



TRABAJO FINAL DE MÁSTER

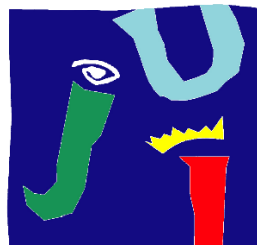
Estudio de la Fundación Amazonia en Sucre (Bolivia).

Propuestas de mejora e intervención

Autor: Pere Binimelis

Tutor: Rosa Ana Peris

Fecha de lectura:



**UNIVERSITAT
JAUME·I**

ÍNDICE

Índice de abreviaturas	3
1. INTRODUCCIÓN	4
1.1. Descripción del contexto	4
1.1.1. Contexto geográfico.....	4
2. DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD.....	9
2.1. Proyectos de la Fundación Amazonia en Sucre (Bolivia)	11
3. EXPOSICIÓN DETALLADA DEL TRABAJO REALIZADO	13
3.1. Antecedentes. La Fundación Amazonia en Sucre al inicio de la estancia en prácticas	13
3.2. Estudio diagnóstico de la Fundación Amazonia en Sucre (Bolivia)	14
3.2.1. Sobre el sistema de gestión de la Fundación Amazonia en Sucre	16
3.3. Propuestas de intervención	22
3.3.1. Propuesta de intervención 1. Seguridad alimentaria en los Hogares de Acogida	22
3.3.2. Propuesta intervención 2. Diagnóstico rural con enfoque WASH	31
4. CONCLUSIONES	42
5. VALORACIÓN PERSONAL DEL TRABAJO REALIZADO.....	43
6. BIBLIOGRAFÍA	45
7. ANEXO	49

Índice de abreviaturas

- ADRA** – Agencia Adventista para el Desarrollo y Recursos Asistenciales
- CEFIR** – Centro de Formación para la Integración Nacional, Bolivia
- CJE** – Centro de Jóvenes y Empleo, gestionada por la FAUTAPO
- ECNT** – Enfermedades no transmisibles
- EDAS** – Enfermedades Diarreicas Agudas
- ENDSA** – Encuesta Demografía y Salud de Bolivia
- ETAS** – Enfermedades de Transmisión Alimentaria
- ETD** – Enfermedades Tropicales Desatendidas
- ETI** – Encuesta sobre Trabajo Infantil en Bolivia
- FAO** – Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación
- FAUTAPO** – Fundación Educación para el Desarrollo
- FODA** – Análisis basado en Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
- GAMS** – Gobierno Autónomo Municipal de Sucre
- IEC** – Estrategias Información Educación Comunicación
- INE** – Instituto Nacional de Estadística de Bolivia
- IRAS** – Infecciones Respiratorias Agudas
- ITS** – Infecciones de Transmisión Sexual
- NNA** – Infancia, Niñez y Adolescencia
- OIT** – Organización Internacional del Trabajo
- OMS / OPS** – Organización Mundial/Panamericana de la Salud
- PADEM** – Programa de Apoyo a la Democracia Municipal (financiado por la Cooperación Suiza)
- PAHO** – Organización Panamericana de la Salud
- RSE** – Responsabilidad Social de Empresa
- UMRPSFXCH** – Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca
- UNICEF** – Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
- WASH** – Agua, Saneamiento e Higiene (Estrategia de la OMS)

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se ha realizado a partir de las notas e intervenciones realizadas durante mis últimos 4 años como técnico de la Fundación Amazonia.

En los años 2014 y 2015 tuve la oportunidad de visitar Sucre, Bolivia, donde trabaja un equipo local de la Fundación Amazonia. Mi objetivo en estas visitas fue conocer los proyectos que actualmente se ejecutan y los equipos de trabajo, así como los usuarios, recursos y otros actores implicados en el desarrollo de infancia y juventud en la zona, con el que poder realizar un primer diagnóstico participativo entre los beneficiarios y beneficiarias de los centros de acogida que gestiona la fundación y que inicié en el 2015. Este primer estudio sirvió de punto de partida para valorar la situación de la entidad y proponer varias propuestas de intervención, que se reflejan en el presente trabajo.

1.1.Descripción del contexto

1.1.1. Contexto geográfico

Chuquisaca es un departamento de Bolivia ubicado en el sudeste del país, limita en el norte con los departamentos de Cochabamba y Santa Cruz, al sur con el departamento de Tarija, al este con el departamento de Santa Cruz y la República de Paraguay y al oeste con el departamento de Potosí. El departamento de Chuquisaca se extiende con una superficie de 51.524 km². Cuenta con una población de 600.728 habitantes (censo 2012), la mayoría concentrándose en la capital del departamento, Sucre, con sede del Poder Judicial y capital de Bolivia.

En Bolivia existen alrededor de 40 grupos étnicos, la mayoría conservan sus tradiciones, cultura e idiomas. Se dividen en 2 principales grupos: el andino, constituido por quechua y aimara, asentados en la región Altiplánica y de los Valles. El otro grupo se asienta en las regiones cálidas con presencia de etnias con características propias, formado mayormente por *guaranís, guarayos, mojeños, chiquitanos, itonamas y movimas*, entre otras.

La diversidad de etnias se traduce en una gran variedad lingüística, con 36 dialectos. La lengua quechua y aimara se hablan principalmente en la zona occidental del país y en el

oriente destacan el guaraní y el mojeño. Sin embargo, el español es la lengua oficial del país, razón por la cual la población indígena se ve obligada a aprender el español.

Las marcadas diferencias económicas existentes hacen que niños, niñas, adolescentes y jóvenes tengan que asumir muchas veces el papel de padre o madre de sus hermanos, teniendo que trabajar desde muy jóvenes, dejando su educación y siendo sometidos muchas veces a explotaciones y malos tratos.

Situación de la infancia, niñez y adolescencia

En Bolivia, 848 mil niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 17 años están inmersos en trabajo infantil, con o sin remuneración (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2010); de ese total 746 mil, es decir el 87%, realiza actividades consideradas peligrosas, ya sea por su condición o por su naturaleza, y el 65% de estas están vinculadas a la recolección de castaña y azúcar, minería y trabajo urbano (reciclaje de basura, construcción, comercio informal, doméstico, etc.). En este grupo se encuentran 309 mil adolescentes de 14 a 17 años de edad.

Desde 2014, Bolivia es el único país que permite el trabajo infantil a partir de los diez años, en contra de los convenios de la OIT.

En todo el mundo, y según la Convención sobre la edad mínima de la OIT, las niñas y los niños pueden comenzar a trabajar a los 14 años en tareas ligeras (Howard, 2018). En Bolivia, esa edad se reduce a los 10 años, siempre y cuando las niñas y los niños sean trabajadores autónomos y vayan a la escuela. Pueden firmar contratos de trabajo por cuenta ajena a los 12 años, siempre y cuando tengan el permiso de sus padres y continúen con su educación. La ley también contiene estipulaciones firmes en cuanto a la protección de las niñas y niños trabajadores, y sanciones severas para las personas empleadoras que no las respeten.

Tanto en el sector urbano como en el rural, los niños, niñas y adolescentes realizan una amplia variedad de actividades y tareas; algunas no atentan contra su salud y su desarrollo personal y social, ni interfieren con su escolarización, pues son formativas (OIT, 2014); pero la mayoría les obliga a abandonar la escuela o a combinar el estudio con largas jornadas de trabajo, lo que suelen influir en su rendimiento escolar y en su formación. En ese marco, el Estado Plurinacional de Bolivia cuenta con un cuerpo normativo para proteger a este sector de la población. El Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión

Social también suma un esfuerzo importante al impulsar el plan nacional para la erradicación progresiva de las peores formas de trabajo infantil y la creación y funcionamiento de subcomisiones de trabajo en la zafra de castaña y de azúcar, minería y sector informal urbano.

Infancia, niñez y adolescencia constituyen casi la mitad de la población total en Bolivia (UNICEF, 2008). Las situaciones de pobreza y marginalidad de ciertas áreas de Bolivia inciden directamente en sus condiciones de vida. Aunque se ha progresado en las esferas de educación y salud infantil, aún queda mucho para mejorar las condiciones de vida de la infancia en Bolivia.

Según el censo 2012 (el último realizado), Bolivia tiene 10.027.254 habitantes. El 31% son menores de 0 a 14 años, lo que hace que el país tenga una estructura poblacional joven. La tasa de desnutrición crónica era en 2008 del 21,8% según la Encuesta Demografía y Salud de Bolivia (ENDSA), evidenciando brechas sociales y de género: la desnutrición crónica se duplica en la población indígena infantil y se acentúa en el caso de las niñas.

Las causas de mortalidad infantil menor de 5 años siguen asociadas a situaciones de pobreza y extrema vulnerabilidad. En el caso de las mujeres, la mortalidad materna y neonatal en Bolivia está entre las más altas de América Latina (García, 2017: 21). Las mujeres que mueren son jóvenes, con baja escolaridad, alta fecundidad, ruralidad y pobreza. El 68% de las muertes maternas ocurrió entre mujeres con pertenencia étnica. Al respecto, el 36% de muertes correspondió a mujeres quechuas y un 28% a mujeres aymaras. La Organización Mundial de la Salud (OMS) incide en la atención de salud, la nutrición, el ingreso a la educación y la legislación de la mujer como factores de riesgo.

A pesar de esta situación, se han logrado importantes avances en las áreas de salud y educación:

La tasa de alfabetización casi alcanza el 95% de la población total y la tasa de asistencia escolar se sitúa sobre el 83%. Al otro lado de la balanza, Bolivia sigue teniendo el nivel más bajo de registro de nacimiento para menores de 5 años, con una estimación de 290.000 menores sin registrar (UNICEF, 2016).

Según datos de la Encuesta sobre Trabajo Infantil (ETI) en su Informe Nacional 2008, el 27,94% de los niños y adolescentes entre 5 y 17 años –alrededor de 848 mil personas– participan activamente en actividades productivas económicas (remuneradas o no). Los

niveles de participación son mucho mayores en el área rural (64,85%) que en el área urbana (16,96%)

Por la situación en el empleo, se advierte que la mayoría de los puestos de trabajo de niños y adolescentes son de naturaleza familiar no remunerada: 77,11% de los niños y adolescentes trabajadores de 5 a 17 años son trabajadores familiares no remunerados.

Según el censo de 2001, cerca de 116.000 menores de entre 7 y 13 años trabajaban. Tal como hemos comentado, el Estado de Bolivia promulgó el 17 de julio de 2014 un nuevo código de la infancia y la adolescencia (Ley N.º 548, Capítulo VI) que autoriza con carácter excepcional y oficial el trabajo infantil a partir de los 10 años de edad.

Estrategia y políticas del sector

El Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES), es un órgano descentralizado y de coordinación con el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca, que tiene jurisdicción en todo el departamento.

Gestión Social se inicia con el propósito de implementar la visión social del Departamento de Chuquisaca, sustentado en políticas y normas para fortalecer el régimen de prevención, protección y defensa de los sectores más vulnerables como el Niño, Niña, Adolescente, Joven, Adulto Mayor y Personas con alguna Discapacidad y de esta forma reafirmar las condiciones de libertad, respeto, dignidad, equidad y justicia.

Historia:

- Después de la Guerra del Chaco, se crea el Patronato del Menor y posteriormente el Consejo Nacional del Menor (CONAME).
- 1971, se funda la Junta Nacional de Desarrollo Social que en 1982 se constituye en la Junta Nacional de Solidaridad y Desarrollo Social y las respectivas Direcciones Regionales del Menor (DIRME), con el objetivo de brindar asistencia social y protección a niños y ancianos.
- En 1985, se establece la Subsecretaria de Asuntos Generacionales, actualmente Vice ministerio de Asuntos de Género Generacionales y Familia que, como cabeza del sector, tiene la misión de definir las políticas y normas referentes a la equidad de género y el desarrollo integral de niños/as, adolescentes, jóvenes y adultos mayores, así como de la familia.

- En 1992, se instituye el Organismo Nacional del Menor, Mujer y Familia (ONAMFA), que tiene como misión regular, normar, fiscalizar y supervisar las políticas dirigidas al menor, mujer y familia.
- A partir del 30 de enero 1999, se constituyen los Servicios Departamentales de Gestión Social (SEDEGES), dependientes de las Prefecturas, con el objetivo de impulsar la política de bienestar social y beneficencia, de acuerdo a la Ley de Descentralización Administrativa.
- A partir de la vigencia de dichas disposiciones, dejaron de funcionar DIRME y ONAMFA.
- A partir de 2010 con la implementación de la Ley de Autonomías, las Prefectura cambian de razón social a Gobiernos Autónomos Departamentales, en ese sentido el SEDEGES pasa a depender del Gobierno Autónomo del Departamento de Chuquisaca.

En el ámbito de la violencia contra la niñez y adolescencia el trabajo de los SEDEGES está relacionado con programas y actividades de atención y prevención.

Los programas de atención se refieren a la administración de centros y hogares donde se acogen a niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación de riesgo social. Los programas y actividades de prevención se enfocan fundamentalmente en la capacitación y fortalecimiento de las Defensorías de la Niñez y Adolescencia (DNA) para la transmisión del mensaje de la cultura del buen trato, así como en la recopilación y organización de casos sobre violencia contra NNA reportados por las defensorías del área rural.

La Fundación Amazonia, en una primera aproximación, detectó limitaciones en la gestión de los SEDEGES, reflejadas en sus servicios de atención en las casas de acogida de NNA. Entre las principales se destacaron los bajos sueldos de los equipos profesionales y la elevada carga laboral, donde en casos extremos una educadora podía estar a cargo a 60 niños, niñas o adolescentes.

Por otra parte, se hacía evidente la larga estadía de algunos niños, niñas y adolescentes, cuyas permanencias deberían ser transitorias, sin embargo, la resolución de los casos era lenta, limitando la reinserción familiar.

La elevada rotación de personal, provoca que muchos trabajadores no conozcan a fondo los procedimientos de trabajo, lo que contribuye a revictimizar al niño, niña o adolescente víctima de violencia.

Finalmente, la coordinación con otros actores del sector se valoró limitada.

En 2014, los Hogares (públicos y privados) que actuaban en la zona de Sucre eran los siguientes (Ver Tabla 1):

Tabla 1. Centros de acogida NNA en el municipio de Sucre.

Centro	Residentes (en el momento de la visita)	Dirección
Hogar Sucre	19 varones (6 a 18 años)	C/ Dalence 759
Centro Guadalupe	19 mujeres (13 a 16 años)	Rosendo Villa esq. con Pastor Sainz
Centro Nazareth	7 varones (6 a 12 años)	Av. 6 de agosto s/n
Centro Solidaridad	17 varones (13 a 16 años)	Av. 6 de agosto s/n
Calor de Hogar	12 mujeres (6 a 13 años)	C/ Raúl Otero 1
Hogar Tata Juan de Dios	38 mixto (0 a 5 años)	Final Av. Japón
Centro Poconas	38 mixto (0 a 5 años)	C/ 23 de marzo
Hogar Santa Clotilde	42 mujeres (6 a 18 años)	C/ Avaroa 573
Hogar Perpetuo Socorro	18 mujeres (6 a 18 años)	C/ Villa Armonía
Hogar Mallorca	63 varones (6 a 18 años)	C/ Bolívar 730
Hogar Virgen de la Hiedra	22 varones (6 a 18 años)	Barrio Santo Domingo
Hogar Miski Wasi	38 mujeres (6 a 18 años)	C/ Paravicini 74
Hogar Shalon	56 mujeres (4 a 7 años)	Av. La Plata s/n
Hogar Genoveva Hernández	7 mujeres (6 a 18 años)	Yotala
Kantuta	55 mixto (4 a 8 años)	Yotala
CEFIR Vera Cortijo	25 varones (6 a 18 años)	Yotala
Transformadores	sin información	Yotala
Sawaski	sin información	Carmago
Pampa Huasi	sin información	Tarvita
Villa Noria	sin información	Monteaguado

Fuente: elaboración propia

2. DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD

La Fundación Amazonia es una entidad sin ánimo de lucro que desarrolla proyectos de Cooperación Internacional dirigidos a infancia, niñez y adolescentes en situación de riesgo y extrema vulnerabilidad de América Latina y el Caribe.

La Fundación trabaja para mejorar la calidad de vida de la infancia y la adolescencia más desfavorecida, así como proponer vías para facilitar su desarrollo humano y social, para que en un futuro puedan expresarse de forma plena y dispongan de herramientas para favorecer su inclusión social, fortaleciendo el desarrollo local y rompiendo el ciclo de la pobreza extrema.

La entidad tiene varios centros de acogida en Sucre, Bolivia, donde proporciona a los y las menores un espacio donde vivir, ofreciendo una alimentación saludable,

escolarización, servicios de salud y apoyo psicológico. Complementado con otras actuaciones, como actividades formativas y de ocio.

La Fundación inició su andadura en la Amazonia brasileña en 1994, desarrollando diferentes proyectos de salud, nutrición, prevención de enfermedades, escolarización, formación laboral... culminando sus logros con la construcción y equipamiento de un centro de salud y un hospital en Novo Aripuanã, departamento asentado en la cuenca del río Madeira, en el Estado de Amazonas (Brasil).

En una segunda fase, la fundación participa en primera línea en la recuperación de los desastres ocasionados en Centroamérica por el Huracán Mitch entre su población infantil, siendo Ahuachapán, en El Salvador, su objetivo prioritario.

Desde el 2004 y ya como Fundación, se encuentra en el departamento de Chuquisaca, en Bolivia favoreciendo proyectos de cooperación al desarrollo infantil y adolescente, trabajando en red con los actores locales, sociales y gubernamentales.

La Misión en Bolivia

La Fundación trabaja para la infancia y adolescencia más vulnerable de Chuquisaca, Bolivia, promoviendo principios, valores de vida y el ejercicio de los derechos humanos, a través de la implementación de proyectos autosostenibles de desarrollo integral, potenciando sus capacidades, actitudes, aptitudes, competencias y talentos, empoderándolos de su plan de vida.

La Visión en Bolivia

La Fundación pretende ser un referente en el trabajo con estrategias innovadoras luchando contra las situaciones de pobreza y marginalidad entre la niñez, adolescencia y sus familias, promoviendo el ejercicio de los derechos humanos, principios y valores ético-morales clave para la supervivencia, desarrollo, protección y participación.

2.1. Proyectos de la Fundación Amazonia en Sucre (Bolivia)

Los proyectos que actualmente desarrolla la Fundación en Bolivia son:

Los Hogares LUSAVI (antiguo Hogar Mallorca) y *Miski Wasi*

El objetivo de los centros de acogida es la reducción del impacto de la pobreza y marginalidad entre niños y niñas trabajadores de la calle en Sucre (Bolivia), potenciando su desarrollo integral humano.

Los centros ofrecen actividades extraescolares como informática o música que complementan su educación formal. Así mismo, se desarrollan proyectos de formación ocupacional para facilitar la inserción de los niños en el mercado laboral en el futuro. Finalmente, esta intervención integral para el desarrollo del menor se ve reforzada con la realización de talleres específicos para la promoción de la salud, higiene, derechos humanos, igualdad entre hombres y mujeres y la concienciación medioambiental.

El Hogar LUSAVI tiene capacidad para 80 niños de entre 6 y 18 años.

El Hogar *Miski Wasi* (Dulce Hogar en lengua quechua) cuenta con 42 niñas en situación de vulnerabilidad de entre 6 y 18 años.

Guardería LUSAVI

El objetivo es el de mejorar la calidad de vida de 80 niños y niñas en edades comprendidas entre los 0 y los 6 años de edad, mediante programas dirigidos a la atención de la salud, el crecimiento y desarrollo evolutivo, una nutrición adecuada, atención médico-psicológica y estimulación temprana de estos niños y niñas, y a facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral de sus madres y padres, ofreciéndoles un espacio donde dejar a sus hijos durante su jornada laboral.

El centro tiene capacidad para 80 niños y niñas y sus madres del Barrio Yurac Yurac (Sucre).

Guardería Infantil y Centro de Madres del Penal San Roque

Este proyecto tiene dos objetivos específicos, brindar la educación y la atención médica, odontológica, nutricional y psicológica adecuada a los niños y niñas (hasta 36) que viven en la penitenciaría de San Roque del Municipio de Sucre (Bolivia) y capacitar en actividades productivas a 22 mujeres de este penal.

El proyecto contempla un Programa de Capacitación Productiva en costura, tejido a máquina, telares, cocina y lavado de ropa para las 22 mujeres de este Penal. La implementación de este Proyecto permite desarrollar las capacidades técnicas necesarias de las beneficiarias, facilitando fortalecer su economía, darles seguridad e implicarse afectivamente con el desarrollo de sus hijos e hijas.

Panadería “Rico Pan”

El objetivo es ofrecer una formación profesional en panadería y repostería a los niños y niñas de los hogares.

Se ofrecen programas de capacitación profesional a los niños y niñas para promover su inserción laboral. Un maestro panadero se encarga de formarlos.

Mini Mercado

Ubicado en el mismo barrio donde se encuentra el taller-panadería, ofrece una salida laboral a los chicos y chicas una vez finalizada su estancia en los Hogares.

Huertos ecológicos

La presente iniciativa pretende la implementación de huertos ecológicos con fines educativos, como herramienta para hacer llegar a los más pequeños el respeto por el medio ambiente, la producción sostenible de hortalizas, así como una alimentación sana, promoviendo la agricultura y el consumo local.

El huerto ecológico constituye una herramienta multidisciplinar que permite abordar contenidos de educación medioambiental, desarrollar el trabajo en grupo, así como el conocimiento del trabajo en el campo y la concienciación ecológica tan necesaria en nuestros días.

A pequeña escala supone un modelo de organización y de relaciones entre el ser humano y la naturaleza, constituyendo un recurso educativo de especial interés.

El proyecto va dirigido a todos los y las menores que residen en los Hogares LUSAVI y *Miski Wasi* y de forma indirecta a sus familias y la comunidad local.

3. EXPOSICIÓN DETALLADA DEL TRABAJO REALIZADO

3.1. Antecedentes. La Fundación Amazonia en Sucre al inicio de la estancia en prácticas

A continuación, voy a describir la situación de la Fundación anterior a mi llegada.

Los Hogares de acogida para niños, niñas y adolescentes nacen en el 2004 gracias a la iniciativa y colaboración de un grupo de personas implicadas con la situación de los niños de la calle y a la financiación del *Govern de les Illes Balears*. Con la financiación durante varios años seguidos se pudieron consolidar no sólo los Hogares Mallorca y *Miski Wasi*, también proyectos educativos, psicológicos, de ocio y formación que aseguraban el desarrollo integral de cada uno de los niños y niñas de los Hogares.

A partir de 2011, debido a la crisis iniciada en 2008 en el Norte Global, se van recortando las ayudas del *Govern*, principal vía de sostenibilidad económica de los proyectos en Sucre.

A partir de aquí, la contraparte local se ve inmersa en un proceso de adaptación y de supervivencia para garantizar la continuidad de los Hogares. Para ello, la Fundación en Sucre se ve obligada a reducir el equipo de trabajo multidisciplinar, cerrar programas y reconvertir algunos recursos para garantizar la sostenibilidad (la Panadería-taller pasa de ser un recurso formativo a un recurso económico, centrándose en la producción para generar recursos económicos).

Entonces, en este periodo de 5 años, la Fundación se da cuenta de la importancia de no depender de una sola vía económica y menos si esta es pública e internacional (ligada a factores intangibles como la política, la crisis, recortes, etc.) e inicia un proceso lento y doloroso, de la búsqueda de la autosostenibilidad, diversificando las vías de financiación tanto como puede, vendiendo el pan que elaboran los chicos, alquilando espacios del Hogar para reuniones, eventos, etc. Paralelamente, se incidió ante las autoridades locales para asumir compromisos, que por ley les correspondería. sin embargo, se percibió una débil implicación de éstas.

Esta generación de recursos económicos (nunca estables, ya que van ligados intrínsecamente a la ley de la oferta y la demanda, y a la voluntad política de las

autoridades locales) sumado a lo que la Fundación desde Mallorca puede aportar (siempre de forma puntual, ya sean pequeñas donaciones o convocatorias privadas menores), permiten a los Hogares subsistir. El precio, pero, es alto, la falta de personal especializado y recursos imposibilitan el contexto ideal para el pleno desarrollo de los menores (atención especializada personalizada, equipo de trabajo multidisciplinar, desarrollo pleno de las capacidades del menor y su motivación...)

3.2. Estudio diagnóstico de la Fundación Amazonia en Sucre (Bolivia)

El siguiente informe está basado a partir de mi segunda visita sobre el terreno (verano de 2015), en el que me propuse iniciar un diagnóstico para conocer la situación de los proyectos y marcar un punto de partida para futuras intervenciones.

Para conocer la situación de los hogares de la Fundación Amazonia, conocer sus necesidades, prioridades y su proyección futura, se procede a realizar el análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) de ambos hogares, implementando talleres participativos con el equipo profesional de la Fundación, así como con los niños, niñas y adolescentes, padres y madres de familia de los Hogares Mallorca y *Miski Wasi*.

El Hogar *Miski Wasi* (de niñas y adolescentes mujeres) se encuentra instalado en la zona Surapata, calle Paravicini Nro. 74.

El Hogar Mallorca (de niños y adolescentes varones) se encontraba en la C/ Bolívar 730. Para el curso escolar 2015/16 fue trasladado al nuevo Hogar LUSAVI, en la zona de Lajastambo, Avenida 6 de agosto esquina Avenida Navarra, a una cuadra del antiguo aeropuerto Juana Azurduy de Padilla, en una calle aún sin nombre y sin pavimentar.

Los padres y madres son convocados bimestralmente en el Hogar, donde, por una parte, se les entrega los boletines de notas de sus hijos e hijas y se hace una valoración conjunta tanto de forma colectiva como individual del comportamiento y desarrollo del niño y la niña. Por otra parte, se ofrece un espacio de reflexión para todos aquellos participantes que tengan consultas o quieran aportar su opinión.

En la tercera reunión del curso 2015, aprovechando la cohesión existente ya en el grupo, se implementa el primer taller de diagnóstico participativo. El objetivo es hacer cómplices a los padres y madres del desarrollo de los hijos e hijas, articulando a todos los actores

implicados. Estas primeras sesiones también servirán para detectar a los líderes naturales, que serán fundamentales en el futuro para canalizar las demandas y promover soluciones y alternativas al desarrollo local.

Además, esta primera reunión también ayuda a la toma de conciencia del papel de la Familia, el Hogar y las Instituciones en el desarrollo del menor.

Trabajando en grupos, se plantean varias cuestiones para reflexionar sobre estos temas y recoger así las demandas sentidas.

Recogiendo las demandas de las familias, se expresa la necesidad de que el Hogar ofrezca un desarrollo integral de los niños, concluyendo, de estas primeras sesiones con las familias, dos puntos fundamentales:

- La importancia del trabajo en valores en los Hogares y su continuidad en casa con las familias. En otras palabras, la coherencia del trabajo en valores tanto dentro como fuera del Hogar (familia, escuela, amigos...)
- La preocupación por el futuro del adolescente una vez abandone el Hogar, en cuanto a sus niveles de formación, empleabilidad, educación... En definitiva, la cartera de potencialidades y fortalezas que le facilitarán la inclusión y, por ende, menos vulnerable a la exclusión y a las situaciones de marginación social.

Por otra parte, las reuniones con los jóvenes se proponen como un espacio para expresar las necesidades, inquietudes, generar debate y consolidar el espacio para que siga funcionando en un futuro.

Así, en las sesiones, se les pregunta por los problemas que tienen y que soluciones plantean (personales, en los Hogares, en la ciudad, colegio...), de esta forma, se empieza a construir entre todos una matriz de problemas, con las necesidades expresadas y sentidas, y se priorizan por votación directa. De esta forma queda establecido el punto de partida para el camino hacia la participación activa y el empoderamiento de los jóvenes, principales actores del desarrollo.

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta primera fase del diagnóstico participativo, se tiene como conclusión:

- 1) La necesidad de diversificar las opciones de autosostenibilidad de los Hogares.

- 2) Que esa sostenibilidad tiene que estar ligada al desarrollo humano de cada chico y chica de los Hogares.
- 3) A la vez que desligada en lo posible de los recursos mineros, del gas o del petróleo, ya que estos tienden a ser cada vez más escasos.
- 4) Que la promoción de esos recursos formativos y laborales tienen que implicar una participación activa del joven, que posibilite una mejora de su empleabilidad, aumentando el potencial de inclusión social una vez abandone el Hogar.
- 5) La necesidad urgente de la búsqueda de financiamiento y captación de recursos económicos con base local, con el fin de ir buscando la autosostenibilidad considerando que la principal industria y captación de recursos del municipio es el turismo.
- 6) Que la sostenibilidad debe ir en correlación al desarrollo productivo y social local, en este caso, por evidencia se tiene que el sector turístico y de servicios es el principal proveedor de los recursos económicos del municipio fuera de la industria cementera y chocolatera.

Para el análisis FODA¹, se toman 10 líneas de trabajo o categorías: infraestructura, equipamiento, servicios básicos, recursos humanos y gestión, información, comunicación, tecnología, educación, alimentación – nutrición, salud, ocio, diversión, trabajo en red, generación de alianzas, apoyo familiar y sostenibilidad

3.2.1. Sobre el sistema de gestión de la Fundación Amazonia en Sucre

Para esta parte del análisis, consideramos como sistema de gestión el conjunto formado por los siguientes ítems: planificación, integración, dirección, organización y control:

Planificación:

Si bien la organización responde a un plan inicial desde su fundación en la ciudad de Sucre, no cuenta con un plan estratégico que le permita trabajar con resultados a largo plazo.

¹ Consultar anexo para las tablas 2 y 3 relativas a los resultados del FODA de los Hogares *Miski Wasi* y LUSAVI

Anualmente se realizan los planes operativos (agendas de actividades) de los hogares, pero no así un plan operativo de la Fundación que involucre a la vez, proyectos, programas a ser implementados, actividades novedosas y generación de alianzas.

Sin embargo, sí se realizan alianzas de forma puntual.

Integración:

No se visibiliza integración entre ambos hogares, tanto en las actividades o en las disposiciones para su ejecución. Cada hogar trabaja aisladamente, bajo un mandato dirigido por la alta dirección.

Dirección:

La directora es una persona muy motivada, dinámica y comprometida con el que hacer de la fundación, no escatima esfuerzos laborales ni económicos para entregarse completamente a la misión de los hogares. Sin embargo, es una persona con múltiples actividades y compromisos en el mundo empresarial, lo que le dificulta llevar una dirección efectiva y a la sobrecarga de trabajo. No se muestra capaz de delegar responsabilidades en la administradora de los hogares o al equipo de trabajo.

Por otro lado, la administradora solo trabaja media jornada, por falta de fondos de la fundación. Se dedica solamente a la contabilidad, dejando de lado los procesos de gestión de otros recursos, generación de alianzas o al seguimiento del equipo de trabajo.

Organización:

Existe un organigrama de la gestión del 2011, formado por una dirección, administración, coordinación de proyectos, responsables, pedagogas, cocineras y un portero. Desde la crisis ha sido reducido considerablemente, de 6 pedagogas se redujo a 3 para ambos hogares.

Existe una psicóloga que ejerce de pedagoga, al igual que la educadora que apoya en la orientación pedagógica. Existe una pedagoga que trabaja sólo en turno de mañana, lo que le impide cumplir con las metas en el seguimiento y control del desarrollo de los chicos en las unidades educativas.

El voluntariado apoya considerablemente en el cuidado y apoyo pedagógico, sin embargo, no se visibiliza su trabajo.

Se trata de una estructura vertical.

El personal es sensible y se muestra comprometido con los beneficiarios y beneficiarias, a pesar de tener salarios muy modestos para la responsabilidad que conlleva su trabajo.

Control:

No cuenta con un sistema de seguimiento y control de los procesos, tanto académicos, como en la alimentación, pernoctación o apoyo pedagógico.

Insuficientes informes de seguimiento y desarrollo.

Insuficientes medios de verificación que constaten los avances, logros y dificultades que atraviesan los hogares.

A partir de este análisis institucional elaboraré un diagnóstico donde se recogían los hallazgos y se planteaban propuestas de intervención, con el fin último de ser recogidos en un futuro plan estratégico (Ver Tabla 4):

Tabla 4. Diagnóstico institucional Fundación Amazonia – Bolivia.

HALLAZGOS	RIESGOS Y CONSECUENCIAS	DESAFÍOS
Si bien, la Fundación cuenta con personalidad jurídica otorgada por el Gobierno Departamental de Chuquisaca, no tiene el Registro Nacional de ONGs, otorgada por el Gobierno Boliviano	<p>Imposibilidad de manejar los fondos donados, en el sistema bancario local</p> <p>Posibilidad de una revisión e intervención por parte del Estado, de los fondos ejecutados hasta la fecha y que no han sido registrados por el Gobierno de Bolivia</p>	Obtener el Registro Nacional de ONGs, en el más breve plazo posible
Los fondos transferidos en calidad de donación y otros, no cuentan con registros contables y los gastos no han sido declarados en el sistema impositivo nacional	<p>Posibilidad de una revisión de Impuestos Nacionales, sobre las inversiones realizadas y la imposición de sanciones tributarias fuertes</p> <p>Posibilidad de que el donante exija documentos tributarios de respaldo, y ante la ausencia, pida devolución de los fondos transferidos</p>	<p>Formalizar y legalizar, el uso de los recursos de donación y los gastos ejecutados por la Fundación</p> <p>a) Contratar un contador especializado en ONGs</p> <p>b) Implementar un sistema contable y a partir de la fecha, efectuar los registros de gastos de cada uno de los proyectos, con el cumplimiento impositivo respectivo</p> <p>c) Efectuar un relevamiento de información y documentación de las inversiones efectuadas en los pasados años y proponer una estrategia que nos posibilite enfrentar contingencias</p>
Existen debilidades organizativas y de estructura en la Fundación. El Directorio no se reúne con regularidad y no funciona	Escasa eficacia, eficiencia y efectividad, en el funcionamiento de la organización.	Reestructuración y rediseño organizacional; y desarrollo de herramientas e instrumentos administrativos y técnicos

HALLAZGOS	RIESGOS Y CONSECUENCIAS	DESAFÍOS
según estatutos. Asimismo, no se cuenta con una estructura administrativa formal y tampoco se dispone de instrumentos y herramientas técnico-administrativas.	Dispersión y desorientación, en cuanto a responsabilidades del personal involucrado y directores	<ul style="list-style-type: none"> - Reestructuración y recomposición del Directorio - Rediseño de la estructura organizativa - Elaboración de: a) manual de organización y funciones b) manual de procedimientos, c) reglamento interno, d) código de ética, e) otros instrumentos y herramientas - Desarrollo de instrumentos de seguimiento, monitoreo y evaluación
	Descontrol sobre el manejo de los recursos, activos y otros de propiedad de la Fundación	
Los proyectos y actividades, que la Fundación ejecuta, no responden a un plan de intervención integral y con una visión de desarrollo de mediano y largo plazo. Básicamente, se responde a lo que se pueda gestionar. Esto ha provocado realizar inversiones con escasa rentabilidad socioeconómica.	Crecimiento desmedido, pérdida de control y eficiencia. Incremento de gastos de operación.	Formulación del Plan Estratégico Institucional de la Fundación Amazonía <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar acciones, en el marco de programas integrales de intervención, generadoras de impacto en niños, niñas y adolescentes. - Lograr la sostenibilidad de los programas y proyectos de desarrollo, que ejecuta la Fundación - Organizar adecuadamente las inversiones y las intervenciones realizadas por la Fundación - Lograr un mayor alcance y dimensión en las intervenciones que realiza la Fundación - Establecer alianzas de corto y mediano plazo, con instituciones públicas y privadas (locales y nacionales) - Contar con una carpeta de proyectos financiables, en el marco de la visión, misión, ejes y objetivos estratégicos de la Fundación Amazonía
	Pérdida de visión y claridad en los objetivos y prioridades (infraestructura vs desarrollo personal – áreas y sectores)	
	El campo de acción de la Fundación, se ha reducido a los Hogares, sin mayor trascendencia a la comunidad y la generación de efectos multiplicadores (dimensión y alcance)	

Fuente: elaboración propia

Propuesta de alianzas

Dada la importancia de conocer los actores implicados y la red de recursos económicos en el municipio que fortalezcan la sostenibilidad institucional y las competencias preventivas promocionales del desarrollo humano de los beneficiarios, propongo un listado de organizaciones e instituciones locales como potenciales aliados para futuras intervenciones conjuntas (Ver Tabla 5);, con el objetivo de generar proyectos donde los jóvenes puedan participar para el desarrollo de sus potencialidades y habilidades, basados en el marco de los derechos humanos y la promoción de valores.

Tabla 5. Propuesta de alianzas.

ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	ÁREA DE COOPERACIÓN
ADRA (Agencia humanitaria que trabaja en Bolivia desde 1964 en asistencia en emergencias y desarrollo comunitario)	Proyectos que fomenten el desarrollo productivo
FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación)	Proyecto y programas para la Seguridad Alimentaria
FAUTAPO (Fundación Educación para el Desarrollo)	Proyectos para jóvenes que incentiven el emprendimiento y el desarrollo productivo.
Fundación Contra el Hambre	Seguridad Alimentaria, apadrinamiento.
GAMS - Desarrollo Productivo (Gobierno Autónomo Municipal de Sucre)	Proyectos de fomento al emprendimiento local, huertos familiares y huertos escolares.
GAMS - Dirección de Educación y Salud	Proyectos educativos que promuevan la interculturalidad y liderazgo. Proyectos de prevención y promoción de la salud.
GAMS - Dirección de Género y Gestión Social	Proyectos que promueven la igualdad de oportunidades. Proyectos que promuevan la integración familiar, asistencia social, protección y defensa.
GAMS - Dirección de Cultura	Proyectos para incentivar talentos musicales, poesía, teatro y lectura.
GOBERNACION DEL GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE CHUQUISACA	Proyectos que promuevan la interculturalidad y desarrollo local desde la población más vulnerable, económicamente deprimida.
OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud)	Proyecto de promoción de la salud.
PADEM (Programa de Apoyo a la Democracia Municipal)	Proyectos que promuevan gobernabilidad juvenil.
SAVE THE CHILDREN	Proyectos de salud preventiva y promoción de la salud con enfoque de derechos.
UMRPSFXCH. – Medicina (Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier, Chuquisaca)	Proyecto de asistencia en salud, prevención y promoción de la salud.
UMRPSFXCH. – Psicología	Proyectos que promuevan el apoyo pedagógico, seguimiento y asistencia pedagógica.
UNICEF	Proyectos de apoyo a la infancia con enfoque de derechos.

Fuente: elaboración propia

Desde que la fundación inició su intervención en Sucre, la formación y empleabilidad de los y las beneficiarios ha sido una prioridad, destinando recursos y esfuerzos para ello.

A partir de 2009 se fueron implementando gradualmente distintos talleres e iniciativas: la panadería “Rico Pan”, taller de costura, aula virtual, convenios de prácticas en talleres mecánicos...

En mi opinión, una de las principales dificultades, reflejadas en este trabajo, es la falta de alineamiento entre todas estas intervenciones, dejándolas en acciones puntuales, sin un marco de trabajo y orientación estratégica que las reúna a todas bajo un mismo plan. Además, el paso de los años y el consiguiente uso han deteriorado gran parte de

maquinaria y utensilios de trabajo (hornos, carros, bandejas, máquinas de coser...) que requieren una puesta a punto o sustitución en algunos casos.

Los diagnósticos realizados desde el 2015 evidencian carencias tanto en la ejecución de algunas intervenciones como en el acercamiento de otras necesidades expresadas por los beneficiarios y sus familias en educación, formación, acceso a recursos...

Es por este motivo que creo conveniente priorizar la necesidad de reunir todos los proyectos y recursos formativos de los que dispone la fundación, para aunarlos bajo una misma línea estratégica, capacitándolos para dar respuesta a las necesidades de los y las jóvenes beneficiarias, no solo en la empleabilidad, sino en la búsqueda de identidad, inquietudes y generando espacios donde el joven pueda expresarse de forma plena.

También considero importante el alineamiento de estas líneas con políticas y estrategias locales y municipales, como el Plan Estratégico de Desarrollo del Municipio de Sucre, que establece como visión estratégica lo siguiente: “Jóvenes del municipio de Sucre insertos en espacios productivos, laborales y de decisión con igualdad de oportunidades, de formación y acceso a recursos, para mejorar su calidad de vida”; las líneas estratégicas propuestas por este plan, son:

- 1) Promoción de la institucionalidad de los procesos de formación técnica a los jóvenes;
- 2) Promoción de generación de empleo e inserción al mercado laboral de jóvenes; y
- 3) Apoyo a las iniciativas empresariales. Dentro de este marco, los objetivos estratégicos son:
 - a) Hasta el 2025 en el municipio de Sucre se ejecutarán programas de formación técnica laboral continuos, orientado a jóvenes de todos los distritos del municipio.
 - b) Hasta el año 2025 se crearán y establecerán mecanismos que permitan la generación de empleos propios para jóvenes del municipio de Sucre.
 - c) Hasta el año 2025 se apoyarán iniciativas empresariales y se establecerán mecanismos de financiamiento para jóvenes emprendedores.

Asimismo, con el propósito de fortalecer las acciones para el desarrollo y generar condiciones para la sostenibilidad de las intervenciones, se propone trabajar en una estrategia que viabilice la formación de una red o estructura asociativa, en la que

participen otros actores importantes del desarrollo local, como la Universidad, el Gobierno Municipal y otros involucrados.

3.3.Propuestas de intervención

A continuación, describimos dos propuestas de intervención, interrelacionadas entre ellas, centradas en la seguridad alimentaria, acceso a sanidad y saneamiento de aguas.

3.3.1. Propuesta de intervención 1. Seguridad alimentaria en los Hogares de Acogida

El objetivo era garantizar la seguridad alimentaria de los niños, niñas y adolescentes del Hogar Lusavi y Miski Wasi de Sucre (Bolivia).

Los hogares de acogida de la Fundación dan cobertura a 92 niñas, niños y adolescentes en situación de extrema pobreza, promoviendo un desarrollo humano integral que les permita adquirir las herramientas para mejorar su calidad de vida, para que lleguen a ser autosuficientes y promotores de una sociedad más justa.

Para el logro de resultados, la fundación implementa diferentes estrategias de acción, en los ámbitos educativo, familiar, social, salud, alimentario - nutricional y otros, acorde al esquema de intervención que se presenta en la Figura 1:

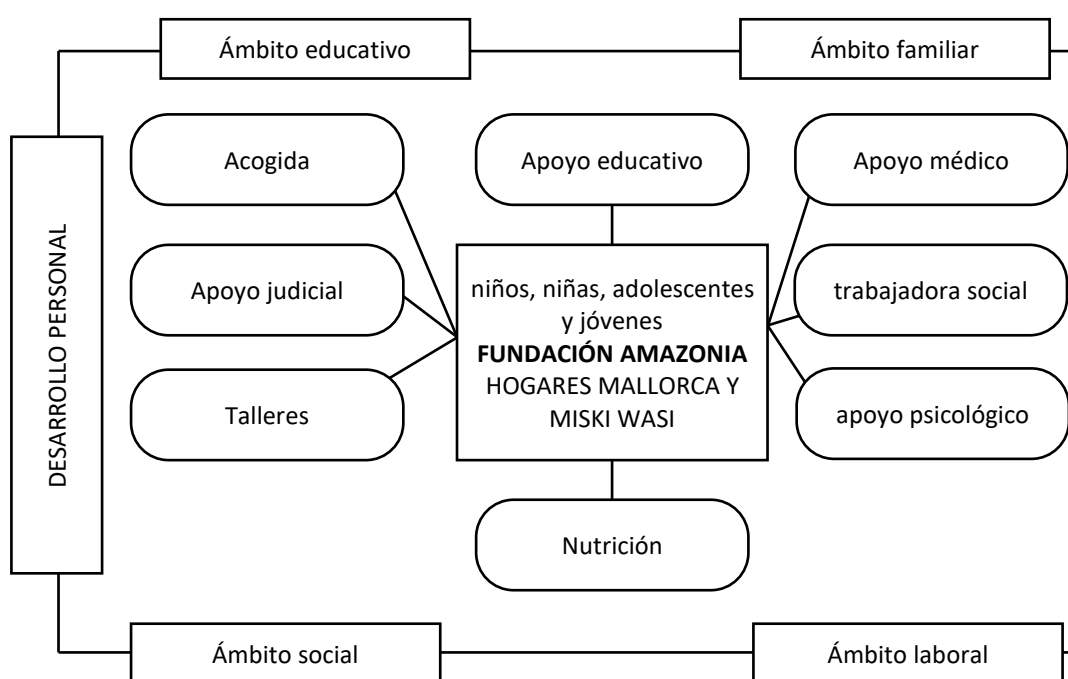


Figura 1. Estrategia de intervención en los Hogares de acogida. Fuente: elaboración propia

A día de hoy se han obtenido resultados considerables en el ámbito educativo. Con la finalidad de potenciar y acompañar el proceso de aprendizaje de cada niño, niña y adolescente, se han realizado actividades de formación, consolidando los conocimientos previos, las necesidades particulares, todas las potencialidades intelectuales y emocionales y brindando un sostén, orientación y propiciando un vínculo positivo para el aprendizaje; estimulando el desarrollo, la expresión, la creatividad, el juego, la música, gimnasia rítmica, complementando con el estudio de idiomas con el apoyo del voluntariado, ofertando de esta manera modelos diversos que les permiten la reflexión y fortalecer su desarrollo.

En los ámbitos de salud y alimentación la Fundación Amazonia, a través del trabajo en alianzas, brinda asistencia sanitaria y prevención de la enfermedad. A lo largo de estos años ha enfocado su intervención en la prevención de las ITS, VIH SIDA, enfermedades prevalentes como la Tuberculosis, las IRAS, EDAS, ETAS, la desnutrición crónica y otras enfermedades que afectan a la niñez y adolescencia y sus familias, especialmente aquellas que se encuentran en situación de pobreza e indigencia.

En el ámbito alimentario, la Fundación Amazonia brinda un plan de alimentación según el esquema de dotación de alimentos, complementada con una valoración nutricional (Ver Figura 2).

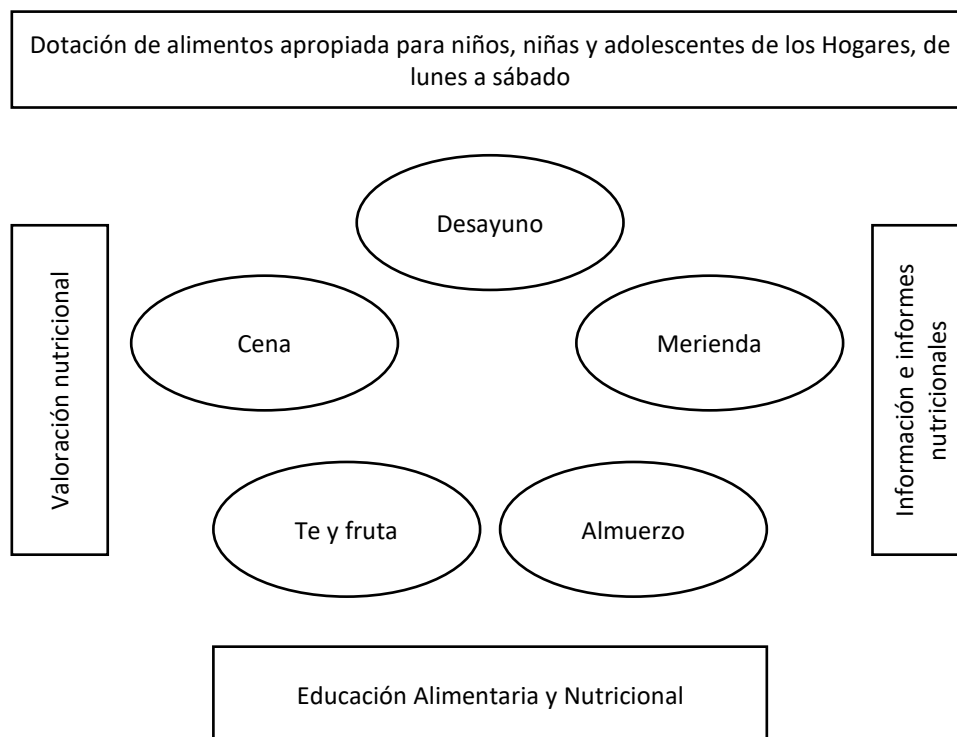


Figura 2. Esquema dotación de alimentos. Elaboración propia

A través de convenio, el Gobierno Autónomo de Sucre aporta mensualmente productos frescos y otros alimentos, como lácteos, cárnicos y frutas. sin embargo, las raciones proporcionadas son cada vez menores debido al recorte presupuestario que sufre el municipio para el apoyo solidario de los hogares y otras obras sociales. A ello se suma el componente político municipal de inestabilidad, que afecta considerablemente la gestión alimentaria del hogar.

El resto de alimentos son aportados por la Fundación, limitada por los múltiples compromisos que la organización asume, como servicios básicos, personal en plantilla, impuestos y material pedagógico, entre otros gastos. Indudablemente se hacen los esfuerzos, pero aun así no cumple con las recomendaciones que da la OMS y el Ministerio de Salud de Bolivia de fomentar el consumo de 5 raciones de frutas y verduras al día. Recomendación que podría disminuir hasta en un 26 % el riesgo de padecer un accidente cerebro vascular (OMS, 2007)

Si bien la Fundación no escatima en esfuerzos en el componente alimentario, los resultados no están demostrando un estado nutricional óptimo y saludable de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en los hogares, ya que no brinda un enfoque integral para la garantía de la seguridad alimentaria con enfoque saludable, que vaya desde granja a la mesa, si nos atenemos al concepto de Seguridad Alimentaria que propone la FAO.

En el marco de las vías para iniciar un proceso de sostenibilidad, la Fundación implementó una panadería para la producción y abastecimiento de panes para los niños, niñas y adolescentes de los hogares. Una parte de la producción se destina a la venta a la población a través de puntos de venta y rutas de reparto. Con una producción mensual de entre 20.000 a 25.000 panes, la distribución a los puntos de venta se realiza con una furgoneta blanca Toyota modelo 2000, que actualmente se encuentra en situación muy precaria. Para lograr una distribución óptima, segura y oportuna es necesario la compra de una nueva.

A lo expuesto se suma la situación de la cocina del Hogar *Miski Wasi* (37 niñas y adolescentes), que no cuenta con los estándares mínimos de infraestructura y calidad para la preparación de los alimentos. Requiere de una remodelación y de material apropiado, ambientación, menaje y utensilios, para favorecer también la participación de las usuarias en la elaboración de las comidas.

El economato del Hogar *Miski Wasi*, requiere de equipamiento y menaje de cocina renovado, ya que se lleva usando el mismo desde hace 7 años. Al igual que refrigeradores, cocinas y hornos, que continuamente presentan problemas para la refrigeración y la cocción de los alimentos, poniendo en riesgo la salud de las cocineras y el personal de apoyo.

Es importante destacar que la Fundación, en su búsqueda de vías de autofinanciamiento, brinda servicio de catering a instituciones, empresas y organizaciones cuando lo solicitan, lo que conlleva a la sobre utilización continua del equipamiento y menaje de los economatos.

Los beneficiarios y beneficiarias que anualmente son aceptados en los hogares provienen de familias muy humildes económicamente, educativa y socialmente. Su base de alimentación está marcada por un alto consumo de hidratos de carbono, comida “basura”, poca agua, verdura y fruta. A ello se suma la influencia de la publicidad que hace la gran industria alimentaria, que afecta al consumo apropiado de los alimentos de los y las menores.

No sólo brindarles una alimentación apropiada en los hogares es muy importante. Debe ir acompañada de un apoyo pedagógico (teórico y práctico) que vaya ligado a la información y educación continua sobre buenas prácticas para la preparación de los alimentos y propiedades nutricionales de los mismos. Transmitir la importancia y consumo responsable del agua, cárnicos, cereales, lácteos, verduras y otros productos alimenticios, así como los riesgos de una mala praxis, las enfermedades transmitidas por los alimentos, malnutrición derivada de la comida “basura” y desnutrición, entre otros temas relevantes que es importante que conozcan para tener una alimentación saludable.

Así mismo, es de crucial importancia la necesidad intrínseca de incluir un programa de salud integral y ambiental que favorezca a la seguridad alimentaria de nuestros beneficiarios y beneficiarias.

Algunos conceptos y recomendaciones que nos permiten reflexionar y que nos motivan para la acción que respaldan el presente proyecto:

“Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.” (FAO, 2007)

Esta definición nos introduce la seguridad nutricional, personificando y garantizando que la persona pueda satisfacer sus necesidades alimenticias, considerando su entorno físico, social, económico y cultural, permitiendo que la persona logre un estado nutricional saludable, en nuestro caso, los y las menores de ambos hogares (Ver Figura 3).

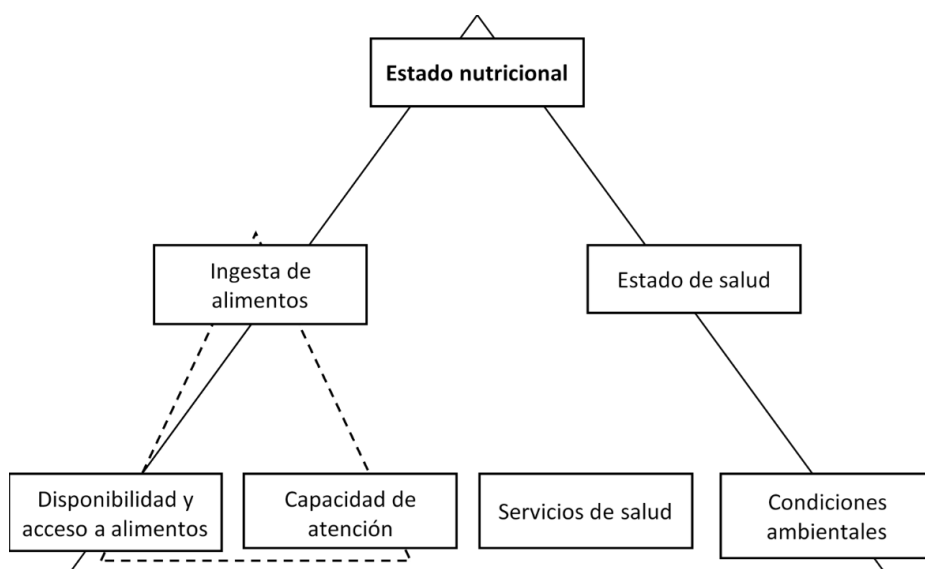


Figura 3. Seguridad Alimentaria y nutricional. Fuente: Elaboración propia.

Es importante destacar que el proceso de alimentación es diferente del proceso nutricional:

- El proceso de alimentación es voluntario y consciente e incluye desde la selección a la preparación de los alimentos e ingesta de los mismos.
- El proceso de la nutrición es involuntario. Involucra la digestión de los alimentos, absorción, metabolismo, utilización biológica y excreción de los metabolitos.

La presente propuesta de proyecto propone actuar positivamente sobre los 3 componentes de la Seguridad Alimentaria Nutricional (FAO, 2011):

1. Disponibilidad: permitiendo mejorar el abastecimiento y producción suficiente de pan y verduras por los huertos familiares;
2. Acceso: mejorando las infraestructuras de los economatos, aumentando los ingresos de la panadería mejorando la estabilidad de producción y venta a través de una buena y óptima distribución de pan a los clientes.

3. Consumo y uso biológico de los alimentos: educando para una alimentación saludable y prestando un servicio de salud para los y las menores.

Como se ha podido evidenciar, el acto de comer, para el ser humano, no se limita solamente a la ingesta de calorías y nutrientes para satisfacer sus necesidades biológicas. El alimentarse constituye un proceso complejo, con múltiples dimensiones que se traducen en influencias, valores y significados antropológicos, culturales, regionales, sociales, ambientales, históricos, económicos, biológicos y afectivos, que se dan por toda la vida, los mismos que se pretenden afianzar en el presente proyecto en los niños, niñas y adolescentes que se encuentran viviendo en los hogares.

Para ello, un componente importante es la implementación de los huertos familiares-pedagógicos, como herramienta lúdica y eje dinamizador de las relaciones interpersonales en el hogar, junto con estrategias Información Educación Comunicación (IEC) para la promoción de la salud, que permitirán promover en los beneficiarios una alimentación saludable, que optimiza la salud, el crecimiento y el desarrollo intelectual de los niños y niñas, previniendo problemas inmediatos de salud, como anemia y otras deficiencias de vitaminas y minerales, la obesidad, trastornos alimentarios y la caries dental. Pero que también podrán prevenir problemas de salud a largo plazo, como la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), entre las que podemos nombrar el cáncer, artrosis, reumatismo o la hipertensión entre otras.

Meta

Garantizar la seguridad alimentaria saludable de los niños/niñas y adolescentes de los hogares *Miski Wasi* y LUSAVI, a través del acceso, distribución y consumo de una alimentación sana.

Objetivos específicos por componente de intervención:

1. Implementar un huerto pedagógico familiar para la producción de verduras y crianza de animales para el abastecimiento de los hogares.
2. Implementar un sistema de distribución de pan.
3. Mejorar el ambiente de la cocina del Hogar *Miski Wasi*.
4. Equipar los economatos de los hogares *Miski Wasi* y LUSAVI.

5. Informar, educar y comunicar a los niños/niñas y adolescentes para una alimentación saludable.
6. Mejorar la atención y promoción de la salud de los y las beneficiarios.

Marco Lógico:

COMPONENTES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>FIN:</p> <p>Se ha garantizado la seguridad alimentaria saludable de los niños/niñas y adolescentes de los hogares Miski Wasi y LUSAVI.</p>	<p>Nº de niños y niñas que muestran una alimentación saludable respecto al total de los atendidos en los hogares.</p> <p>Nº de niños, niñas y adolescentes con retraso de crecimiento, respecto al total de los atendidos en los hogares.</p>	<p>Reportes del GAMS.</p> <p>Informes médicos.</p> <p>Informes nutricionales.</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes participan activamente en los procesos y componentes del proyecto.</p>
<p>PROPOSITO:</p> <p>Se ha mejorado el estado nutricional de los y las beneficiarias.</p>	<p>Nº de niños, niñas y adolescentes con estado nutricional normal acorde a su edad.</p>	<p>Informes médicos.</p> <p>Informes nutricionales.</p> <p>Fotografías.</p> <p>Encuesta de satisfacción de los niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes participan activamente en los procesos y componentes del proyecto.</p> <p>Los recursos presupuestados llegan oportunamente a la administración del proyecto.</p>
<p>COMPONENTE 1:</p> <p>Se ha implementado un huerto pedagógico - familiar que abastece de verduras, carnes y huevos, a los Hogares Miski Wasi y LUSAVI.</p>	<p>Nº de variedades de verduras cultivadas.</p> <p>Nº de verduras cosechadas.</p> <p>Nº de animales criados.</p> <p>Nº de huevos obtenidos.</p> <p>Productos consumidos en los hogares.</p> <p>Nº de niños y adolescentes que participan activamente en los huertos.</p>	<p>Inventario de productos.</p> <p>Fotografías.</p> <p>Informes de capacitaciones.</p> <p>Hojas de evaluación del servicio de alimentación.</p> <p>Informes de los pedagogos.</p>	<p>Se mantiene el interés de los beneficiarios por los huertos pedagógicos.</p> <p>Los productos cosechados son utilizados para la preparación de los alimentos del hogar.</p>
<p>COMPONENTE 2:</p> <p>Se cuenta con un sistema de distribución del pan.</p>	<p>Nº de panes distribuidos.</p> <p>Nº de puntos de ventas.</p> <p>Nº de panes vendidos.</p> <p>Nº de panes consumidos por los niños, niñas y adolescentes de los hogares.</p> <p>Una furgoneta es utilizada para la distribución de pan.</p> <p>Monto recaudado por la venta de pan</p>	<p>Inventario panadería</p> <p>Ruta de distribución.</p> <p>Registro de ventas.</p> <p>Registro de ingreso de pan en los hogares.</p> <p>Factura de compra de Furgoneta.</p> <p>Salarios.</p> <p>Fotografías.</p>	<p>La distribución tiene un plan definido.</p> <p>Se ejecuta el plan de distribución oportunamente.</p>

COMPONENTES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
COMPONENTE 3: Se cuenta con un economato mejorado y apropiado para la preparación de alimentos.	Nº de obreros que trabajan en la obra de mejora del economato. Tiempo promedio utilizado en la ejecución de la obra. Monto gastado en la ejecución de la obra.	Planos de la obra. Factura de compra de insumos y materiales. Planilla de salarios. Fotografías.	Se ha cumplido el plan de ejecución de la obra.
COMPONENTE 4: Se han equipado 2 economatos.	Nº y tipo de menaje adquirido. Monto gastado en la compra de equipamiento, menaje y utensilios.	Facturas. Inventario. Fotografías.	Se han equipado oportunamente los economatos.
COMPONENTE 5: Cocineras, pedagogas, niños y adolescentes conocen y tienen una alimentación saludable.	Nº de talleres. Un video producido. Un manual producido. Menú incluye verduras y frutas. Nº de valoraciones nutricionales.	Registro de participantes. Fotografías. Informe Nutricionista. Menú. Facturas de imprenta. Publicaciones.	Se mantiene el interés de los beneficiarios de participar en las capacitaciones. Los beneficiarios aplican lo aprendido. Se hacen las valoraciones nutricionales periódicamente.
COMPONENTE 6: Niños, niñas y adolescentes gozan de salud integral.	No de talleres. Nº de consultas médicas. Un video preventivo producido.	Informe médico. Valoraciones médicas. Registro de participantes. Facturas de imprenta.	Se mantiene el interés de los beneficiarios de participar en las capacitaciones. Los beneficiarios aplican lo aprendido. Se hacen las valoraciones de salud periódicamente.

Metodología de la intervención:

Componente 1. El huerto pedagógico familiar.

Es el lugar donde se cultivan las hortalizas, plantas medicinales, hierbas comestibles, ornamentales y se da la cría de animales de corral. Está ubicado en las cercanías del Hogar LUSAVI e involucra a toda la comunidad en la implementación. Es un recurso lúdico para las pedagogas para que orienten en el proceso de enseñanza y aprendizaje de los beneficiarios en lo relacionado al cultivo, promoción de una alimentación saludable a través del consumo de verduras, frutas libres de pesticidas, cuidado del medio ambiente, desarrollo de valores como la solidaridad, amor y respeto a la naturaleza. También debe servir como complemento a lo aprendido en las escuelas y colegios donde estudian los beneficiarios.

Para su implementación se procederá:

- 1.1. Conformación del comité del huerto pedagógico familiar.
- 1.2. Elaboración de un plan de trabajo.
- 1.3. Selección y preparación del terreno
- 1.4. Herramientas, insumos para la construcción del huerto pedagógico familiar.
- 1.5. Elaboración de sustratos y abonos orgánicos.
- 1.6. Selección de plantas y semillas.
- 1.7. Preparación de semillero y sistema de siembra.
- 1.8. Preparación del área de siembra.
- 1.9. Supervisión y control continuo.
- 1.10. Labores de mantenimiento de huerto.
- 1.11. Cosecha de productos del huerto.
- 1.12. Sostenibilidad del huerto.
- 1.13. Promover concursos e investigación y diálogos entre los beneficiarios.
- 1.14. Integrar profesionales que contribuyan a la formación de los chicos generando además aprendizajes múltiples.

Componente 2. Distribución de pan.

- 2.1. Elaboración del plan de producción de pan.
- 2.2. Elaboración del plan de distribución.
- 2.3. Adquisición de una nueva furgoneta.
- 2.4. Ejecución de plan.

Componente 3. Mejora del economato.

- 3.1. Proyecto de mejora aprobado.
- 3.2. Cronograma de intervención en ejecución.
- 3.3. Supervisión y control de la ejecución de obra.
- 3.4. Entrega del economato mejorado.

Componente 4. Equipamiento de los economatos.

- 4.1. Requerimiento de equipamiento y menaje.
- 4.2. Cotización
- 4.3. Compra
- 4.4. Entrega de equipamiento y menaje.

Componente 5. Estrategias IEC para una alimentación saludable.

Los hábitos alimentarios saludables en la infancia y adolescencia optimizan la salud, el crecimiento y el desarrollo intelectual de los niños y niñas, previenen problemas inmediatos de salud, como anemia y otras deficiencias de vitaminas y minerales, la obesidad, trastornos alimentarios y la caries dental. También pueden prevenir problemas de salud a largo plazo, como la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Las estrategias serán desarrolladas con enfoque educativo, nutricional y recreativo. Serán reflexivas sobre el consumo de comida “basura” y el sedentarismo. Actividades que promuevan el consumo local y el consumo de agua, frutas, verduras y la actividad física.

Componente 6. Prevención y promoción de la salud.

- 6.1. Visitas médicas y odontológicas de control.
- 6.2. IEC en salud sobre enfermedades prevalentes.
- 6.3. Promoción de hábitos para una buena salud.
- 6.4. Promoción de salud ambiental.

3.3.2. Propuesta intervención 2. Diagnóstico rural con enfoque WASH

El objetivo era realiza un diagnóstico en las comunidades rurales para la implementación de acciones sanitarias con Enfoque WASH

La atención sanitaria ha sido una prioridad desde el inicio de los proyectos dirigidos a la infancia en situación de riesgo, y como tal, se ha integrado siempre como componente transversal en todas las intervenciones realizadas.

Los resultados, pero, no siempre han sido positivos, como es el caso de las parasitosis intestinales, donde los tratamientos fracasan al resurgir los brotes al siguiente curso escolar. Lo que demuestra que el enfoque de la intervención no está siendo el adecuado o es incompleto.

Por eso se plantea la necesidad de realizar un diagnóstico integral, reflejada en esta propuesta, que arroje una radiografía clara de la situación y que nos permita plantear futuras intervenciones que garanticen el éxito.

Conocer el acceso al agua y saneamiento de las mismas en las comunidades beneficiarias es capital para valorar una futura implementación de acciones con enfoque WASH.

La OMS estima que las infecciones por los principales helmintos transmitidos por el suelo - lombriz intestinal (*Ascaris lumbricoides*), *Trichuris trichura* y enfermedad por *Ancylostoma duodenal* y *Necator americanus* - contribuyen a la pérdida de 5,8 millones de años de vida ajustados por discapacidad en todo el mundo en 2010. Globalmente, se estima que 820 millones de personas están infectadas por lombrices intestinales, 460 millones por *Trichuris* y 440 millones por *Ancylostoma*.

Pese a que cada especie tiene características específicas, estas helmintiasis transmitidas por el suelo son agrupadas conjuntamente por propósitos de control, debido a:

- Similar endemicidad geográfica y grupos de riesgo afectados
- Tratamiento mediante los mismos medicamentos
- Mismas herramientas para el diagnóstico
- Similar mecanismo de impacto negativo en la salud humana (vinculado a la intensidad de la infección).

En ambientes cálidos y tropicales, donde las helmintiasis transmitidas por el suelo son endémicas y donde el saneamiento es inadecuado, los huevos del parásito se excretan en las heces de individuos infectados y contaminan el suelo. Los humanos se infectan por la ingestión de huevos o larvas que pasan a través de las heces de las personas infectadas. Además, los huevos de anquilostoma eclosionan en el suelo, liberando larvas que maduran en una forma que puede penetrar activamente en la piel.

No hay transmisión directa de persona a persona, o infección por heces frescas, porque los huevos pasados en las heces necesitan aproximadamente 3 semanas para madurar en el suelo antes de que se vuelvan infectivos. Dado que estos gusanos no se multiplican en el huésped humano, la reinfección ocurre solo como resultado del contacto con etapas infecciosas en el ambiente.

La evidencia combinada sobre la morbilidad demuestra una asociación importante entre la infección por helmintos transmitidos por el suelo y una alteración de los procesos nutricionales normales.

Los estudios que demuestren el efecto de la desparasitación en los resultados nutricionales estarán influidos por la eficacia del medicamento para curar la infección y reducir la carga

del gusano. Asimismo, los tratamientos de los que disponemos hoy en día son muy seguros con bajos efectos secundarios, de fácil administración y con elevada eficacia.

A raíz de la evidencia científica en cuanto al impacto de estas infecciones en la salud pública como la evidencia de la profilaxis preventiva (Higgins, 2011), se realizan unas Guías de quimioprofilaxis preventiva para el control de las infecciones por helmintos transmitidos por el suelo en poblaciones de riesgo (OMS, 2017), con recomendaciones en intervenciones de salud pública en áreas endémicas. Según estas guías, la recomendación es:

- Se recomienda la quimioterapia preventiva (desparasitación), con una dosis única anual de albendazol (400 mg) o de mebendazol (500 mg), como intervención de salud pública para todos los niños pequeños (12-23 meses de edad), preescolar (24- 59 meses de edad) y los niños en edad escolar que viven en áreas donde la prevalencia inicial de cualquier infección transmitida por el suelo es del 20% o más entre los niños, con el fin de reducir la carga de helmintos transmitidos por el suelo (recomendación fuerte, baja calidad de evidencia).
- La administración semestral se recomienda cuando la prevalencia inicial es superior al 50%.
- Se recomienda una media dosis de albendazol (es decir, 200 mg) para niños de 12-23 meses de edad.

La razón fundamental para dichas recomendaciones se basa en la siguiente evidencia:

- Los infectados con helmintos transmitidos por el suelo se benefician significativamente del tratamiento antihelmíntico en términos de reducción de la carga del gusano y el aumento de peso y altura.
- La morbilidad causada por las diferentes especies de helmintos transmitidas por el suelo en individuos muy infectados está bien documentada y es grave
- El albendazol y el mebendazol son bien tolerados entre los niños mayores de 12 meses de edad a las dosis apropiadas, y solo se informaron efectos secundarios menores y transitorios
- La quimioterapia preventiva para controlar las infecciones por helmintos transmitidas por el suelo en los niños generalmente es bien aceptada entre los niños, padres, maestros y trabajadores de la salud;

Las dificultades logísticas y los costos adicionales de los métodos alternativos para identificar y tratar individuos infectados pueden ser prohibitivos.

En general, en áreas endémicas para helmintos transmitidos por el suelo, se consideró esencial tratar a todos los niños en edad preescolar y escolar con el fin de reducir la carga de gusanos en aquellos con infección moderada a grave.

Las estrategias de quimioprofilaxis por sí solas, han demostrado una escasa eficacia para el control de las ETD, especialmente las enfermedades de transmisión por agua contaminada, como son las helmiantiasis.

El agua, saneamiento e higiene (WASH) son esenciales para la prevención de todas las ETD, cuyo control intensificado o eliminación se ha programado para 2020 (según estrategias de la OMS). Esto se requiere especialmente para las ETD, cuya transmisión se relaciona estrechamente con las condiciones deficientes de WASH, como las helmiantiasis transmitidas por el suelo.

Un enfoque conjunto que aborde las causas de las ETD es probable que resulte más eficaz en función de los costos en a largo plazo y que sea más sostenibles.

Según el Documento de la OMS (OMS, 2015), la atención sobre las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) ha dado un nuevo impulso a la colaboración entre los actores que se desempeñan en las áreas de agua, saneamiento e higiene (WASH) y las ETD, con el fin de acelerar el progreso hacia el control, la eliminación y la erradicación de las ETD.

Los proveedores de servicios de WASH deben priorizar a la reducción de las desigualdades para alinearse con la agenda prevista por la OMS. Esto significa priorizar la prestación de servicios a las comunidades pobres que padecen o están en riesgo de contraer ETD. El sector WASH se centra en la meta del Objetivo de Desarrollo Sostenible referida al acceso universal a los servicios básicos de WASH en las comunidades, escuelas y establecimientos sanitarios para el 2030.

Las intervenciones de WASH tienen amplios beneficios para la salud pública que permiten reducir múltiples enfermedades y contribuir a resultados no relacionados con enfermedades tales como la asistencia escolar. Por lo tanto, el vínculo entre WASH y ETD tiene el potencial de tener un impacto en múltiples ETD a través de una sola área de intervención.

La prevención incluye:

- El acceso y el uso de las instalaciones de saneamiento en el nivel domiciliario y en otros entornos (p. ej., escuelas y establecimientos de salud) y el manejo seguro de residuos fecales para reducir las excretas humanas en el ambiente;
- El abastecimiento de agua segura para prevenir el consumo de agua contaminada, reducir el contacto con agua superficial, y promover prácticas de higiene personal;
- La gestión de recursos hídricos, aguas residuales y residuos sólidos para el control de vectores y la prevención del contacto; y
- Medidas de higiene tales como el lavado de manos con jabón, el lavado de ropa, la higiene alimentaria y la higiene personal en general.

Cerca de un tercio de la población mundial (2,4 millones) carece de acceso a servicios de saneamiento adecuados, mientras que casi mil millones de personas practican la defecación al aire libre y 663 millones no tienen acceso a fuentes mejoradas de agua potable.

Las ETD y el acceso deficiente a WASH contribuyen a un ciclo vicioso de pobreza y enfermedad.

Existe consenso de que WASH desempeña un rol importante en la transmisión de las ETD. Se han publicado varias revisiones sistemáticas que resumen las brechas en términos de evidencia y conocimientos. En este sentido destacamos una revisión sistemática y meta-análisis sobre el agua, el saneamiento y la higiene, y la infección por helmintiasis transmitidas por el suelo (Struntz et al., 2014), que encontró que el acceso y las prácticas WASH estaban asociados a 33-70% menos probabilidades de infección por las helmintiasis transmitidos por el suelo. Por ejemplo, las personas que se lavaban las manos después de defecar tenían menos probabilidades de infectarse que aquellas que no lo hacían.

La resolución WHA64.24 sobre el agua potable, el saneamiento y la salud reconoce la importancia del agua y saneamiento para el control de las enfermedades y la salud de la población en general.

El rol del sector de WASH en la prevención y la atención de las helmintiasis transmitidas por el suelo conste en la prevención de la defecación al aire libre, las instalaciones adecuadas de saneamiento y el manejo de heces. Estas son cruciales para evitar que los huevos de las lombrices presentes en las heces de personas infectadas lleguen al suelo, a

los alimentos y a las manos. Las mejores prácticas de higiene, como el lavado de las manos con jabón, reducen la transmisión a través de las manos contaminadas. Tales medidas son necesarias no solo en los hogares, sino especialmente en las escuelas.

Por todo lo expuesto previamente, el diagnóstico nos debería permitir en el futuro intervenciones basadas en estos cuatro puntos:

1. Higiene: condiciones y prácticas que ayudan a mantener la salud y prevenir la transmisión de enfermedades, incluido el lavado de manos con jabón u otros agentes, la higiene alimentaria, la higiene personal en general incluido el lavado de la ropa, y la limpieza del entorno.
2. Quimioterapia preventiva: la quimioterapia preventiva consiste en la administración regular y a gran escala de medicamentos para los grupos de población con el objetivo de reducir la transmisión y la morbilidad asociada. La quimioterapia preventiva es la estrategia de salud pública recomendada por la OMS para combatir las helmintiasis transmitidas por el suelo.
3. Saneamiento: la provisión de instalaciones y servicios para la eliminación segura de las excretas humanas. Se refiere a la gestión segura de las excretas desde la recolección, vaciado, transporte, tratamiento y la eliminación o reúso.
4. WASH sostenible: la sostenibilidad de los servicios de WASH se refiere al funcionamiento y utilización continuos de los servicios de agua y saneamiento, así como a los cambios duraderos en el comportamiento humano en torno a la higiene y el saneamiento seguros. La sostenibilidad implica que los servicios continúan en uso de forma indefinida y que, por lo tanto, transforman la vida de las personas para siempre.

Meta

Disminuir la afectación de parasitosis intestinal

Secundarias

- Concienciación del problema
- Promover hábitos de higiene

- Construcción de instalaciones de saneamiento a nivel domiciliario y entorno comunitario, y manejo seguro de residuos fecales
- Estudio de estado de salud
- Estudio microbiológico de heces
- Quimioprofilaxis preventiva periódica
- Implementación de Programa de Control del Niño Sano

A continuación, desarrollamos el árbol de problemas (figura 4) y el árbol de soluciones (figura 5).

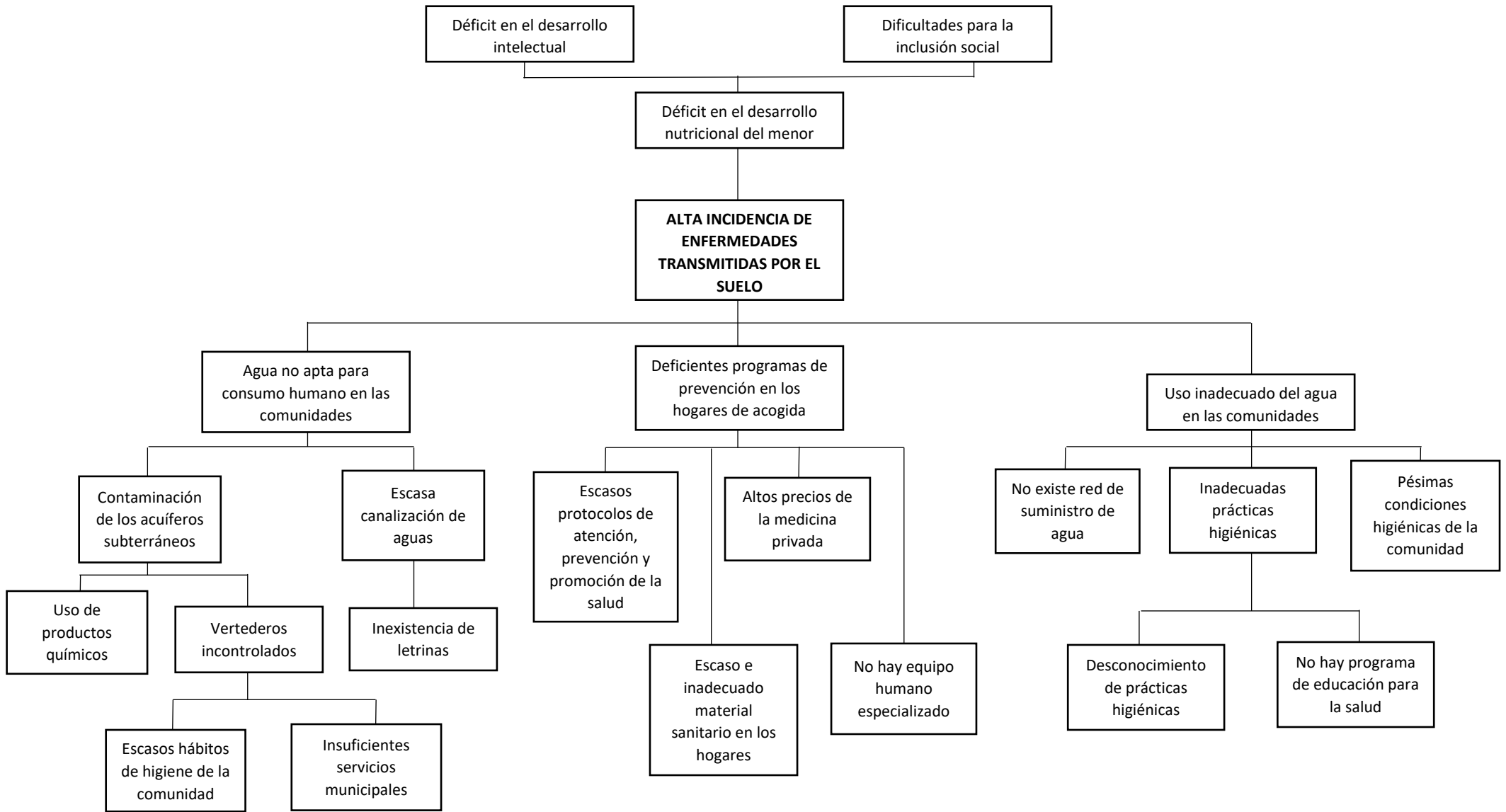


Figura 4. Árbol de problemas. Fuente: Elaboración propia

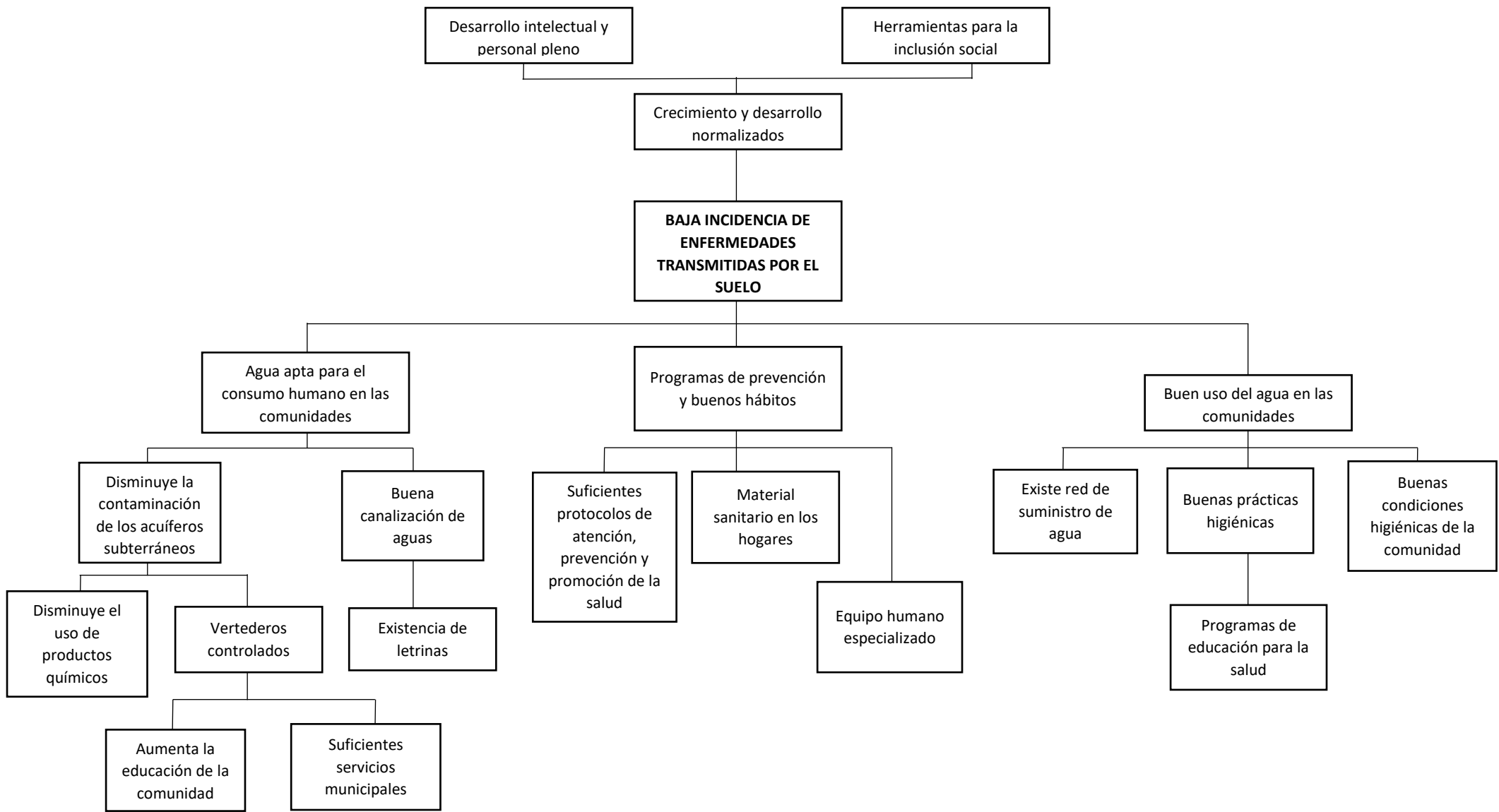


Figura 5. Árbol de soluciones. Fuente: Elaboración propia

Marco Lógico

Objetivo general: Reducida la incidencia de las enfermedades transmitidas por el suelo entre la población menor residente en los Hogares de la Fundación con enfoque WASH			
FIN	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	FACTORES EXTERNOS
Disminuida la afectación de parasitosis intestinal entre la población residente en los Hogares de la Fundación	Los 80 niños internos en el Hogar mejoran su calidad de vida % de parásitos antes y después de la implementación del proyecto	Encuestas, entrevistas, chequeos médicos	Contexto de estabilidad política, económica y social en Sucre y Bolivia
PROPÓSITOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	FACTORES EXTERNOS
R1: mejorada la nutrición de los niños	80 niños tienen acceso a una buena alimentación y nutrición y han adquirido hábitos alimentarios e higiénicos Reducción en un 50% de los índices de desnutrición al final del proyecto	Registro del comedor en cuanto a menús Informe individual del equipo de seguimiento y evaluación	Existe buena provisión de los alimentos y se cuenta con nutricionistas
R2: Implementadas 30 letrinas en las comunidades de los beneficiarios	Letrinas construidas en cada comunidad Ratio letrinas/usuario inferior a 1/30	Planos letrinas Informes y fotografías Presupuesto y justificación económica Encuestas	La alcaldía y las autoridades competentes se implican en el desarrollo del proyecto
R3: Implementado un programa de prevención y buenos hábitos en los hogares.	80 niños están inscritos, asisten regularmente a alguno de los talleres y participan activamente en los mismos Un 75% de los menores hacen buen uso de las prácticas higiénicas	Diseño de contenido de talleres y perfil profesional Registro de asistencia Controles de evaluación Encuestas de satisfacción Fotografías	Existe voluntad de los menores en participar en los talleres Implicación del personal de los Hogares
R4: Desparasitada la población menor residente en los Hogares	El 100% de los niños se ha sometido a análisis de heces El 100% de los menores ha sido tratado Disminuye la incidencia de parasitosis en un 80%	Informes del equipo de seguimiento y evaluación Informes y registros clínicos	Los niños se implican en las pruebas médicas y tratamiento posterior Las autoridades municipales competentes se implican en el análisis

ACTIVIDADES	ENTRADAS	FACTORES EXTERNOS
(R1) Mejorada la nutrición de los niños A1.1 Realización de un estudio sobre la nutrición de los niños A1.2 Preparación de dietas equilibradas A1.3 Estudio de viabilidad para introducir nuevos productos tradicionales en la dieta de los niños	2 educadores Compra de material para realizar el estudio 1 cocinera y 1 ayudante Compra de insumos para la alimentación Gastos de movilidad Contratación de asesores ocasionales	Los niños están interesados en aprender el cuidado de su cuerpo y prevenir enfermedades a través de cursos de formación
(R2) Implementadas 30 letrinas en las comunidades de los beneficiarios A2.1 Se realiza un estudio de las comunidades donde se construirán letrinas A2.2 Construcción de las letrinas A2.3 Se forma a los residentes en el uso de las letrinas y buenos hábitos de higiene A2.4 Seguimiento a largo plazo	Estudio demográfico y de ordenación territorial de cada comunidad Material para la obra Personal Presupuestos y justificación de gastos Compra de material didáctico	Las comunidades se apropian del proyecto haciendo suyo el proceso Las autoridades locales se implican en el proyecto Compra de material didáctico
(R3) Formación de mano de obra cualificada A3.1 Puesta en funcionamiento de los 5 talleres de formación A3.2 Impartición de clases magistrales	Compra de material didáctico Compra de uniformes de trabajo Compra de insumos para los talleres Contratación esporádica de profesionales para impartir charlas magistrales	El nivel de formación es el adecuado
(R4) Implementado un programa de prevención y buenos hábitos en los hogares. A4.1 Formación de los niños en el cuidado del cuerpo y salud reproductiva A4.2 Talleres de hábitos saludables A4.3 Cursos sobre prevención de enfermedades A4.4 Cursos de educación sexual	Compra de material didáctico Compra y/o elaboración de diapositivas, videos. Compra de textos y/o fotocopias	Los menores están motivados

4. CONCLUSIONES

Parte de mi intención con este trabajo era el de resaltar la importancia de enfocar bajo una misma orientación estratégica todas las intervenciones que realiza la Fundación Amazonia en Bolivia. Como ya se ha comentado a lo largo del trabajo, una de las principales dificultades detectadas en los últimos años es la falta de alineamiento entre todas las intervenciones que se realizan, sin un marco de trabajo y orientación estratégica que las reúna a todas bajo un mismo plan a largo plazo, lo que provoca, siendo todas ellas buenas iniciativas, que la suma de las mismas no sea mayor que el de las partes.

Bajo mi percepción, esta es una dificultad con la que se han encontrado otras pequeñas entidades y ONG del sector y que se vio agravada con la crisis económica del 2008. Si la Fundación Amazonia sobrevivió a ese periodo (no sin sacrificios) fue gracias a las donaciones privadas. No por ello debería perder de perspectiva la importancia de desarrollar e implementar un plan estratégico a largo plazo, no sólo para garantizar su existencia, calidad y eficacia de la ayuda, sino también como oportunidad para redefinir objetivos institucionales y enfocar una gestión orientada a resultados de desarrollo, teniendo en cuenta el nuevo paradigma en el que está avanzando la cooperación.

Frente a la ausencia de políticas claras, la fundación debería desarrollar un plan estratégico institucional en el que se precisarían objetivos, políticas y estrategias de corto, mediano y largo plazo en el marco de sus competencias y atribuciones, proporcionando un instrumento que orientase la planificación estratégica y operativa de la institución, que permitiera su transformación a mediano y largo plazo, mejorando la calidad de sus acciones, gestión y toma de decisiones.

En 2019, la Fundación celebra su 25 aniversario y en mi opinión, supone una motivación magnífica para reflexionar sobre su razón de ser y promover, de forma sinérgica y participativa, un esfuerzo institucional hacia la innovación y mejora continua de los procesos institucionales, trabajando proactivamente y en equipo.

Finalmente, en cuanto al enfoque que deberían tener las intervenciones, y que he procurado que se vieran reflejadas en las dos propuestas presentes en este trabajo, destacaría cuatro ejes:

- Dirigidas a un reconocimiento y cumplimiento efectivo de los derechos humanos y de justicia global de la población destinataria

- Generar capacidades y permitir el empoderamiento de todos los actores participantes
- Tener presentes las relaciones de género y ofrecer medidas para la consecución de los derechos de las mujeres e igualdad de oportunidades.
- Contribuir a la sostenibilidad ambiental

5. VALORACIÓN PERSONAL DEL TRABAJO REALIZADO

El presente trabajo puede considerarse como una síntesis de mis cuatro años como técnico en la Fundación Amazonia, acompañada de una reflexión crítica y propuestas de futuro que considero adecuadas en base a mi experiencia a lo largo de este periodo. Así que también es, en cierta medida, un punto de inflexión en mi recorrido profesional.

Personalmente creo que he sido muy afortunado, ya que inicié mi etapa como técnico en la Fundación Amazonia prácticamente a la vez que mis estudios en el máster en cooperación. Algo que sin duda me ha reportado muchos beneficios, así como también espero haya sido para la fundación, en la que a día de hoy sigo trabajando.

Especialmente valiosa para mí ha sido la implicación del profesorado, más allá de las cuestiones inherentes a las propias asignaturas, brindando apoyo y orientación profesional cada vez que la he necesitado. En este sentido, quisiera recordar mi primera visita sobre el terreno a finales de 2014. Una época complicada a nivel interno en la fundación, derivada de la crisis económica y la falta de planificación y donde ya se intuyen algunos conflictos internos y problemas de gestión en el equipo local y que, gracias a las recomendaciones de la dirección del máster, pude preparar con la antelación y seguridad suficientes para poder abordar con garantías mi primera toma de contacto con la contraparte en Bolivia.

Otras áreas en las que siento que me he enriquecido profesionalmente, son en el apoyo y gestión al voluntariado, que han permitido a la entidad desarrollar un programa para voluntariado y prácticas internacionales que considero pilar fundamental a día de hoy. También herramientas para la implementación, seguimiento y evaluación de proyectos que me permiten una aproximación más real y sincera a la problemática sobre la que pretendemos incidir. Importante también para mí la visión crítica y el descubrimiento de

otros modelos de desarrollo y paradigmas, que me han permitido situar la tarea que viene desarrollando nuestra entidad en un marco más amplio, facilitando una comprensión mayor de su papel en el mundo de la cooperación.

Quiero resaltar la calidad del máster, de su equipo docente y los compañeros y compañeras con los que he compartido estos años, favoreciendo dinámicas y sinergias muy provechosas, ya que a medida que se iba desarrollando el curso, éste me iba ayudando en mi aprendizaje profesional y a la vez, esta experiencia, me ayudaba en mis trabajos e intervenciones en los foros. Éstos, por cierto, considero que fueron una herramienta fundamental para el intercambio crítico de opiniones y la construcción entre todos de un conocimiento que considero muy valioso y que a día de hoy sigo consultando cuando tengo alguna duda.

6. BIBLIOGRAFÍA

- FAO (2007). *Conferencia Internacional sobre Agricultura Orgánica y Seguridad Alimentaria*. Recuperado de <http://www.fao.org/organicag/oa-specialfeatures/oa-foodsecurity/es/>
- FAO (2011). *Seguridad Alimentaria y Nutricional. Conceptos Básicos*. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>
- García Pimentel, F. (2017). *Supervivencia neonatal e infantil de madres fallecidas*. La Paz: UMSA.
- Higgins, J. P. & Greens, S. (2011). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. Versión 5.1.0. Hoboken, NJ: Wiley. www.cochrane-handbook.org
- Howard, N. (2018). *Sobre la nueva ley de trabajo infantil de Bolivia*. Recuperado de <https://www.opendemocracy.net/es/beyond-trafficking-and-slavery-es/sobre-la-nueva-ley-de-trabajo-infantil-de-bolivia/>
- OIT (2010). *Magnitud y características del trabajo infantil en Bolivia*. Recuperado de https://www.unicef.org/bolivia/magnitud_y_caracteristicas_del_TI_en_Bolvis_IN_E_OIT_baja.pdf
- OIT (2014). *Enfrentando las peores formas de trabajo infantil a través de la educación*. Recuperado de http://white.lim.ilo.org/ipec/documentos/bolivia_enfrentando_el_ti_20140917_web.pdf
- Strunz, E.C., Addiss, DG., Stocks, M.E., Ogden, S., Utzinger, J., & Freeman, M.C. (2014). Water, sanitation, hygiene, and soil-transmitted helminth infection: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 11(3). DOI [10.1371 / journal.pmed.1001620](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001620)
- UNICEF (2018). *Protección de los Derechos de la Niñez - Trabajo infantil en Bolivia*. Recuperado de https://www.unicef.org/bolivia/spanish/proteccion_17111.htm
- UNICEF (2016): *Registro de nacimiento en América Latina y el Caribe: cerrando la brecha*. Panamá: UNICEF.
- WHO (2007): *Prevention of cardiovascular disease*. Geneva, Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43685/9789241547178_eng.pdf;jsessionid=...

[sessionid=16E47DBB380A246C9FC156CE7305178D?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/182735/sessionid=16E47DBB380A246C9FC156CE7305178D?sequence=1) p. 41,
12/12/18

WHO (2015): *Water Sanitation & Hygiene 2015–2020 A GLOBAL STRATEGY for accelerating and sustaining progress on Neglected Tropical Diseases. A global strategy 2015-2020.* Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/182735/WHO_FWC_WSH_15.12_eng.pdf?sequence=1

WHO (2017). *Preventive chemotherapy to control soil-transmitted helminth infections in at-risk population groups.* Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258983/9789241550116-eng.pdf?sequence=1>

Otra bibliografía consultada:

Camacho, H., Cámara, L., Cascante, R. & Sainz, H. (2014). El Enfoque del marco lógico: 10 casos prácticos. Recuperado de http://www.olacefs.com/wp-content/uploads/2014/07/DOC_27_8_2013_Enfoque_Marco_Logico_EML_10_casos.pdf

CEPAL (2011). *El derecho a la identidad: Los registros de nacimiento en América Latina y el Caribe.* Revista *Desafíos*, n°13. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36004/1/Desafios-13-CEPAL-UNICEF_es.pdf

INE BOLIVIA (2014). *Principales resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2012 (CNPV 2012).* Recuperado de <https://ibce.org.bo/images/publicaciones/Resultados-Censo-2012.pdf>

Montenegro, P. (2007). *Plan de IEC Información Educación y Comunicación.* Recuperado de <http://www.care.org.ec/univida/documentacion/PLAN%20DE%20IEC%20UNIVIDA%20logosENERO.pdf>

UNICEF (2010). *Estudio global pobreza y disparidades en la infancia - Reporte Nacional Bolivia.* Recuperado de https://www.unicef.org/bolivia/Estudio_global_pobreza_y_disparidades_en_la_infancia_datos_relevantes.pdf

UNICEF (2014). *Estudio sobre trabajo doméstico de niños, niñas y adolescentes en hogares de terceros en Bolivia*. Recuperado de https://www.unicef.org/bolivia/Trabajo_NNA_en_hogares_de_terceros_en_Bolivia.pdf

UNICEF (2014). *Informe Annual*. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_Annual_Report_2014_Spanish.pdf

ANEXO

7. Anexo

Tablas FODA Hogar *Miski Wasi* y LUSAVI

Tabla 2: FODA Hogar Miski Wasi.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
INFRAESTRUCTURAS	
<p>F1. Cuenta con inmueble en propiedad.</p> <p>F2. Inmueble ubicado en el centro de la ciudad, accesible para las niñas y adolescentes a los centros educativos.</p> <p>F3. Inmueble con una alta cotización.</p>	<p>D1. Ambientes insuficientemente acondicionados, como los baños, habitaciones, pasillos o cocina.</p> <p>D2. El suelo de algunas habitaciones y ambientes se encuentra en mal estado.</p> <p>D3. Existen habitaciones que tienen desperfecto en los techos por donde entran agua e insectos.</p>
EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS BASICOS	
<p>F4. Cuentan con equipamiento básico y mobiliario: camas, roperos y veladores en las habitaciones.</p> <p>F5. Cuentan con mesas y sillas de madera en el comedor.</p> <p>F6. Cuentan con menaje básico de cocina.</p> <p>F7. Tienen agua, luz, teléfono e internet.</p> <p>F8. Existe más comodidad para las niñas y adolescentes que en el domicilio de sus padres o tutores.</p> <p>F9. Tienen máquinas de costura.</p>	<p>D4. Hay un buen número de veladores con desperfectos, cajonería que no se abre o patas rotas, entre otros desperfectos.</p> <p>D5. Camas con cajonería que no se abre, patas débiles que se mueven cuando las chicas están durmiendo.</p> <p>D6. Existen roperos cuyas puertas no se pueden cerrar.</p> <p>D7. Rieles de cortinas desprendidas.</p> <p>D8. Insuficientes artículos de higiene y de limpieza, como detergente, escobas, cubos de basura.</p> <p>D9. No siempre hay agua caliente en las duchas de las beneficiarias.</p> <p>D10. Hay habitaciones con goteras y sin luz.</p> <p>D11. Ventanas y puertas rotas en los baños.</p> <p>D13. Solo un par de duchas disponibles para las 35 beneficiarias.</p> <p>D14. El comedor cuenta con insuficientes mesas para que las niñas y adolescentes puedan servirse sus alimentos.</p> <p>D15. No hay licuadora para la preparación de jugos u otros licuados.</p> <p>D16. Insuficientes fuentes y cuchillos para la preparación de alimentos.</p> <p>D17. Las tazas, platos y cubiertos de plástico ya están muy usados y deteriorados.</p> <p>D18. No existen cámaras de seguridad.</p>
RRHH y GESTION	
<p>F10. Cuentan con una responsable-psicóloga en el hogar.</p> <p>F11. Existe una cocinera que prepara los alimentos.</p> <p>F12. Trabajan voluntarias para el apoyo pedagógico y trabajo social.</p> <p>F13. Entorno de supervisión psico-pedagógica las niñas y adolescentes.</p> <p>F14. La dirección de la Fundación en Bolivia marca las líneas de trabajo.</p> <p>F15. Existe una junta directiva de padres de familia y tutores conformada.</p> <p>F16. Existe una mesa directiva de las beneficiarias.</p>	<p>D19. Insuficientes voluntarias para el apoyo pedagógico en las materias de física, matemáticas, química y otras.</p> <p>D20. La responsable (psicóloga) actual no abastece con el apoyo pedagógico y control de todas, trabaja alrededor de 18 horas.</p> <p>D21. Las adolescentes contribuyen con la enseñanza y apoyo de las niñas.</p> <p>D22. Insuficiente seguimiento individualizado a los estudios de las niñas y adolescentes en las unidades educativas.</p> <p>D23. Comunicación organizacional débil entre administración, el otro hogar y la responsable del hogar.</p>

<p>F17. Beneficiarias con deseos de superación y con anhelos de ser profesionales para servir a sus familias y al país.</p> <p>F18. Cuentan con un cronograma operativo de actividades.</p> <p>F19. Compromiso de la presidenta de la Fundación en Bolivia.</p> <p>F20. Compromiso de la presidenta de la Fundación en Mallorca.</p> <p>F21. La psicóloga, por su profesión, trato y calidez tiene mejor aceptación por parte de las beneficiarias.</p> <p>F22. Voluntarias en estadías de largo plazo, brindan actividades dinámicas y novedosas que motivan a las beneficiarias.</p>	<p>D24. Insuficiente comunicación con los padres de familia y /o tutores. La barrera idiomática, la distancia del hogar familiar y los horarios de las familias dificultan esta comunicación. (DG1)</p> <p>D25. Existe un itinerario diario de actividades que no siempre se cumple ni se respeta.</p> <p>D26. Cambios a mitad de curso del reglamento de comportamiento interno que generan malestar entre las beneficiarias.</p> <p>D27. El reglamento de disciplina no se cumple.</p> <p>D28. Los instrumentos de gestión son débilmente implementados, como normativas, estatutos, cronogramas y procedimientos.</p> <p>D29. No existen registros de la gestión de los alimentos.</p> <p>D30. No existen registros del estado de salud de las niñas y adolescentes.</p> <p>D31. No existen registros del estado alimentario – nutricional actualizado.</p> <p>D32. Estructura vertical, se hace lo que dice la directora de la fundación, en los diferentes procesos de gestión.</p> <p>D33. Insuficiente control y seguimiento de los diferentes procesos.</p> <p>D34. Insuficiente aplicabilidad del concepto de brindar servicio con enfoque de calidad.</p> <p>D35. Salarios bajos para la responsabilidad que asumen.</p> <p>D36. La directora tiene múltiples ocupaciones fuera de la fundación que le impiden la plena disposición.</p>
INFORMACION, COMUNICACIÓN Y TECNOLOGIA	
<p>F23. Existen actividades informáticas y ofimática para las beneficiarias.</p> <p>F24. La participación del voluntariado es clave porque les permite mejorar sus conocimientos.</p>	<p>D37.No existe acceso a internet diariamente, lo que imposibilita a las beneficiarias acceder a la información actualizada para la realización de sus tareas.</p> <p>D38.Un solo ordenador disponible para el uso de las 34 beneficiarias y la responsable.</p> <p>D39.No tienen impresora</p>
EDUCACIÓN	
<p>F25. Todas las beneficiarias estudian en unidades educativas del Estado.</p> <p>F26. Existe más apoyo pedagógico que en el domicilio de sus padres y tutores.</p> <p>F27. A las beneficiarias se les enseña el valor de la solidaridad y del apoyo mutuo.</p> <p>F28. Existe una buena percepción de las directoras de las unidades educativas sobre el desempeño de las beneficiarias.</p> <p>F29. El voluntariado enseña sobre geografía universal, idiomas y normas básicas.</p> <p>F30. Se hace seguimiento educativo, cuando son convocadas a reuniones por las unidades educativas.</p>	<p>D40.No tienen una pedagoga titulada para el apoyo pedagógico.</p> <p>D41.Muy poca disponibilidad de material bibliográfico para consulta.</p> <p>D42.La Fundación no da suficiente material escolar para las beneficiarias, acorde a la solicitud de las unidades educativas, da lo básico.</p> <p>D43.Un problema que afecta la buena relación de las beneficiarias es que entre ellas se roban sus artículos personales.</p> <p>D44.No se da prioridad a proyectos de educación con enfoque de principios y valores.</p>
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	
<p>F31. Las beneficiarias reciben alimentación cinco raciones diarias (desayuno, refrigerio en la mañana, almuerzo, refrigerio en la tarde y cena), a través del convenio con el Gobierno Municipal de Sucre.</p>	<p>D45.Las beneficiarias consumen muy poca verdura y fruta, con relación a la recomendación del Ministerio de Salud y la OPS/OMS.</p> <p>D46.No consumen refresco ni postre durante el almuerzo y cena.</p>

<p>F32. El pan consumido por las beneficiarias es producto de la panadería propiedad de la fundación.</p> <p>F33. Las beneficiarias se alimentan mejor que cuanto estaban en sus domicilios o tutores.</p> <p>F34. Frutas y verduras son proporcionadas cada semana o quincena por la directora de la Fundación, como aporte propio.</p>	<p>D47. Muy poca carne es utilizada en la preparación de los alimentos.</p> <p>D48. A veces no les dan refrigerio.</p> <p>D49. A veces les sirven comida quemada.</p>
SALUD	
<p>F35. Las beneficiarias reciben charlas en higiene y salud.</p> <p>F36. En casos de emergencia las niñas y adolescentes reciben atención médica y medicamentos.</p> <p>F37. El voluntariado apoya en la gestión de salud en situación de emergencia.</p> <p>F38. El Rotary Club Sucre es aliado importante en salud.</p>	<p>D50. Las niñas y adolescentes acuden al centro de salud sólo en situación de emergencia.</p> <p>D51. No tienen un programa de atención en salud integral continuo.</p> <p>D52. Actualmente se imparten pocas charlas educativas preventivas ni de promoción de la salud.</p>
OCIO Y DIVERSIÓN	
<p>F39. El voluntariado implementa algunas actividades que fomentan a la diversión y cultura del ocio sano y educativo.</p> <p>F40. Las beneficiarias reciben charlas de turismo, idiomas, geografía, música.</p>	<p>D53. Insuficientes actividades recreativas educativas.</p> <p>D54. No existen proyectos que contribuyan al desarrollo integral (educativo/cultural) para las niñas y adolescentes.</p>
TRABAJO EN RED Y GENERACION ALIANZAS	
<p>F41. Alianza con el Rotary Club Sucre en áreas de atención en salud y donaciones.</p> <p>F42. Se inician alianzas con Musikal Sucre, Proyecto Impacto, Universidad San Francisco Xavier (Orquesta de Cámara, Odontología, Bioquímica y otras).</p> <p>F43. La constructora local MATERSA constituye un aliado empresarial.</p>	<p>D55. Insuficientes voluntarios que prestan ayuda al desempeño de las beneficiarias.</p> <p>D56. Insuficientes proyectos integrales implementados que contribuyan al desarrollo de las beneficiarias.</p> <p>D57. Insuficientes aliados estratégicos que contribuyan a la sostenibilidad del hogar.</p> <p>D58. No existe trabajo en red con otros hogares y organizaciones.</p> <p>D59. Insuficiente promoción y visibilización del hogar en los medios de comunicación.</p>
APOYO FAMILIAR	
<p>F44. Se da información a sus familias sobre el estado de las niñas y adolescentes.</p> <p>F45. Se permiten las visitas de los tutores y padres de familia en el hogar.</p> <p>F46. Las beneficiarias cada sábado visitan sus hogares con el fin de no perder el vínculo familiar.</p> <p>F47. Los tutores y padres de familia se encuentran organizados.</p>	<p>D60. Los padres y tutores hacen insuficiente seguimiento del desempeño y comportamiento de las niñas y adolescentes en el hogar.</p> <p>D61. Los padres y tutores no hacen seguimiento sobre el estado académico de sus hijas.</p> <p>D62. Los padres de familia no reciben información adicional sobre derechos, cuidados de los hijos y otros temas que pudieran contribuir al nexo y apoyo familiar.</p> <p>D63. Muchas de las beneficiarias no tienen buena relación con sus padres o tutores.</p> <p>D64. La mayoría de los padres y tutores han transferido la total responsabilidad a la responsable del hogar y voluntarios.</p>
SOSTENIBILIDAD	
<p>F48. La venta de pan por parte de las niñas y adolescentes contribuye a la sostenibilidad de los hogares.</p> <p>F49. Algunas adolescentes trabajan y estudian para la sostenibilidad individual, por falta de apoyo familiar.</p>	<p>D65. La venta de pan es insuficiente para garantizar la sostenibilidad a largo plazo del Hogar, depende de los ingresos que genera la Fundación.</p> <p>D66. Insuficientes proyectos que promuevan o fomenten la autosostenibilidad del hogar.</p> <p>D67. No hay apoyo al emprendimiento personal de las beneficiadas.</p>

<p>F50. La Fundación es la encargada de buscar el financiamiento e implementar los proyectos de sostenibilidad para el hogar.</p> <p>F51. Búsqueda de financiamiento por parte del socio español.</p> <p>F53. Aporte personal de la presidenta de la Fundación en Bolivia.</p>	
<p>OPORTUNIDADES AMENAZAS</p> <p>MARCOS REGULATORIOS, POLITICAS PUBLICAS, COOPERACION Y VOLUNTARIADO</p>	
<p>O1. Ley de la niñez y adolescencia.</p> <p>O2. Ley de la juventud.</p> <p>O3. Ley Municipal de la familia.</p> <p>O4. Programa CJE municipal.</p> <p>O5. Ley de protección de Trata y Tráfico de Personas.</p> <p>O6. Rotary Club Sucre.</p> <p>O7. Proyecto Impacto.</p> <p>O8. Gobierno Autónomo Municipal de Sucre.</p> <p>O9. Gobierno Departamental de Chuquisaca.</p> <p>O10. Proyecto Musikal y arte.</p> <p>O11. Exfuncionaria Lic. Haydee Nava, apoya en la gestión de ingresos a través de la organización de kermeses.</p> <p>O12. Filántropos.</p> <p>O13. Apadrinamiento local, nacional e internacional.</p> <p>O14. Industria del cemento en el marco de la RSE.</p> <p>O15. Industria del turismo y servicios en el marco de la RSE.</p> <p>O16. Industria del chocolate en el marco de la RSE.</p> <p>O17. UMRPSFXCH con sus diferentes facultades en el área educativa, turismo, salud, economía, social y otras.</p>	<p>A1. Disminución de agencias de cooperación dirigidas al apoyo de los hogares.</p> <p>A2. Politización de las entidades públicas dirigidas a la protección de la niñez y la adolescencia.</p> <p>A3. Ex funcionaria Lic. Haydee Nava, política del grupo opositor del actual gobierno, es visibilizada como actor clave en la gestión de la fundación, lo que causa celo político y problemas para la cooperación por parte de la instancia pública a nivel local.</p> <p>A4. Intentos de erradicación y/o fiscalización de las ONG y Fundaciones extranjeras por parte el Gobierno.</p> <p>A5. Marcos regulatorios que atentan al funcionamiento de las Fundaciones y otros, como impuestos internos.</p> <p>A6. Escasa vigilancia y supervisión de las autoridades al funcionamiento de los hogares del municipio.</p>
<p>INFORMACION, EDUCACION, SALUD Y COMUNICACIÓN</p>	
<p>O18. Programa de Género y Generacional del Gobierno Municipal.</p> <p>O19. Proyecto Impacto</p> <p>O20. UMRPSFXCH. abierta a colaborar en futuros convenios interinstitucionales en el marco de extensión social.</p> <p>O21. Proyectos de la Iglesia Católica en ayuda social.</p> <p>O22. Proyectos de la Iglesia evangélica en ayuda social.</p> <p>O23. Proyectos y actividades de Asociaciones Académicas.</p> <p>O24. Proyectos de interacción social en las áreas de la salud, protección social y educación.</p>	<p>A7. Grupos de pandillas que van captando adolescentes.</p> <p>A8. Trata y tráfico de personas.</p> <p>A9. Insuficiente cobertura periodística del día a día de los hogares.</p>

Fuente: elaboración propia

Tabla 3: FODA Hogar LUSAVI.

FORTALEZAS		DEBILIDADES	
INFRAESTRUCTURA			
<p>F1. Cuenta con inmueble propio. F2. Inmueble ubicado en el área periurbana frente al aeropuerto. F3. Inmueble con una alta cotización. F4. Infraestructura nueva, moderna, cómoda. F5. Amplias habitaciones, bien iluminadas y fáciles de limpiar. F6. Baños amplios e higiénicos. F7. El comedor es amplio, cómodo, iluminado y fácil de limpiar. F8. Cancha deportiva propia. F9. Áreas verdes que facilitan que los chicos puedan salir a jugar al aire libre.</p>	<p>D1. Las calles próximas al hogar no están pavimentadas y llenas de tierra, lo que provoca que se forme barro con las lluvias, dificultando el acceso al hogar. D2. No siempre hay agua caliente en las duchas. D3. Dormitorios fríos por la noche. D4. No se saca provecho a todos los ambientes.</p>		
EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS BASICOS			
<p>F4. Cuentan con equipamiento básico y mobiliario como camas, roperos y veladores restaurados. F5. Cuentan con mesas y sillas de plástico del agrado de los beneficiarios. F6. Cuentan con menaje básico de cocina. F7. Tienen agua y luz. F8. Existe más comodidad para los niños y adolescentes que en el domicilio de sus padres o tutores. D5. Insuficientes duchas con agua caliente.</p>	<p>D5. Insuficientes duchas con agua caliente. D6. A veces hay cortes de agua. D7. No se cuenta con una línea telefónica. D8. Cuenta con una cocina que no está en muy buenas condiciones. D9. Insuficiente menaje de cocina. D10. Las almohadas ya están muy usadas y planas. D11. Sabanas muy usadas.</p>		
RRHH y GESTION			
<p>F10. Cuentan con una responsable pedagoga en el hogar. F11. Existe una cocinera que prepara los alimentos, quien es muy valorada por los beneficiarios. F12. Trabajan voluntarias extranjeras para el apoyo pedagógico, trabajo social y orientación laboral. F13. Existe más supervisión de los niños y adolescentes que en sus casas. F14. Líneas de trabajo definidas desde la dirección de la fundación. F15. Existe una junta directiva de padres de familia y tutores conformada. F17. Beneficiarios con deseos de superación y con anhelos de ser profesionales para servir a sus familias y al país. F18. Cuentan con un cronograma operativo de actividades. F19. Compromiso de la presidenta de la Fundación en Bolivia F20. Compromiso de la presidenta de la Fundación en España. F21. La educadora que trabaja como pedagoga, es muy valorada por parte de los beneficiarios, por las actividades que realiza y su carácter. F22. Voluntarias a largo plazo, brindan actividades dinámicas y novedosas que motivan a los beneficiarios, son muy valoradas por los beneficiarios.</p>	<p>D12. Insuficientes voluntarias para el apoyo pedagógico en las materias de física, matemáticas, química y otras. D13. Los adolescentes contribuyen con la enseñanza y apoyo de los más niños. D14. Insuficiente seguimiento individualizado a los estudios de los niños y adolescentes en las unidades educativas. D15. Comunicación organizacional débil entre administración, el otro hogar y la responsable del hogar. D16. Insuficiente comunicación con los padres de familia y/o tutores, la barrera idiomática, distancia a los hogares familiares y horarios de trabajo de las familias son un obstáculo. D17. El reglamento de disciplina no se cumple. D18. Débil implementación de instrumentos de gestión, como normativas, estatutos, cronogramas o procedimientos. D19. No existen registros del estado de salud de los niños y adolescentes. D20. No existen registros del estado alimentario – nutricional actualizado. D21. Estructura vertical, se hace lo que dice la directora de la fundación, en los diferentes procesos de gestión. D22. Insuficiente control y seguimiento a los diferentes procesos. D23. el enfoque de calidad sobre el servicio es insuficiente.</p>		

F23. Tiene un sistema de registros del material pedagógico brindado a los beneficiarios. F24. Presenta un sistema de registro de entrada y salida de los alimentos del almacén. F25. El portero del hogar es muy valorado y apreciado por los beneficiarios.	D24. Salarios bajos para la responsabilidad que asumen. D25. La directora tiene múltiples ocupaciones fuera de la fundación, impidiendo una dedicación plena.
INFORMACION, COMUNICACIÓN Y TECNOLOGIA	
F23. Existen actividades informáticas y de nuevas tecnologías para los beneficiarios. F24. La participación del voluntariado es clave porque les permite mejorar sus conocimientos.	D26. Pocos ordenadores disponibles para el uso de los beneficiarios. D27. No se tiene internet todo el tiempo para la realización de tareas.
EDUCACION	
F25. Todos los beneficiarios estudian en unidades educativas del Estado, distribuidos en 4 centros. F26. Existe más apoyo pedagógico que en el domicilio de sus padres y tutores. F27. A los beneficiarios se le incentiva a la lectura, al teatro y a la música. F28. Existe una buena percepción de los directores de las unidades educativas sobre el rendimiento de los beneficiarios. F29. El voluntariado enseña sobre geografía universal, idiomas, normas básicas, matemáticas. F30. Se hace seguimiento educativo a través de las reuniones con los centros educativos.	D28. Insuficiente material educativo para la consulta. D29. La Fundación no da suficiente material escolar para los beneficiarios, acorde a la solicitud de las unidades educativas. D30. Un problema que afecta la buena relación entre los beneficiarios es que entre ellos se roban sus artículos personales. D31. Se han dado casos de bullying entre adolescentes y niños. D32. No se da prioridad a proyectos de educación con enfoque de principios y valores.
ALIMENTACION Y NUTRICION	
F31. Los beneficiarios reciben cinco raciones diarias (desayuno, refrigerio en la mañana, almuerzo, refrigerio en la tarde y cena), a través del convenio con el Gobierno Municipal de Sucre. F32. Los beneficiarios valoran la preparación de los alimentos por parte de la cocinera, su sabor y calidad. F33. Los beneficiarios se alimentan mejor que cuando estaban en sus domicilios. F34. Frutas y verduras son proporcionadas cada semana o quincena por la presidenta de la Fundación, como aporte propio.	D33. Los beneficiarios consumen muy poca verdura y fruta, con relación a la recomendación del Ministerio de Salud y la OPS/OMS. D34. A veces no consumen refresco ni postre durante el almuerzo y cena. D35. Los beneficiarios se quejan por la poca carne que les dan en los alimentos. D36. A veces dan preferencia a los mayores con la cantidad de las raciones. D37. Castigan privándoles de la comida, hasta cumplir con lo establecido. D38. Los beneficiarios reclaman la mantequilla, queso y yogurt que no les están dando a la fecha.
SALUD	
F35. Los beneficiarios reciben charlas en higiene y salud. F36. En casos de emergencia los niños y adolescentes reciben atención médica y medicamentos. F37. El voluntariado apoya en la gestión de la salud en situación de emergencia. F38. Rotary Club Sucre es un aliado importante. F39. Presenta un botiquín completo.	D39. Los niños y adolescentes acuden al centro de salud Belén solo en situación de emergencia. D40. No tienen un programa de atención en salud integral continuo. D41. Actualmente, se imparten pocas charlas educativas preventivas ni de promoción de la salud. D42. Hay quejas de dolor de muelas, muchos de los beneficiarios presentan problemas odontológicos. D43. Hay roedores en las instalaciones.
OCIO Y DIVERSION	
F40. El voluntariado implementa algunas actividades que fomentan la diversión y cultura del ocio sano y educativo. F41. Los beneficiarios reciben charlas de los voluntarios. F42. Se promueven los campeonatos deportivos. F43. Les gustan las actividades de cine y festejo de cumpleaños del proyecto Impacto.	D44. Insuficientes actividades recreativas educativas. D45. No existen proyectos que contribuyan al desarrollo integral (educativo/cultural) para los niños y adolescentes. D46. Insuficiente material deportivo para todos. D47. No tienen acceso a tv por cable.

TRABAJO EN RED Y GENERACION ALIANZAS	
<p>F44. El Rotary Club Sucre lleva años colaborando en el área de atención en salud y realizando donaciones.</p> <p>F45. Se inician alianzas Musikal Sucre, Proyecto Impacto, Universidad San Francisco Xavier (Orquesta de Cámara, Odontología, Bioquímica y otras).</p> <p>F46. La constructora local MATERSA constituye un aliado empresarial.</p>	<p>D48. Insuficientes voluntarios que prestan ayuda al desempeño de los beneficiarios.</p> <p>D49. Insuficientes proyectos integrales implementados que contribuyan al desarrollo de los beneficiarios.</p> <p>D50. Insuficientes aliados estratégicos que contribuyan a la sostenibilidad del hogar.</p> <p>D51. No existe la cultura de trabajo en red con otros hogares y organizaciones.</p> <p>D52. Insuficiente promoción y visibilización del hogar en los medios de comunicación.</p>
APOYO FAMILIAR	
<p>F47. Se da información a sus familias sobre el estado de los niños y adolescentes.</p> <p>F48. Se permiten las visitas de los tutores y padres de familia en el hogar.</p> <p>F49. Los beneficiarios cada sábado visitan sus hogares con el fin de no perder el vínculo familiar.</p> <p>F50. Los tutores y padres de familia se encuentran organizados.</p> <p>F51. Hay buen vínculo entre la directiva de padres de familia con la pedagoga.</p>	<p>D53. Los padres y tutores no hacen seguimiento sobre el estado académico de sus hijos.</p> <p>D54. Los padres de familia no reciben información adicional sobre derechos, cuidados de los hijos y otros temas que pudieran contribuir al nexo y apoyo familiar.</p> <p>D55. La mayoría de los padres y tutores han transferido la total responsabilidad a la responsable del hogar y voluntarios.</p>
SOSTENIBILIDAD	
<p>F52. Algunos adolescentes trabajan y estudian para la sostenibilidad individual al no tener apoyo familiar.</p> <p>F53. La Fundación es la encargada de buscar el financiamiento e implementar los proyectos de sostenibilidad para el hogar.</p> <p>F54. Búsqueda de financiamiento por parte de la Fundación en España.</p> <p>F55. Aporte de la presidenta la fundación en Bolivia.</p>	<p>D56. Insuficientes proyectos que promuevan o fomenten la autosostenibilidad del hogar.</p> <p>D57. No hay apoyo a la empleabilidad de los beneficiados.</p>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
MARCOS REGULATORIOS, POLITICAS PUBLICAS, COOPERACION Y VOLUNTARIADO	
<p>O1. Ley de la niñez y adolescencia.</p> <p>O2. Ley de la juventud.</p> <p>O3. Ley Municipal de la familia.</p> <p>O4. Programa CJE municipal.</p> <p>O5. Ley de protección de Trata y Tráfico de Personas.</p> <p>O6. Rotary Club.</p> <p>O7. Proyecto Impacto.</p> <p>O8. Gobierno Autónomo Municipal de Sucre.</p> <p>O9. Gobierno Departamental de Chuquisaca.</p> <p>O10. Proyecto Musikal y arte.</p> <p>O11. Ex. funcionaria Lic. Haydee Nava, apoya en la gestión de ingresos a través de la organización de kermeses.</p> <p>O12. Filántropos.</p> <p>O13. Apadrinamiento local, nacional e internacional.</p> <p>O14. Industria del cemento en el marco de la RSE.</p> <p>O15. Industria del turismo y servicios en el marco de la RSE</p> <p>O16. Industria del chocolate en el marco de la RSE.</p>	<p>A1. Disminución de agencias de cooperación dirigidas al apoyo de los hogares.</p> <p>A2. Politización de las entidades públicas dirigidas a la protección de la niñez y la adolescencia.</p> <p>A3. Ex funcionaria Lic. Haydee Nava, política en la oposición al actual gobierno, es visibilizada como actor clave en la gestión de la fundación, lo que causa celo político y problemas para la cooperación por parte de la instancia publica a nivel local.</p> <p>A4. Erradicación de las ONG y Fundaciones extranjeras por parte el Gobierno.</p> <p>A5. Marcos regulatorios que atentan al funcionamiento de las Fundaciones y otros, como impuestos internos.</p> <p>A6. Escasa vigilancia y supervisión de las autoridades al funcionamiento de los hogares del municipio.</p>

O17. UMRPSFXCH con sus diferentes facultades en el área educativa, turismo, salud, economía, social y otras.	
INFORMACION, EDUCACION, SALUD Y COMUNICACIÓN	
<p>O18. Programa de Género y Generacional del Gobierno Municipal.</p> <p>O19. Proyecto Impacto</p> <p>O20. UMRPSFXCH. apertura para la elaboración de convenios interinstitucionales en el marco de extensión social.</p> <p>O21. Proyectos de la Iglesia Católica de ayuda social.</p> <p>O22. Proyectos de la Iglesia evangélica de ayuda social.</p> <p>O23. Proyectos y actividades de Asociaciones Académicas.</p> <p>O24. Proyectos de interacción social en las áreas de la salud, protección social y educación.</p>	<p>A7. Grupos de pandillas que van captando adolescentes.</p> <p>A8. Trata y tráfico de personas.</p> <p>A9. Insuficiente cobertura periodística del día a día del hogar.</p> <p>A10. Inseguridad en la zona Lajastambo (presencia de pandillas y drogadictos)</p> <p>A11. Muy poca vigilancia policial por la zona.</p>

Fuente: elaboración propia

