el contrario, el problema del agua es un aspecto muy a tener en cuenta para la sostenibilidad de los huertos familiares. Durante la evaluación distintos informantes han planteado distintas soluciones:

1. Realizar canalizaciones de agua en las casas de los beneficiarios. *Esta opción ha sido descartada debido a la precariedad de las casas de los beneficiarios que difícilmente aguantarían esta estructura.*
2. Cultivar cerca de donde se consume agua en el hogar realizando una cerca que filtre el agua sucia y aprovechar el excedente.
3. Plantar árboles frutales como la papaya que requieren menos agua en su crecimiento.

Estas soluciones están siendo estudiadas en la actualidad pero la posible solución ha sido uno de los hallazgos más importantes descubiertos para la sostenibilidad de los huertos familiares: a través de uno de los agrónomos entrevistados se pudo contactar con *FAO Ruanda* para que pudieran ser entrevistados para la evaluación.

En esta reunión, se llegaron a acuerdos con *FAO Ruanda* para su apoyo en temas relacionados con agua en Mugina. En concreto, van a realizar pozos de agua en la zona dentro de la II Fase del proyecto.

*Las familias visitadas muestran una pobreza muy alta, pudiendo catalogarlas como alta o extrema. La economía de estas familias es de subsistencia y lo poco que tienen es para alimentar a la familia.*

*Por ello, la ayuda para estas familias a realizar cultivos sostenibles es básico. Se ha podido comprobar que la sostenibilidad de dichos cultivos depende de la existencia de agua cercana o de la plantación de cultivos que requieren menos agua como los árboles frutales. Es por ello, que es necesario solucionar el problema de agua para los cultivos en la zona de Mugina, un tema que es primordial en la zona y que el Gobierno aún no ha conseguido poner solución.*

*Por este motivo, se considera clave la reunión mantenida con *FAO Ruanda* en la que han transmitido su compromiso a ayudar en este sentido, construyendo pozos de agua.*

*Por último destacar, la eficiencia mostrada en las formaciones recibidas así como en su posterior seguimiento.*

### **Análisis de sostenibilidad de los mecanismos existentes para evitar que los niños desnutridos vuelvan a caer en la desnutrición una vez curados.**

En primer lugar, destacar el esfuerzo realizado por el socio local (Hermanas de la Caridad de Santa Ana en Ruanda) por iniciar esta estrategia de trabajo de la que se acaba de cumplir la I Fase.

Esta nueva estrategia de trabajo guiada desde Fundación Juan Bonal trata de evitar acciones asistencialista, yendo al foco del problema y corrigiendo actuaciones para que los problemas estructurales pueden ser solucionados con el paso del tiempo.

La forma de trabajo del socio local ha sido históricamente más asistencialista por lo que el trabajo desde el Centro Nutricional ha consistido en ofrecer una alimentación equilibrada a los niños desnutridos y su correspondiente seguimiento. Esto ha sido ayudado con algunas formaciones desde el Centro Nutricional que son apoyadas a nivel gubernamental.

La principal problemática que existía con esta forma de trabajo, tal y como comentaban las propias Hermanas, eran los casos en los que los niños volvían a caer en la desnutrición al poco tiempo de salir del centro.

Este proyecto ha dotado a las familias de habilidades que no conocían hasta la fecha para poder comenzar a ser autosuficientes. Una de estas acciones es la creación de los huertos familiares. Otra de las actuaciones es el trabajo con pequeños animales que son criados por las propias familias, lo que les permite comer carne, y vender parte de las crías.

Se ha podido observar como familias que comenzaron con dos animales ya disponen de numerosas crías.

*Esto está suponiendo un importante cambio en las familias. No sólo por este empoderamiento de recursos sino por un cambio de mentalidad.*

*Se les enseña cultura de ahorro. Si quieren pagar la mutua, por ejemplo, se les enseña a vender parte de los animales y a seguir criando para generar más ingresos. Este concepto es muy importante ya que se aleja lo máximo posible de un posible asistencialismo con la población beneficiario.*

#### **Continuidad de procesos o generación de procesos nuevos, dentro de la estrategia de actuación del proyecto.**

Los procesos de trabajo del proyecto se consideran que son eficaces y eficientes y tienen una coherencia para conseguir el objetivo final.

Recordar que esta estructura de trabajo está siendo pionera en la zona por lo que los procesos de trabajo no han podido ser reproducidos, sino que han partido de un punto inicial. Esto ha supuesto un *hándicap* para que en su primera fase podamos hablar de un proyecto totalmente sostenible.

*Se recomienda seguir trabajando en esta línea e incorporar mecanismos que ayuden a conseguir un proyecto que destaque por su sostenibilidad en los distintos procesos que articula el proyecto:*

- *Funcionamiento de la red de trabajadores de una forma autónoma.*
- *Mecanismos que aseguren la sostenibilidad de los huertos familiares.*
- *Mecanismos existentes para evitar que los niños desnutridos vuelvan a caer en la desnutrición una vez curados.*

En cuanto a la generación de procesos nuevos, un hallazgo de la evaluación ha sido las continuas referencias al trabajo asociativo. Tanto trabajadores como beneficiarios han solicitado en todas las entrevistas y grupos focales como una línea de trabajo clara la realización de asociaciones, cooperativas, etc.

*Se ha podido comprobar como la población beneficiaria ha comenzado a asociarse a raíz de la ejecución del proyecto. A pesar de no estar previsto ha existido una pequeña gestión por parte del socio local en este sentido.*

Por ello, se recomienda incluir en la II fase del proyecto una línea estratégica transversal de empoderamiento de la población beneficiaria.

*Durante la evaluación del proyecto, se pudo mantener una reunión con una persona experta en formación de asociaciones y cooperativas, con una amplia experiencia en la Universidad de Rungegeri. Se recomienda poder incorporar a esta persona en la II fase del proyecto para que pueda guiar la formación y organización necesaria en lo que ha empoderamiento y asociaciones se refiere.*

*Esta persona, una vez que conoció el proyecto dio la enhorabuena al socio local por el trabajo realizado y comento que ya se había avanzado los primeros pasos, al tener a una población comprometida, trabajadora y con unos inicios de asociacionismo. Insistió en que ahora lo necesario es formación y cambio de mentalidad claro en las personas que evite que se caiga en errores muy frecuentes (en Ruanda) a la hora de crear cooperativas.*

La sostenibilidad del proyecto y sus beneficiarios va encaminada hacia una población que adquiera capacidades, habilidades y recursos sostenibles que no los haga depender de ayuda externa.

En Ruanda la mayoría de las cooperativas han fracasado, seguramente, tal y como nos comenta el experto, por la falta de formación. No se trata de dar dinero, se trata de formar y cambiar la mentalidad, encaminada al esfuerzo, el ahorro y el saber asumir los límites y posibilidades.

Se considera clave la actual estrategia que ayudará al objetivo transversal de empoderamiento.

Por último destacar una de las frases de una de las responsables del proyecto en Kivumu:

*"Ahora se ve que las cosas pueden mejorar. Vemos un cambio. La gente dice de continuar el proyecto"*

#### **4.5.- Apropiación y Empoderamiento (AE)**

*Dentro de este criterio se va a valorar el grado de apropiación y participación con el proyecto tanto de las autoridades locales como de la población beneficiaria, así como su disposición a utilizar las nuevas capacidades adquiridas para que se incorporen a nuevos procesos.*

*Además, se valora la estrategia de implementación, apropiación y participación de los actores y beneficiarios, potencial de reproductibilidad de la iniciativa en otros contextos, y lecciones aprendidas.*

*Las herramientas a utilizar para valorar la apropiación y el empoderamiento ha sido la entrevista personal tanto a los beneficiarios como a los responsables sanitarios gubernamentales en las zonas de Mugina y Kivumu.*

*Para conseguir una mayor información en lo referente a las capacidades adquiridas se ha realizado un taller participativo. Grupo Focal 1 (EFA + AE).*

---

En primer lugar, se destaca que tanto los beneficiarios como actores locales han participado en el año 2013 en una identificación de proyectos a través de un proceso participativo. Este proceso permitió detectar el fortalecimiento de la salud nutricional y salud sexual reproductiva como una de las líneas de trabajo más necesarias para la población.

La implementación del proyecto ha sido eminentemente práctica y con la participación continuada de los beneficiarios. Esto ha permitido una alta apropiación por parte de los beneficiarios. Se pueden destacar las siguientes capacidades adquiridas por parte de mujeres y jóvenes:

1. Cambio en la higiene personal de la población beneficiaria.
2. Aprendizaje para realizar dieta equilibrada y nutritiva.
3. Conocimiento sobre nuevas técnicas de cultivos (huertos sostenibles y cultivo de champiñones).
4. Consumo de agua limpia, tras el aprendizaje de hervir el agua.
5. Comienzo de actividad asociativa.
6. Conocimiento sobre el control de natalidad para evitar la malnutrición de los hijos.
7. Conocimientos sobre el sida, como evitarlo y la importancia de los controles.

Para este aprendizaje se ha observado como clave el trabajo continuado de los animadores para evaluar e insistir sobre los temas aprendidos. Es vital para la aceptación de las distintas medidas sanitarias y de higiene ya que en la mayoría de los casos supone un cambio de mentalidad como por ejemplo pensar que hervir el agua o comer verdura es de gente rica.

Por ello, se destacada la apropiación y empoderamiento observada por parte de los beneficiarios. Es un proyecto suyo y lo sienten como tal. Esto se acredita con actuaciones que han ido más allá del propio proyecto como pueden ser la creación de asociaciones o la sensibilización a vecinos sobre el proyecto.

Aunque no era el objetivo en esta fase inicial del proyecto la población ha comenzado, por decisión propia, a crear pequeñas asociaciones e incluso a poner dinero en pequeños fondos para la compra de animales. La idea surgió de las madres de Kivumu. Después de la reunión de

los dos *staff* se puso en marcha gracias a los animadores sanitarios, considerándose esta actuación con un alto nivel de apropiación y empoderamiento.

En esta línea, han existido reuniones de los beneficiarios con los vecinos para explicar el proyecto. Así pues la reproductibilidad a nivel local está siendo muy importante.

*Animador "La respuestas vecinal ha sido muy positiva. Han hablado como pueden hacer ellos esas técnicas de cultivo para evitar la desnutrición"*

A pesar que la reproductibilidad del proyecto ha sido muy alta en el contexto del mismo, se echa de menos una mayor implicación gubernamental que permita que estas actuaciones pueden llegar a otras zonas del país de la zona rural, donde la desnutrición y los problemas de salud sexual reproductiva son evidentes.

A destacar también, la implicación y participación de la población juvenil en el proyecto. Los grupos formados están trabajando también de una forma más autónoma en los colegios. Esto ha permitido también dinamizar los clubes antisida y sensibilizar a más jóvenes que están ahora en esta red de trabajo.

Otro colectivo que ha demostrado una alta apropiación del proyecto han sido los trabajadores. Está apropiación se ha visto acreditada por su implicación a la hora de solucionar problemas no previstos por el proyecto. De esta forma, han aportado tiempo y dinero para solucionar problemas como: mutua sanitaria, váteres o dotar pequeños animales a las familias. En este sentido, muchos han sido los informantes que han acreditado este punto, como por ejemplo el administrador gubernamental del dispensario de Mugina que nos decía: *"Hay una importante mejora en las madres y el entorno gracias al proyecto"*.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Datos estadísticos del Centro Nutricional de Mugina y Kivumu. Enero 2015.
2. Proyecto “Promoción de salud sexual y reproductiva de las comunidades rurales de Kivumu y Mugina”.
3. Documento de Identificación de proyectos realizado en Mugina y Kivumu. Año 2013.
4. FAO: Organización de Agricultura De alimentos
5. MINAGRI: Ministerio de agricultura y ganadería
6. NISR: Instituto Nacional de Estadística para Ruanda
7. Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo de la Universidad del País Vasco.

---

*Fecha de finalización del informe de evaluación: 10 de abril de 2015*

---

**Gracias**, en nombre de los beneficiarios, a todos los financiadores que han hecho posible este proyecto.

Si quieres ampliar información puedes contactar con:

José Carlos Navarro Fuentes  
Email: [proyectos@fundacionjuanbonal.org](mailto:proyectos@fundacionjuanbonal.org)  
Telf.: 976 40 44 92

---



Foto: mujeres beneficiarias del proyecto. Mugina, Enero 2015.