

Sistematización de la cooperación

**KEPA y las organizaciones de mujeres
en Siuna entre 1993 y 1999**

LAURA LAGER (2000)

KEPAN TAUSTASELVITYKSET, 1

ISSN 1796-6469

ISBN 978-952-200-045-3 (PDF)

TAITTO: HENRIK EDLUND

KANSI: SUVI SAVOLAINEN



KEHITYSYHTEISTYÖN PALVELUKESKUS
TÖÖLÖNTORINKATU 2 A
00260 HELSINKI, FINLAND

TEL +358-9-584-233
FAX+358-9-584-23-200
KEPA@KEPA.FI
WWW.KEPA.FI

KEPAN TOIMINTAA TUETAAN JULKISIN VAROIN ULKOMINISTERIÖN KEHITYSPOLIITTISEN OSASTON
KANSALAI SJÄRJESTÖMÄÄRÄRAHOISTA

Índice

Prólogo por Larissa Bruun

Prefacio

1 Introducción

- 1.1 Las razones para la sistematización de las experiencias del KEPA en Siuna
- 1.2 Fuentes de información
- 1.3 Metodología usada en la sistematización
- 1.4 Contexto geográfico de la experiencia: caracterización de la población del municipio de Siuna

2 Reconstrucción histórica de la experiencia del KEPA en Siuna

- 2.1 Antecedentes de la cooperación del KEPA en Siuna
- 2.2 Antecedentes del proyecto Clínica de la Mujer Montserrat Huerta del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega (MMPMV)
- 2.3 Antecedentes del Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MM-SEDV)
- 2.4 Contexto institucional del KEPA
- 2.5 Papel y objetivos de trabajo de las cooperantes
- 2.6 Vida y trabajo de las cooperantes en Siuna

3 Resultados de la colaboración para el desarrollo de las organizaciones de mujeres

- 3.1 Servicios de salud elementales y educación de salud
- 3.2 Capacitaciones
- 3.3 Empoderamiento: liderazgo y fortalecimiento organizativo
- 3.4 Desarrollo de proyectos de autosostenibilidad
- 3.5 Autoestima de las mujeres y relaciones de género

4. Acompañamiento y visión de futuro de las organizaciones de mujeres

- 4.1 Concepto de acompañamiento
- 4.2 Práctica de acompañamiento con movimientos de mujeres: sugerencias para el futuro

5 Coordinación interinstitucional en Siuna

- 5.1 Coordinación entre las cooperantes del KEPA y los movimientos de mujeres en Siuna
- 5.2 Comisión Municipal de Salud
- 5.3 Algunos impactos negativos y dificultades de la cooperación internacional

6. Conclusiones

7 Anexos

- 7.1 Actores locales
- 7.2 Contrapartes
- 7.3 Personal del KEPA

Prólogo

Experiencias del KEPA en Siuna: Sistematización de las experiencias de las cooperantes de KEPA con las organizaciones de mujeres en Siuna entre 1993 y 1999.

El documento que tiene en sus manos, la sistematización elaborada por parte de Laura Lager sobre la experiencia de las cooperantes de KEPA en Siuna, Nicaragua con dos organizaciones de mujeres, fue hecha en el año 2000. Este prólogo se decidió escribir y añadir al documento para darle unas palabras de seguimiento a lo que relata el documento y un contexto actualizado de cómo siguen las mujeres y sus dos movimientos en Siuna hoy en día, tomando en cuenta que ya han pasado los años desde la elaboración del texto.

En febrero 2007 se organizó reuniones con las protagonistas de lo que ha sido la cooperación entre KEPA y los Movimientos de Mujeres en Siuna: El Movimiento Mujeres Paula Mendoza Vega (MMPMV) y el Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MMSEDV). Habían pasado unos siete años desde que Laura Lager, la última de las cooperantes finlandesas en Siuna, trabajó y escribió la sistematización al terminar su período como cooperante.

Parece relevante destacar, que KEPA como organismo ha ido cambiando su perfil en el país bastante con el transcurso del tiempo. Al iniciar la cooperación en Nicaragua en el año 1989, KEPA empezó con un programa de asistencia técnica, a través de, precisamente, los cooperantes finlandeses. El objetivo era brindar apoyo técnico en varias regiones del país y en el marco de una variedad de temas. Desde el año 1995 KEPA entró en una fase de transición hacia un programa de acompañamiento. Se redujo el número de cooperantes en el país y se inició financiamiento a pequeños proyectos, apoyo a investigaciones y diagnósticos y promoción de capacitación de las contrapartes. En Siuna se siguió trabajando con las dos organizaciones, anfitrionas de cooperantes finlandesas, MMPMV y MMSEDV y se mantenía la presencia de una cooperante allá hasta el 1999, como describe la sistematización.

El apoyo de KEPA tampoco no terminó al irse la última cooperante; se mantuvo durante muchos años la relación con las organizaciones en Siuna. KEPA tuvo un rol apoyando varios proyectos de las organizaciones, entre ellos un proyecto de educación en comunidades alejadas y una iniciativa de seguridad alimentaria. Es solamente en los últimos dos años que la presencia de KEPA en Siuna ha ido disminuyendo. En el año 2004 al haber hecho evaluación de su programa y después de una especificación de su misión, KEPA decidió limitar sus contrapartes en el país a dos, acompañando más bien procesos locales y ya no proyectos o programas. En este entonces las dos organizaciones siuneñas ya no subsistieron como contrapartes directos de KEPA.

En Siuna trabajan y viven todavía la mayoría de las mismas mujeres quienes fueron colegas de las cooperantes y actores entrevistadas para la sistematización. En el marco de las reuniones mencionadas se dió la oportunidad de conocer e intercambiar información con seis de ellas, tres del MMPMV: Alejandra Centeno, Myrna Campbell y Nubia Gatica; e igual tres del MMSEDV: Marina Aráuz, Rosa Talavera y Reina Romero Avílez. Todas estas mujeres animadas y felices con la posibilidad de conocer y hablar sobre el documento sistematización y de tomarse el tiempo para reflejar el trabajo conjunta.

Hay concordia tanto entre las mujeres como entre ellas y el personal de KEPA que tiene tiempo estar acompañándolas en su trabajo de que estas organizaciones sí han hecho un aporte importante en el marco de la salud – y sobre todo la salud femenina – en la región, igual que en el fortalecimiento de una participación más activa-profunda de mujeres en sus comunidades y vidas. Como ejemplos de esta activa participación femenina se mencionó el número de mujeres involucradas en procesos de producción, a través de fondos revolventes y otros. También se considera que las mujeres son bastante organizadas, en redes y grupos, velando sus intereses. Alejandra Centeno, la coordinadora del MMPMV, había hace un par de meses (las elecciones de noviembre 2006) sido electa como diputada suplente para la Asamblea Nacional. Ella comentó que su selección la ve sobre todo como un voto de confianza de parte de las mujeres de la área con y para quienes ha estado trabajando todos estos años.

La Clínica del MPPMV está en general considerada como sostenible y prestigiosa, cabe sobre todo mencionar el trabajo realizado en el marco de pruebas papanicolau y seguimiento a casos de cáncer uterinos - lo que en la zona ha sido una especialidad no accesible hasta su introducción por parte de la Clínica. El MMSEDV por su parte ha tenido un rol importante en la promoción de la medicina natural. El proceso ha involucrado tanto la recopilación de información, como la producción y promoción de la medicina - para llegar a una situación hoy en día en la cual se da un reconocimiento fuerte a la misma al par de la medicina moderna. Las Clínicas, el Centro de Salud público, más la representación del Ministerio de Salud en la área usan activamente la medicina natural como un complemento a la medicina moderna.

La Clínica del MPPMV hoy en día cuenta a su lado con una Casa Materna que desde el año 2000 viene ofreciendo hospedaje a mujeres del campo que se encuentran en una situación de salud en la cual se les aconseja venir a Siuna para poder estar cerca del Centro de Salud para su parto.

La Clínica ha mantenido sus cobros a 10 córdobas (40 centavos de un euro en marzo 2007) desde su establecimiento en 1993 hasta hoy en día y sigue atendiendo a un 10 por ciento de la población de Siuna - la que sigue aumentando y está según Myrna Campbell más o menos a unos 80,000 personas actualmente. También la Farmacia sigue siempre junto a la Clínica. Esta, a través de los ingresos que está brindando, ha tenido un rol importante garantizando que se ha podido mantener los precios de las consultas médicas a los simbólicos 10 córdobas. Efectivamente, la Clínica del MPPMV ha conseguido ser autosuficiente, y ha hasta ahora en el transcurso de los años logrado encontrar fondos para seguir funcionando. Además, el MPPMV ha trabajado en los últimos años con varios proyectos entre otros de fondos de crédito con el apoyo de algunas organizaciones internacionales: Save the Children, Oxfam y Unicef. En un momento donde el nuevo gobierno acaba de haber declarado que tanto la educación como la salud tiene que ser gratis, uno se pregunta si esta política podría influir la posición de la Clínica privada. Sin embargo, mientras la Clínica tiene su buena fama, y además las opciones públicas son limitadas, este no parece ser una preocupación.

El Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MMSEDV) se encuentra en una situación algo más dura. Muchos de sus proyectos acaban de haber terminado o están por terminar y la organización enfrenta un momento difícil pero también interesante de búsqueda de nuevas oportunidades. Los dos proyectos que siguen marchando son i) un proyecto con Caritas-Suiza trabajando huertos con 80 mujeres solteras en las comunidades rurales, y ii) otro proyecto que tiene ya cinco años - promoviendo posibilidades de educación para adultos y niños en comunidades alejadas. Algunas de las iniciativas del MMSEDV creadas con la idea de brindar autosuficiencia al movimiento han desgraciadamente tenido que ser dejados en el transcurso del tiempo por varias razones. Una de ellas es la Panadería Liisa que no logró ser rentable, sin embargo, como ya mencionado, la Farmacia de medicinas naturales sigue funcionando.

Marina Araús menciona que el movimiento notó mucho la ausencia de las cooperantes cuando se fue la última de ellas, sin embargo también considera que las mujeres, la mayoría de ellas amas de casa y anteriormente sin las capacidades necesarias para gestionar su movimiento, sí, se sintieron capacitadas y preparadas al terminarse el acompañamiento directo de las cooperantes. Asimismo, el MMSEDV ha recién tenido cambios de Directora y de varias personas de la Junta Directiva, lo que parece que también haya por lo menos temporalmente afectado su dinámica como organismo.

Las cooperantes parecen ser acordadas más que todo como un apoyo energético, positivo y profesional, pero también como amigas. "La Doctora fue un caso muy especial, tan cariñosa con todas, y con tanta voluntad", se acuerda Alejandra Centeno la llegada de una de las primeras cooperantes. "Tenían mucho humanismo, todas", añade Nubia Gatica. De hecho, una de las cosas que todas las mujeres del MPPMV vuelven a mencionar es la importancia del hecho de haber podido tener mujeres Doctoras en la Clínica al llegar las primeras cooperantes Doctoras. Esto, un asunto de mucha importancia culturalmente, en un área donde muchos hombres hoy en día siguen no permitiendo a sus esposas de ser atendidos por médicos varones, para no mencionar el valor que dan y dieron las mismas pacientes al hecho de poder ser atendidas por Doctoras. También las mujeres acuerdan y cuentan historias de convivencia entre amigas, de viajes a lugares como playas, de visitas al campo con sus aventuras. Para el MMSEDV fue más que todo el apoyo institucional para una organización todavía bastante débil que se apreció y

Las cooperantes parecen ser acordadas más que todo como un apoyo energético, positivo y profesional, pero también como amigas. "La Doctora fue un caso muy especial, tan cariñosa con todas, y con tanta voluntad", se acuerda Alejandra Centeno la llegada de una de las primeras cooperantes. "Tenían mucho humanismo, todas", añade Nubia Gatica. De hecho, una de las cosas que todas las mujeres del MPMV vuelven a mencionar es la importancia del hecho de haber podido tener mujeres Doctoras en la Clínica al llegar las primeras cooperantes Doctoras. Esto, un asunto de mucha importancia culturalmente, en un área donde muchos hombres hoy en día siguen no permitiendo a sus esposas de ser atendidos por médicos varones, para no mencionar el valor que dan y dieron las mismas pacientes al hecho de poder ser atendidas por Doctoras. También las mujeres acuerdan y cuentan historias de convivencia entre amigas, de viajes a lugares como playas, de visitas al campo con sus aventuras. Para el MMSEDV fue más que todo el apoyo institucional para una organización todavía bastante débil que se apreció y acuerda: "Nos aprendimos tanto, conocimiento de planificación, POA:s (Plan Operativo Anual) y todo esto", comenta Marina Araús.

Todas las mujeres consideran el apoyo de KEPA y de las cooperantes como un apoyo de semilla, algo no muy grande, pero aún así un respaldo significativo que les empujó adelante justamente en el momento cuando más lo necesitaron.

Larissa Bruun

Oficial de Programa de KEPA-Nicaragua

Managua marzo 2007

Prefacio

La relación que existe entre la sistematización de experiencias y la cooperación para el desarrollo nace en el marco de las iniciativas de los proyectos de educación civil en América Latina. Para promover el aprendizaje conjunto y compartir las experiencias con los demás, han sido creadas diferentes tipos de redes de sistematización de experiencias. Existen varias maneras de realizar esta tarea, pero cualquiera que sea el procedimiento utilizado, es crucial que la sistematización se base en la experiencia vivida por los diferentes protagonistas, y que en ella se trate de analizar e interpretar el cambio que está en proceso. A diferencia de las evaluaciones, las cuales se centran más bien en el análisis de los resultados y el impacto alcanzado, las sistematizaciones pretenden analizar e interpretar el cambio en sí.

La presente sistematización es fruto del deseo de entender mejor la historia del trabajo realizado por KEPA (Centro de Servicios para la Cooperación y el Desarrollo en Finlandia) en Siuna; cómo lo experimentaron las cinco cooperantes finlandesas y sus contrapartes siuneñas durante un periodo de seis años. El equipo de la oficina del KEPA-Nicaragua y yo, como última cooperante del KEPA en Siuna, no queríamos dejar para el olvido toda la información acumulada y todo lo que habíamos aprendido durante el proceso. Para el KEPA, se trata de una experiencia de carácter “aprender haciendo”: no se puede llegar a la especialización en cooperación al desarrollo y su problemática teniendo únicamente como fuente la base teórica. Con esta sistematización, se pretende dar a conocer la historia e interpretación de la experiencia con todas sus rupturas, éxitos y problemas.

Esta es la primera sistematización que se ha realizado durante la historia institucional del KEPA. Durante los últimos diez años de trabajo en Nicaragua, el KEPA y su programa en el Sur han pasado por un cambio radical, durante el cual el inicial Programa de cooperantes se ha transformado en un Programa de acompañamiento. A la hora de escribir este texto hacía ya dos años que el Programa de acompañamiento estaba en curso, a pesar de ello, todavía no se había realizado ninguna evaluación del impacto de los convenios de acompañamiento. Dicha evaluación constituía un trabajo urgente y necesario para ayudarnos a

valorar las experiencias. Espero que la presente sistematización contribuya a este proceso.

Este trabajo de sistematización se ha enfrentado a varios obstáculos. En primer lugar, el tiempo transcurrido en Nicaragua quedó significativamente limitado por varias razones. En vez de los tres meses proyectados para el trabajo, tan sólo pude pasar dos meses en el país, de los cuales tuve que estar dos semanas de baja debido a una enfermedad. Además, también participé en otras tareas y actividades del KEPA durante este periodo. De esta manera, me vi obligada a terminar el trabajo una vez había regresado a Finlandia. La sistematización, por otro lado, no debería ser un trabajo de una sola persona pues éste debe ser un trabajo de equipo, pudiéndose así acumular varios puntos de vista sobre la experiencia. De cualquier forma, he tratado de hacer todo lo posible para rescatar los diferentes puntos de vista y preservar las voces de los diferentes protagonistas. Aún así, es evidente que el resultado es muy subjetivo y que recoge una interpretación personal. También habría sido importante poder entrevistar a todas las cooperantes anteriores, lo cual, lamentablemente, no me ha sido posible. Por eso, la descripción sobre los primeros años no es tan detallada como sería de esperar, aunque incluye información recogida de otros cooperantes de aquel tiempo. Debido a los obstáculos encontrados, tampoco tuve la posibilidad de presentar el trabajo en Siuna como lo había planeado en un principio. La única posibilidad fue la de mandar este documento, en forma escrita, a las contrapartes y otras organizaciones que trabajan por el desarrollo en el municipio de Siuna.

Quisiera dar las gracias al Dr. Lorenzo Muñoz, asesor del KEPA-Nicaragua, por su apoyo en el comienzo del trabajo en forma de consejos e ideas. El equipo de la oficina también me prestó su generoso apoyo, animándome y haciendo comentarios sobre el trabajo. También agradezco a todos los entrevistados su valioso apoyo y voluntad.

1. Introducción

El KEPA (*Centro de Servicios para la Cooperación y el Desarrollo*), denominado inicialmente *Servicio de Cooperantes* (SCF) durante el Programa de cooperantes en Nicaragua¹, envía profesionales y técnicos finlandeses a trabajar a diferentes organizaciones e instituciones en Nicaragua desde el año 1989. Al ser fundado, el KEPA obtuvo dos tareas básicas: por una parte, la realización de actividades de cooperación para el desarrollo y, por otra parte, la organización de diferentes actividades, servicios y publicidad para las ONG que trabajan en el marco de la cooperación para el desarrollo. El KEPA servía de canal para orientar y capacitar a los finlandeses que se planteaban trabajar como especialistas en diferentes misiones a nivel internacional.

La cooperación técnica en Siuna comenzó en 1993 con dos cooperantes especializadas en el área de la salud: la enfermera Lea Yrttiaho (1993-1994) y la médica Raija Särkisilta (1993-1995), quienes trabajaron para la Clínica de la Mujer Monserrat Huerta. Ellas también establecieron contactos con otra organización de mujeres que trabajaba con los temas de salud y nutrición en los barrios de Siuna. La tercera cooperante, Minna Nikula (1995-1996), también médica, trabajó para la Clínica y en favor de las mujeres de los barrios. Nikula fue la última cooperante enviada a la Clínica: después de su estancia en Siuna, el Programa de cooperantes se transformó en un Programa de acompañamiento. La cooperación técnica continuó con la enfermera Liisa Uusitalo (1996-1997), la cual obtuvo el papel de cooperante de coordinación en el Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MMSDV). Yo fui la última de las cooperantes (1996-1997) y tuve como labor encargarme de la misma función y preparar las condiciones para la cooperación técnica.

Durante los últimos años, el KEPA ha ido transformando sus estrategias de cooperación. Los años 1996 y 1997 significaron una transición desde el Programa de cooperantes hacia un Programa de acompañamiento. En 1999, el KEPA comenzó el proceso de elaboración de estrategias de organización para adaptarse a la disminución de su presupuesto. A la hora de escribir este texto, los convenios de acompañamiento con las

contrapartes nicaragüenses han sido firmados para tres años (de 1998 a 2000), lo cual significa que en el año 2000 el KEPA tendrá que tomar decisiones sobre el futuro de ciertos programas.

1.1 Las razones para la sistematización de las experiencias de KEPA en Siuna

La sistematización de las experiencias del KEPA y, en particular, de las experiencias acumuladas en Siuna, es importante por la relevancia, la validez, la aplicabilidad y el carácter innovador del proceso que se pretende sistematizar. Los dos motivos principales para realizar tal sistematización giran entorno a los siguientes aspectos:

- La sistematización de las experiencias del KEPA en Siuna contribuye a la creación de criterios e indicadores cualitativos para evaluar el impacto de los Programas de acompañamiento. Hasta ahora, ninguna experiencia del KEPA-Nicaragua ha sido objeto de una sistematización con vistas a aprender de las experiencias, fortalecer la memoria institucional y compartir las experiencias vividas con los demás. Cabe mencionar, también, que la evaluación del Programa de Voluntarios del año 1995 destaca la falta de aprovechamiento de las experiencias del trabajo de los cooperantes del KEPA.
- La experiencia del KEPA en Siuna es un proceso coherente en el marco del proceso que está en curso en el KEPA para modificar las estrategias de cooperación para el desarrollo, desde la cooperación técnica hacia el Programa de acompañamiento.

Para realizar la sistematización, pueden aplicarse las diferentes estrategias de trabajo que el KEPA conoce desde la experiencia en Siuna con otras organizaciones de base. También es posible comparar las experiencias con otros países en el Sur y con las organizaciones miembros del KEPA que trabajan con organizaciones de mujeres. La sistematización de las experiencias y de los resultados del trabajo puede servir en la búsqueda de contrapartes para las ONG finlandesas que colaboran con organizaciones de mujeres. También puede ser útil para otras agencias y organizaciones que trabajan en Nicaragua o en Centroamérica.

¹ El programa en finés se llamaba "Programa de voluntarios", pero en Nicaragua es más común utilizar el término "cooperante" en vez de "voluntario". Por razones de claridad, en este documento será utilizado únicamente la abreviatura "KEPA".

La sistematización de esta experiencia es innovadora, puesto que este tipo de trabajo no tiene antecedentes en la historia del KEPA, y las experiencias de los Programas de acompañamiento realizados a diferentes niveles y en diferentes países son todavía experiencias nuevas para la organización. Todavía no se han evaluado los resultados y aún menos el impacto que los programas han tenido para el desarrollo. Ya existen experiencias, pero se desconocen sus impactos. Por ello, y más concretamente en lo referente a las organizaciones de base, dichas experiencias se están desaprovechando.

La sistematización, como método, difiere de las metodologías de investigación utilizadas en las ciencias sociales y de las metodologías de evaluación, aunque por otro lado también está vinculada a estas metodologías e incluso comparte algunos rasgos con ellas. Los desafíos de la sistematización son, por un lado, la creación de un relato que mantenga la subjetividad de los protagonistas de la experiencia y, por otro lado, la organización y análisis de la información y de los diferentes puntos de vista, así como la relación entre los sucesos, de manera que se describan y analicen algunos de los componentes en un proceso histórico y específico; un aprendizaje colectivo. Para analizar las experiencias, es imprescindible “descomponer la experiencia (la totalidad) en los elementos que la constituyen, identificar las relaciones que existieron entre ellos, comprender los factores que las explican, las consecuencias de lo sucedido, etc.”²

El objetivo de la presente sistematización es rescatar las experiencias de las cooperantes y sus contrapartes para contribuir al aprendizaje colectivo y al análisis de las posibles visiones de futuro sobre el acompañamiento con organizaciones de base. También queremos compartir nuestras experiencias con diferentes ONG finlandesas y extranjeras.

El objeto de la sistematización es el trabajo de las cooperantes con sus contrapartes locales dentro del Programa del KEPA.

Los componentes que se analizan en el proceso de sistematización son los siguientes:

1. Las experiencias de las cinco cooperantes del KEPA en Siuna: las condiciones de vida y trabajo, la adaptación cultural y laboral y los cambios en el papel de las cooperantes.
2. El desarrollo organizativo de los movimientos de mujeres y los logros del trabajo de las cooperantes en relación a los objetivos del trabajo (con enfoque especial en los servicios

de salud, capacitaciones, autoestima de las mujeres, relaciones de género y proyectos de emancipación económica).

3. La importancia y las dificultades de la coordinación entre las diferentes agencias, con las ONG locales y las instituciones gubernamentales.

1.2 Fuentes de información

He tratado de reconstruir en la manera de lo posible la experiencia vivida en los seis años de vida y trabajo en Siuna, para lo que he recurrido a aquellas fuentes de información a las que he tenido acceso. Los informes finales de las cooperantes fueron la fuente principal, pero también tuve la oportunidad de disponer de los informes mensuales o trimestrales, autoevaluaciones semestrales y planes de las anteriores cooperantes. De la primera cooperante, Lea Yrttiaho, sólo existe un informe anual, y de la segunda, Raija Särkisilta, sólo el informe final. Lo ideal habría sido poder entrevistar a todas las cooperantes, pero debido a la falta de tiempo y la distancia no fue posible. Las entrevistas con otros protagonistas enriquecen la información obtenida de los informes. Por otro lado, el hecho de haber tenido la ocasión de vivir y trabajar en Siuna me ha ayudado a entender y aprovechar mejor las experiencias anteriores.

Hice en total 18 entrevistas. Primero solicité a las mujeres de la junta directiva del Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MMSEDEV) que escribieran sus memorias sobre las experiencias en la organización, así como la relación de la organización con las cooperantes del KEPA. En la fase siguiente, entrevisté a ocho miembros del MMSEDEV: la coordinadora, Marina Siles, la vicecoordinadora, Ventura Díaz, la coordinadora del Programa de alfabetización, Marina Aráuz, y la coordinadora del barrio Denís Mendieta No. 1, Mayra Padilla. Lastimosamente, debido a su enfermedad, no me fue posible entrevistar a la secretaria y miembro de la junta directiva, Belinda Blanco. Realicé por correo electrónico la entrevista a la fundadora y asesora del MMSEDEV, la hermana Lourdes Camargo, representante de las Hermanas Misioneras Brasileñas, ya que ella ya había regresado a Brasil. También entrevisté a la directora de la Clínica de la Mujer Montserrat Huerta, Nubia Gatica, y a la coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega (MM-PMV), Alejandra Centeno.

² Barnechea, González, Morgan 1998: *La producción de conocimientos en la sistematización*.

De igual modo, me entrevisté con cinco activistas locales, entre los que se encontraban el director del Centro de Salud de Siuna, Dr. Allan McRea, la hermana Sandra Price de la Iglesia Católica, la directora del Programa de Médicos del Mundo en Siuna, la Dra. Marlene Bordas, la coordinadora nacional de Salud sin Límites, Jim Kars-tegl, y el presidente de la Asociación Simskult, Justo Taylor. Consulté también a la vicecoordinadora del KEPA-Nicaragua, Ligia Moreno y, por correo electrónico, a la oficial del Programa de acompañamiento del KEPA, Sirpa Mallea.

Algunos documentos del KEPA servían de contexto y referencia para las experiencias, entre estos fueron utilizados *El Programa de Objetivos y Actividades* (KEPA, 1994), *Programa de Acciones 1994 – 1997 de SCF Nicaragua, Evaluation of Finnish Personnel as Volunteers in Development Cooperation* (Report 1995:3, Ministry for Foreign Affairs of Finland), *Declaración de Principios del KEPA* (28.11.1997).

Pude usar material teórico sobre la sistematización de experiencias de varias fuentes recibidas durante el taller “Sistematización de las experiencias de proyectos y programas de desarrollo”, organizado por el OIT en Managua del 12 al 14 de mayo de 1999, y el libro de Óscar Jara H. “Para sistematizar experiencias” (Alforja 1998), el cual me animó y motivó inicialmente a comenzar este trabajo.

La descripción de los datos básicos sobre Siuna fue facilitada por el banco de datos del Centro Alexander von Humboldt y complementada por las informaciones recogidas en las entrevistas con los actores locales.

1.3 Metodología usada en la sistematización

Para empezar, busqué la información existente y volví a estudiar los informes de todas las cooperantes, inclusive los míos. Al comenzar el trabajo, tenía la intención de aprovechar también los informes y documentos de las dos organizaciones de mujeres con las cuales habíamos trabajado, pero durante el proceso entendí que era necesario delimitar el material y que el sistematizar las experiencias de las organizaciones contrapartes sería un trabajo que tendría que realizarse por separado.

En la fase siguiente de la investigación, elaboré un plan preliminar para el proceso de sistematización y lo presenté al equipo de la oficina

del KEPA-Nicaragua para que me propusieran comentarios y modificaciones. Elaboré dos guías de preguntas para las entrevistas: una para las contrapartes y otra para los actores locales. Pedí a algunas mujeres siuneñas que me escribiesen un relato o una breve memoria sobre sus experiencias y momentos importantes en la historia del trabajo de la organización tomando en cuenta la relación con las cooperantes finlandesas. Estos escritos me ayudaron a modificar algunas de mis preguntas.

Las entrevistas con 13 personas en Siuna fueron realizadas en un plazo de tres días en septiembre. Después me entrevisté con algunas personas más en Managua, y mandé los cuestionarios por correo electrónico a las personas que se encontraban en el extranjero. El consultor del KEPA-Nicaragua, el Dr. Muñoz, me facilitó el protocolo de tesis de Carmen Clavel Arcas y Fátima Real Romero, estudiantes especializadas en la salud pública que habían usado matrices para ordenar la información de sus entrevistas. Utilicé el mismo concepto en la creación de mis propias matrices. Este tipo de metodología me hizo más fácil la comparación de los diferentes puntos de vista al poder enfrentar los componentes de la sistematización con las diferentes fuentes de información. Una vez realizadas las entrevistas, las transcribí en las matrices y organicé la información obtenida de los informes de las cooperantes. La parte más laboriosa, pero a la vez la más interesante, fue la interpretación del material y la elaboración del documento final. A pesar de algunos cambios en el esquema inicial, durante todo el proceso de sistematización el hilo conductor de la ordenación e interpretación del material fueron las voces de los diferentes actores del proceso.

1.4 Contexto geográfico de la experiencia: caracterización de la población del municipio de Siuna

Por lo que se refiere al municipio de Siuna, no existen estadísticas oficiales o fiables. Por este motivo, presento aquí las cifras ofrecidas por el Centro Alexander von Humboldt, que mantiene su propio banco de datos desde 1997. Esta base de datos se actualiza actualmente. La información que examinaremos a continuación es del año 1998.

Siuna es un municipio perteneciente a la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN) de Nicaragua, con una extensión territorial de 6.200 km², correspondiente a un 5 % de la superficie del país. En 1998, su población consistía de 68.889 habitantes; el 1,4 % del total del país. De la totalidad de la población siuneña, el 84 % correspondía al área rural y el 16 % al área urbana. A nivel municipal, la población estaba compuesta de un 48,5 % de mujeres y un 51,5 % de varones.

La situación socioeconómica

El 51 % de la población del municipio es menor de 15 años, mientras que el 3,2 % es mayor de 62 años. Por consiguiente, la carga de dependencia socioeconómica es relativamente elevada. La población en edad de trabajar, comprendida en el municipio entre las edades de 15 y 60 años, correspondía a 33.735 personas; 49 % de la población total. De la totalidad de las personas en edad de trabajar, un 49 % son mujeres y un 51 % son varones.

Las principales actividades económicas son la agricultura de granos básicos, ganadería, pequeño comercio, servicios y minería artesanal.

Educación

Siuna cuenta con 69 centros de educación primaria, tres centros de educación secundaria, un centro de educación técnica agropecuaria, además de un recinto universitario. En el año 1998 el nivel de escolarización alcanzaba el 73 % y el de absentismo escolar en la educación primaria el 27 %.

Salud

El Ministerio de Salud (MINSA) dispone en el municipio de Siuna de un centro de salud con 45 camas. Este centro está localizado en el área urbana y ofrece sus servicios a los 68.889 habitantes del municipio. La localidad cuenta, además, con 12 puestos de salud que se encuentran en diferentes comunidades rurales. Para garantizar la atención médica en las unidades de salud existentes, en 1998, el MINSA contaba con un personal médico de 19 personas, de las cuales 10 están distribuidas en el área rural, y 46 paramédicos, los cuales brindan atención desde el centro de salud. También

existen 11 farmacias, 5 urbanas y 6 rurales, y 6 clínicas privadas, 4 urbanas y 2 rurales.

Según el Dr. McRea, director del centro de salud, la incidencia de enfermedades más comunes en el municipio son: la malaria, parasitosis u otros tipos de diarrea, anemia, infecciones de vías urinarias e infecciones respiratorias. Las principales causas son el fecalismo al aire libre –que causa la contaminación del agua– la desnutrición y la malnutrición, la falta de agua potable y la falta de educación en materia de salud preventiva.

Instituciones y organizaciones de incidencia municipal

En el municipio de Siuna existe una diversidad de instituciones de carácter estatal (16), ONG (25), entidades privadas (6) y religiosas (5), que actúan con y sobre una gran variedad de temas, metodologías, capacidades y recursos. En total, el municipio cuenta con 52 entidades diferentes.

2. Reconstrucción histórica de la experiencia del KEPA en Siuna

En este capítulo trataré la historia de casi siete años de colaboración del KEPA. En primer lugar abarcaré la relación con la Clínica de la Mujer Montserrat Huerta como un proyecto del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega (MM-PMV), para recoger más tarde el trabajo realizado con el MMSDV. Mi intención es reconstruir el comienzo de la relación del KEPA con los dos movimientos, y de esa manera entender mejor las modalidades de cooperación del KEPA, la cooperación técnica y los cambios institucionales durante este periodo. También intentaré reconstruir los objetivos de trabajo y dar una imagen de las condiciones de vida y trabajo de las cinco cooperantes.

En la perspectiva histórica, se puede observar la continuación de los procesos comenzados, pero también es posible notar algunas rupturas.

Tanto la continuidad como las rupturas han actuado como promotores del cambio.

2.1 Antecedentes de la cooperación del KEPA en Siuna

En 1989 comenzó el Programa de cooperantes del KEPA en Nicaragua. Según cuenta la vicecoordinadora del KEPA-Nicaragua, Ligia Moreno, el primer grupo de cooperantes fue constituido por 11 personas que venían para trabajar en diferentes organizaciones e instituciones gubernamentales. La Cooperación Externa se ocupaba de la orientación de los cooperantes hacia las áreas donde había necesidad de asistencia técnica. Por aquel entonces, la relación con la Cooperación Externa era muy buena, y los cooperantes fueron ubicados inicialmente en diferentes ministerios en Managua y en algunos departamentos, como los de Boaco y Chontales, y más tarde, en los de Rivas, Estelí, Ocotal, Matagalpa y Jinotega.

Sirpa Mallea, oficial de la unidad de acompañamiento de la sede del KEPA, cuenta sobre el proceso de selección de las organizaciones asociadas, es decir, las contrapartes del KEPA. En aquella época existía un formulario específico que la organización que solicitaba cooperantes debía rellenar. Tras recibir la solicitud, la oficina local del KEPA visitó el emplazamiento y comenzó a entablar conversaciones con la organización solicitante, basándose en ese formulario y en una lista de preguntas preformuladas para averiguar las condiciones y requisitos del trabajo.

Según Ligia Moreno, la manera en la que los cooperantes fueron enviados a Nicaragua resultó siempre un poco problemática, ya que las organizaciones que les recibían no tenían tiempo suficiente para preparar las ubicaciones, los puestos de trabajo y las funciones antes de la llegada del grupo de cooperantes. “Teníamos que adecuar a veces el puesto a la cooperante, y no al revés. Los primeros años fue así. Tratamos de corregirlo y preparar al menos una serie de planes de trabajo antes de la llegada de la cooperante.”

El papel de la vicecoordinadora consistía principalmente en apoyar a los cooperantes, y la ayuda logística ocupaba una gran parte de su tiempo y de los recursos de la oficina. A la vicecoordinadora le afectaba todo lo vinculado a la preparación de los cursos de idioma, alojamiento y las cuestiones prácticas en general.

En 1992 el KEPA comenzó a examinar las posibilidades de trabajar en las regiones autónomas

de la Costa Atlántica de Nicaragua por iniciativa de la sede de la organización en Helsinki, aunque según Ligia Moreno “no se escribió nada, no se hizo ningún diagnóstico, no se prepararon las condiciones en absoluto”. Según Sirpa Mallea, la Costa Atlántica era una región muy pobre y poco desarrollada donde resultaba difícil contratar a profesionales locales. La Costa Atlántica no formaba parte de las zonas de trabajo del KEPA desde el inicio, ya que la región se encontraba en situación de guerra y gran inestabilidad, por lo cual el trabajo se concentró sobre todo en los departamentos más cercanos a Managua.

Ligia Morena cuenta cómo se inició la cooperación en Siuna desde la oficina del KEPA en Managua. “Por aquel entonces, Jyrki Lappi-Seppälä era el coordinador del KEPA, el que tenía contactos en Managua, con la OPHDESCA (Oficina de Promoción y Desarrollo de la Costa Atlántica). Lo que tratábamos de hacer era acercarnos a las oficinas NORAD (noruega) y MS (danesa) para saber cuáles eran sus contrapartes y en qué partes del país trabajaban. La NORAD nos puso en contacto con la OPHDESCA y ésta, a su vez, nos presentó el proyecto de la construcción de la Clínica en Siuna. Entonces, el KEPA decidió apoyar el proyecto, junto a la NORAD, aunque en realidad no hicimos ningún tipo de diagnóstico.”

Sirpa Mallea cuenta sobre las experiencias de los comienzos de la colaboración con la Clínica de la Mujer en Siuna desde la óptica del KEPA-Helsinki. Aproximadamente un año antes de que la primera cooperante llegase a Siuna, se organizó un viaje para conocer las condiciones de vida y trabajo en el municipio. Los participantes del viaje fueron el catedrático Helge Gyllenberg, presidente de la junta directiva del KEPA, la Dra. Gisele Blumenthal, que viaja con su bebé, miembro de la junta directiva del KEPA y representante de la Asociación de Amistad Finlandia-Nicaragua, Folke Sundman, director ejecutivo del KEPA, Dorothy Wilson, presidenta de la OPHDESCA, Sirpa Mallea y Jyrki Lappi-Seppälä. Para que el viaje pudiera realizarse, el equipo tuvo que alquilar un avión privado, pues en aquel entonces no había transporte regular a Siuna. Los cooperantes que estaban trabajando en Nicaragua se opusieron fuertemente a la colocación de cooperantes en Siuna por las difíciles condiciones de trabajo.

Cuando el grupo llegó a Siuna, la construcción de la Clínica estaba prácticamente terminada, aunque las instalaciones todavía estaban sin amueblar y los cuartos se encontraban llenos de medicamentos. El grupo se entrevistó

con Alejandra Centeno, Dorothy Wilson y otros miembros de la OPHDESCA sobre la descripción y organización del trabajo de la cooperante y sobre los futuros planes de la Clínica. Las Hermanas Misioneras Brasileñas fueron consultadas sobre las condiciones de vida y la situación de la mujer en Siuna. Según Mallea, la OPHDESCA había planificado inicialmente solicitar los servicios de una enfermera, pero luego tomó la decisión de solicitar, además, una médica. La decisión de solicitar una médica y no un médico se tomó “por la situación de nuestras mujeres, a las que les da vergüenza ir a la consulta de un médico varón”, dice Nubia Gatica, directora actual de la Clínica.

Tras el viaje, la solicitud se consideró en diferentes instancias del KEPA, tanto en Managua como en Helsinki. Finalmente se tomó la decisión de apoyar la OPHDESCA y se comenzó la postulación de los puestos. En aquel tiempo, el KEPA organizaba reclutamientos masivos algunas veces al año con anuncios en los periódicos y revistas especializadas. Las pruebas de admisión duraban dos días.

El KEPA organizó sus propios cursos de capacitación para los cooperantes elegidos. Según indica Mallea, estos cursos de capacitación del KEPA llegaron a su término en 1997 debido a la disminución del número de cooperantes.

2.2 Antecedentes del proyecto Clínica de la Mujer Montserrat Huerta del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega (MM-PMV)

Alejandra Centeno es la coordinadora del MM-PMV desde 1992. Tiene una experiencia de casi diez años de trabajo para la organización, en la que en sus comienzos trabajaba en el apoyo a las madres de soldados. La guerra había causado una serie de problemas sociales y económicos, y para luchar contra ellos, unas 80 mujeres decidieron asociarse y formar el movimiento. La junta directiva de la organización había sido reelegida en tres ocasiones consecutivas. Alejandra Centeno fue elegida como coordinadora en 1992. Su trabajo consistía en dirigir la organización, impulsar las propuestas de desarrollo de las mujeres del MM-PMV y ayudar a la junta directiva a encontrar el consenso sobre las actividades que pudieran realizarse en función del trabajo del movimiento.

Centeno afirma que la Clínica es un proyecto del MMPMV promovido e impulsado por sus propios miembros en el año 1993. La construcción de la Clínica fue el resultado de un sinnúmero de talleres de salud reproductiva que el movimiento ofreció a las mujeres durante dos años entre los años 1990 y 1993. Las mujeres insistían, desde el inicio, que les hacían falta servicios de salud pública, pero no disponían de un lugar seguro donde pudiesen acudir, un lugar “donde haya una mujer que nos atienda, una mujer en quien confiar nuestros problemas de salud”. No tenían confianza en el hospital –centro de salud con algunas camillas– donde incluso se sentían maltratadas en ocasiones. “La población del campo viene y tiene que hacer fila, y a veces ya no hay cupo para ser atendida. Esto ha tenido graves consecuencias. Un ejemplo de ello es que, en ocasiones, algunas mujeres se quedan embarazadas por no conseguir las pastillas anticonceptivas a tiempo.” Ante tanta problemática, el movimiento de mujeres empezó a planificar el proyecto de la Clínica y se lo entregó a la OPHDESCA, que comenzó la búsqueda de fondos en cooperación con la NORAD.

Ligia Moreno afirma también que la Clínica de la Mujer comenzó sus actividades como una iniciativa del Movimiento de mujeres y de la OPHDESCA. Durante el primer año, el proyecto estuvo a cargo de la OPHDESCA, pero en realidad la organización no tenía mucha presencia en Siuna y la Clínica no funcionaba de la manera esperada. Por eso, se decidió encargar el proyecto al MMPMV, en cuyas manos comenzó a desarrollarse.

En los primeros años, la Clínica estaba ubicada en un anexo a la Casa de la Mujer, y contaba con una pequeña farmacia. En las instalaciones no había electricidad ni agua corriente. La Clínica era muy pequeña y rústica: sólo había un consultorio, y el personal consistía de una enfermera y un médico varón. La Clínica tuvo financiamiento de la NORAD para el equipamiento y el salario de una enfermera por seis meses. La enfermera era también la directora de la Clínica, Ann Martín. Nubia Gatica comenzó como directora en 1994 contando con la financiación del MINSA por sólo un año, pero luego, fascinada por el trabajo del movimiento, decidió seguir trabajando en la Clínica.

Alejandra Centeno cuenta como el MMPMV llegó a solicitar cooperantes del KEPA. Pidieron a la OPHDESCA que ésta hiciese la solicitud para una cooperante médica de alguna organización internacional, ya que el movimiento no tenía

recursos financieros para pagar el salario y tampoco querían cobrar las consultas a los pacientes debido a su pobreza. En la evaluación del Programa de Cooperantes (1995) se señala que en muchos casos la razón para solicitar cooperantes no era la falta de capacidad profesional en el país, sino precisamente la falta de recursos financieros propios, aunque cabe mencionar también que en el caso de Siuna prevalece la dificultad adicional de contratar a médicos que estén motivados para trabajar en tan duras condiciones.

2.3 Antecedentes del Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MMSEDV)

La fundación del MMSEDV se debe a la llegada de las Hermanas Misioneras Brasileñas, quienes iniciaron la organización de las mujeres pobres de los barrios de Siuna. La organización emprendió sus actividades en 1991. El trabajo, que consistía en la visita a las familias más pobres por parte de las hermanas, comenzó en un principio únicamente en cinco barrios.

El MMSEDV comenzó las capacitaciones de nutrición con base de soya, además de repartir ésta entre los talleres de nutrición que se organizaban en los barrios dos veces al mes. Se formó una pequeña junta directiva, coordinada por la hermana Lourdes Camargo, la cual –según cuenta Nelly Castillo– “se ocupaba de todas las relaciones exteriores. Nosotras no nos metíamos en eso; ella hacía sus arreglos independientemente y luego nos comunicaba lo que iba a hacer, y nosotras lo hacíamos todo, dirigidas por ella. Luego nos reuníamos con la hermana Lourdes para que nos mandaran a diferentes barrios a organizar a las personas, a darles a conocer la importancia que tenía la soya.” La junta directiva, formada por cuatro personas, se reunía para planificar la preparación y distribución de la comida en los talleres de nutrición en los barrios pobres.

Las mujeres que asistían a las capacitaciones mensualmente formaron sus propias juntas directivas en los barrios. Organizaron tres talleres de nutrición y medicina natural con el apoyo de una organización de mujeres de San Ramón. La Iglesia Católica también prestó su ayuda, ofreciendo el local y la alimentación. El Instituto Juan XXIII ayudó a las mujeres por medio de proyectos sociales y productivos, además de prestar su apoyo en la ejecución de los talleres.

El papel de las Hermanas fue apoyar las actividades, buscar recursos tanto económicos como humanos. La hermana Lourdes Camargo escribe sobre la situación en la época en que se comenzó la organización de las mujeres: “La situación del pueblo en 1991 era de división política, descrédito, miedo, amenazas contra los sandinistas y viceversa, en fin, desconfianza y conflictos. Era un ambiente de tensión, difícil de ser trabajado. La Iglesia fue el espacio que posibilitó el primer paso para reactivar las organizaciones en los barrios. Ese aspecto permite comprender las dificultades iniciales que retardaron el proceso de organización. La iniciativa de combatir la desnutrición, luchar por una vida de calidad para todos, particularmente para los niños, motivó a la gente.”

Por aquel entonces ya existía el Movimiento de Mujeres Paula Mendoza, pero Marina Siles, la coordinadora del MMSEDV explica que las dos organizaciones no tenían contactos entre ellas. El MMSEDV ignoraba la existencia del MMPMV, y nunca se habló de la posible integración de los movimientos.

Nelly Castillo, tesorera del MMSEDV, cuenta sobre el comienzo de la cooperación con el KEPA. La hermana Lourdes Camargo se puso en contacto con la cooperante de la clínica Raija Särkisilta para que las dos pudiesen intercambiar sus experiencias de trabajo. “La hermana Lourdes hizo amistad con ella y le contó todos los problemas que había. Ella trataba de apoyar a la organización, iba a dar consultas a los barrios, atendió a los niños y les recetaba pequeños medicamentos [...] La doctora Raija [Särkisilta] opinaba que el grupo de mujeres necesitaba a alguien que les apoyara.” Las dos mujeres se pusieron en contacto con el KEPA para saber si podrían recibir algún tipo de apoyo. “La doctora Raija, cuando se fue, llevó una solicitud escrita a Finlandia, después, el KEPA dio una respuesta afirmativa y mandó a la primera cooperante, Minna [Nikula], a trabajar aquí. Ella trabajaba aquí con los grupos de mujeres y comenzó a instruir a las primeras promotoras.”

La vicecoordinadora, Ligia Moreno, también participó en una reunión con las mujeres siuneñas para conocer sus actividades. Aunque el comienzo oficial de la cooperación no coincide con la época en la que Raija Särkisilta estaba en Siuna, empezó a apoyar a los grupos de mujeres en los barrios por su propio interés. Después de Särkisilta, Minna Nikula continuó con más empeño el trabajo con las mujeres en los temas de nutrición y medicina natural, y oficialmente

dividía su tiempo entre dos organizaciones y dos diferentes trabajos.

En cuanto a las razones para solicitar a una cooperante, las mujeres explican que sentían la necesidad de tener una persona que las apoyara por tratarse de una organización completamente nueva y, además, “una organización de mujeres pobres que no teníamos ningún conocimiento” o “nivel académico”. Con la hermana Lourdes llegaron a la conclusión de que necesitaban a una cooperante para ayudarlas con todo el trabajo –cuya cantidad aumentaba cada vez más con el crecimiento de la organización– y con la búsqueda de recursos financieros.

2.4 Contexto institucional del KEPA

En lo que sigue, analizaremos algunos cambios estratégicos que tuvieron lugar dentro del KEPA entre los años 1993 y 1999. Para ellos nos basaremos en cuatro documentos oficiales del KEPA de los años en los que las cooperantes trabajaron en Siuna:

- “El Programa de objetivos y actividades” del año 1994, en el cual se plantean los objetivos de la organización en relación a la cooperación para el desarrollo durante el Programa de cooperantes.
- “El programa de acciones 1994-1997”, un documento que se refiere especialmente al caso de Nicaragua.
- “Evaluation of Finnish Personnel as Volunteers in Development Cooperation”, la evaluación del Programa de cooperantes del año 1995.
- “Declaración de principios del KEPA” del año 1997, un documento oficial en el que se plantean los objetivos para el Programa de acompañamiento de la organización.

Programa de objetivos y actividades (1994)

Según se plantea en el Programa, “La cooperación internacional para el desarrollo debe estar dirigida a apoyar el desarrollo social y económico sustentable, especialmente en los países menos desarrollados; a asegurarles igualdad de oportunidades en la economía mundial; a aliviar la miseria en que viven los pueblos y satisfacer sus necesidades esenciales; como asimismo a expandir los derechos humanos y la democracia.” Los

tres objetivos más generales de las actividades del KEPA son “el alivio de la pobreza, la satisfacción de las necesidades básicas de la gente y la ampliación de sus posibilidades de tener participación e influencia”.

Los objetivos específicos del KEPA son los siguientes:

- Mejorar las condiciones de vida e ingresos de los grupos más pobres de la población mediante el desarrollo de, particularmente, los servicios de salud elementales, la educación y fuentes de sustento en pequeña escala.
- Aumentar las posibilidades de participación e influencia de la gente, a través del apoyo a las ONG y comunidades locales en los países adscritos a la cooperación.
- Fortalecer la situación de la mujer apoyando proyectos que tengan esta finalidad, y teniendo presente el punto de vista de la mujer en todas las actividades.
- Fortalecer la situación de los minusválidos apoyando proyectos que tengan esta finalidad, y considerando a este colectivo en todas las actividades.
- Fomentar la protección del medio ambiente respaldando proyectos que tengan esta finalidad, y teniendo presente las consecuencias ecológicas en todas las actividades.
- Aumentar los recursos de las culturas locales – como asimismo la interacción entre las diferentes culturas – prestando apoyo a proyectos que tengan esta finalidad y atención a la perspectiva cultural en todas las actividades.
- Ampliar las áreas de contacto entre la sociedad y el pueblo de Finlandia y los de los países en desarrollo, especialmente a través del fomento de la “construcción de puentes” entre organismos no gubernamentales.

El objetivo del trabajo de los cooperantes del KEPA será promover los objetivos de la cooperación estipulados en el Programa. Los cooperantes trabajan conjuntamente con colegas de los países emergentes compartiendo conocimientos y experiencias, desarrollando recursos locales, aumentando el entendimiento y la interacción internacionales con la finalidad de fomentar un mundo más justo que el actual. Viven y trabajan con la debida consideración a los valores culturales y costumbres de su entorno laboral y social. Se dará prioridad a los trabajos a nivel de base.

Según se plantea en el documento, “es menester revisar la planificación del trabajo de cooperantes de manera que los siete objetivos

especiales del Programa de cooperación del KEPA [...] incidan en su programación hacia países específicos, cuando se seleccionen las metas de la cooperación, los asociados en la cooperación y las metas del trabajo de cooperantes. Además es importante que los asociados locales en la cooperación participen activamente en la preparación de los planes de trabajo de cada país específico.”

En el periodo al que se refiere el *Programa de objetivos y actividades*, el KEPA tenía tres campos de actividad a los que correspondían tres estrategias específicas: la cooperación y el Programa de cooperantes, el trabajo político y la información y los servicios ofrecidos a las ONG. Una importante meta del Programa de cooperantes, a largo plazo, era el hecho de que los participantes adquiriesen experiencias y conocimientos que se pudiesen aprovechar posteriormente, por ejemplo en la preparación de los planes de trabajo y también en el debate sobre la cooperación para el desarrollo que tiene lugar en Finlandia, específicamente en las actividades de publicidad y capacitación del KEPA. Sin embargo, según el Programa, los tres campos de actividades habían estado demasiado separados el uno del otro, y no se habían sabido aprovechar plenamente los recursos y las experiencias que los cooperantes habían obtenido en las actividades políticas relacionadas con los países en desarrollo.

Programa de acciones 1994-1997 del KEPA-Nicaragua

A finales del año 1992, el KEPA introdujo un nuevo sistema de planificación y evaluación de los programas de cooperantes que tenía en tres países: Zambia, Mozambique y Nicaragua. En cada país se formó un comité consultivo local –constituido por tres representantes de los cooperantes, el coordinador, vicecoordinador y administrador del Programa y dos o tres expertos nacionales– cuya función era elaborar un programa de acción para las actividades en el respectivo país. Ese cambio en el sistema de planificación se puede considerar como un avance progresivo –y no tanto como una ruptura– hacia el Programa de acompañamiento. Por ejemplo, en el marco del KEPA-Nicaragua, las contrapartes locales pueden participar, a través de un dialogo abierto en forma de seminarios, en la elaboración de los planes específicos para las actividades en Nicaragua. Estos planes deberían basarse en primer lugar en los planes hechos por las contrapartes.

Los objetivos del Programa en Nicaragua, presentados en el Programa de acciones 1994-1997 del KEPA-Nicaragua, son los siguientes:

- Contribuir al uso racional y sostenible de los recursos naturales, participando en programas de reforestación y otros similares.
- Contribuir al mejoramiento del ambiente comunitario, participando en programas de letrificación, potabilización del agua, de tratamiento de aguas residuales y de desechos sólidos urbanos.
- Contribuir al mejoramiento de la salud de la población más desprotegida, acentuando la prevención de enfermedades, la educación para la salud, la capacitación de técnicos de enfermería y la planificación familiar.
- Contribuir a una mejor atención a los niños y jóvenes discapacitados o con problemas sociales, como la drogadicción, mediante capacitación de educadores especialistas y el trabajo comunitario directamente con los grupos objetivo.
- Contribuir a la mejora de la situación de la mujer, participando en programas productivos y organizativos de colectivos de mujeres, sobre todo, rurales.
- Contribuir al rescate de la cultura autóctona y popular, así como el fortalecimiento de situación de las minorías étnicas, apoyo a la autonomía de las Regiones Atlánticas, ubicando cooperantes en esos sectores.

En el documento se discute también la estrategia que define los grupos meta, las áreas geográficas de las actividades, los sectores y modalidades, las contrapartes así como el reclutamiento y la ubicación de los cooperantes.

En el capítulo dedicado al análisis de los resultados del trabajo de las cooperantes trataré también los objetivos y metas del KEPA. Sobre las cooperantes Raija Särkisilta y Lea Yrttiaho no existen planes de trabajo específicos, por lo cual la única referencia en cuanto a los resultados de su trabajo son sus entrevistas e informes finales.

Resultados generales de la evaluación del Programa de voluntarios en 1995

Los resultados de la evaluación del Programa de cooperantes, realizada en 1995, tuvieron grandes repercusiones dentro del KEPA, e iniciaron un cambio radical en las estrategias de la organización. Los programas de los países, junto a toda la

organización del KEPA, se sometieron a un largo pero al mismo tiempo rápido proceso de transición para salir de la cooperación técnica hacia el concepto de acompañamiento lanzado en el año 1997. La cantidad de cooperantes enviados a trabajar en el campo comenzó a disminuir, mientras que las actividades del KEPA se centraron cada vez más en la oficina de Helsinki.

Las primeras cooperantes enviadas a Siuna habían terminado sus periodos de trabajo antes de conocer los resultados de la evaluación. El periodo de Minna Nikula se situó todavía dentro del Programa de cooperantes, aunque ya en aquella época se empezaron a ver señales de cambio. Liisa Uusitalo trabajó durante el periodo de transición (de un año), mientras que mi propio trabajo ya formaba parte del nuevo programa –sin mucho que ver con el anterior Programa de cooperantes– aunque desde el punto de vista técnico yo fui la última cooperante de campo.

Los resultados de la evaluación del Programa de cooperantes destacaron las limitaciones de su relevancia y su modesto impacto en relación a los objetivos. Los programas de los países, así como el programa general, plantearon los objetivos en términos tan generales que no se podían utilizar como medidas de progreso. El KEPA no había definido sus resultados –o productos– esperados de manera que la evaluación de los resultados concretos fuese posible. Los objetivos de desarrollo para el trabajo de cooperantes eran muy generales y, además, por falta de diagnóstico o información sobre la situación inicial, resultó prácticamente imposible medir el impacto de su trabajo. Los cooperantes, que trabajaban como parte de un equipo mayor, tenían en cuenta los objetivos específicos cuando éstos estaban relacionados directamente con el trabajo, pero no se consideraban como componentes fundamentales de sus actividades. El trabajo de los cooperantes consistía en una combinación de diferentes papeles según las necesidades de cada puesto y lugar. Ni la oficina del KEPA ni los propios cooperantes tenían muy claros los contenidos de la cooperación para el desarrollo, y por lo tanto tampoco tenían expectativas o ideas explícitas y compartidas sobre los resultados que se esperaba de su trabajo.

También se destaca en la evaluación que las organizaciones contrapartes no habían participado suficientemente en la selección de los cooperantes, y la razón principal para solicitar a un cooperante era la falta de recursos financieros propios para poder contratar a profesionales nacionales; esta razón también fue mencionada por

Alejandra Centeno en su entrevista. Durante el periodo del Programa de cooperantes, el envío de cooperantes era la única forma de apoyo ofrecida por el KEPA, lo cual llevó a muchas organizaciones a realizar la solicitud. Los cooperantes traían consigo muchas ventajas materiales, lo que se concretizaba, por ejemplo, en el hecho de que dispusiesen de un vehículo privado. Por ejemplo, las primeras cooperantes de Siuna mencionan en sus informes finales que los coches eran imprescindibles para el transporte de diferentes materiales, tanto técnicos como humanos.

Una de las razones de esa problemática fue el hecho de que el KEPA no hubiese analizado, en cooperación con las organizaciones receptoras, las necesidades concretas de las organizaciones, lo cual se debe también, parcialmente, a la falta de políticas adecuadas por parte de los gobiernos de los países receptores. De hecho, las necesidades de las organizaciones contrapartes se definieron a través de la modalidad de cooperación técnica (y no viceversa), ya que ésta era la única manera de cooperar con el KEPA. El KEPA no se veía como una organización contraparte para el desarrollo, sino como una agencia cuya función era proveer a las organizaciones receptoras de voluntarios profesionales.

Pese a toda crítica hacia lo referente a la cooperación técnica, hay que mencionar también lo positivo del Programa de Nicaragua: la contribución de las cooperantes a la capacitación y facultad de las mujeres para poder asumir la responsabilidad de sus propias actividades. En ese sentido, Siuna ha podido servir como un ejemplo relativamente positivo de la cooperación técnica, aunque en la evaluación realizada no se analizó ninguna experiencia específica, sino el programa en general. Según dice la vicecoordinadora Ligia Moreno, el Programa ha tenido logros valiosos en Siuna.

Según la evaluación, los resultados del Programa en Nicaragua dependían de la relación con las organizaciones contrapartes y también de las cualidades personales de los cooperantes. No existía ningún tipo de reglamento sobre la selección de las contrapartes y las relaciones con ellas. En el plano local, los cooperantes han contribuido a la introducción de nuevas técnicas, los cambios de actitudes y la construcción de redes.

En la planificación del trabajo y en la evaluación de los resultados del trabajo de los cooperantes no se prestó suficientemente atención a la sostenibilidad del trabajo. También Sirpa Mallea menciona que a veces se usaban métodos poco

sostenibles, como es el caso del envío de medicamentos, que, en vez de ofrecer un modelo para las organizaciones nacionales, sirve de ejemplo de paternalismo relacionado a la ayuda para el desarrollo.

Dentro de la organización del KEPA, no estaba del todo claro cuáles eran los papeles y las funciones de las oficinas locales en relación con la sede. Existía la necesidad de mejorar las relaciones, el asesoramiento y la evaluación de las actividades de campo, y de igual modo orientar el trabajo más hacia los resultados e interpretar las necesidades de las organizaciones contrapartes. De igual modo, el asesoramiento debería realizarse aún más de cerca.

La necesidad de desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación se ha mencionado en varios planes del KEPA. En 1999, se logró implementar este tipo de sistema en Nicaragua, mediante un asesoramiento y evaluación más sistemática del programa con las contrapartes. Funciona también con los planes de trabajo del personal del KEPA. De todas formas, es evidente que los cambios no se producen de un día para otro, y tanto el personal del KEPA como las contrapartes necesitan sus capacitaciones para poder implementar las nuevas estrategias de desarrollo.

Según Ligia Moreno, en el comienzo de las actividades no se esperaba que el Programa de cooperantes produjera muchos resultados, y para ella, la experiencia sobre el proceso de cambio, con todos sus obstáculos, ha sido fortalecedora para el KEPA. “Ahora, después de todo este tiempo [...] de pronto nos dieron la posibilidad y responsabilidad de tener financiación para proyectos, y no nos han dado el tiempo necesario para capacitarnos a manejar este programa. Hemos tenido que ir aprendiendo equivocándonos.”

Objetivos del KEPA en la Declaración de principios (1997)

En la Declaración de Principios del 1997 se hace referencia a los efectos negativos y positivos de la globalización y se plantea que “las acciones a nivel local se apoyan como si de un contrapeso se tratara a la globalización.” Asimismo, se dice que “las organizaciones que se sustentan en el trabajo voluntario y las redes y agrupaciones de personas tienen que influir en el desarrollo en todas las zonas del mundo.” Según los principios del KEPA, es fundamental que los seres humanos, respetando la democracia y la justicia, participen

en el proceso de toma de decisiones y que gocen de una proporción más equitativa del bienestar, la igualdad de géneros, el derecho a crecer y ser beneficiados de la educación, puedan trabajar en pro de una vida más sana, asegurar la protección de la biodiversidad y la continuidad de los ciclos de vida para las generaciones futuras. Los valores principales son la responsabilidad universal compartida y la solidaridad internacional.

La misión del KEPA consiste en el trabajo tanto en el Norte como en el Sur. El vínculo entre estas modalidades es el concepto de acompañamiento. La tarea fundamental del KEPA consiste en alentar, apoyar y organizar la sociedad civil finlandesa de modo que ésta participe en actividades que promuevan la responsabilidad global. El instrumento básico para alcanzar esta meta es el Programa de acompañamiento, mediante el cual el KEPA:

- aumenta la sensibilidad respecto de la problemática mundial en el seno de la sociedad civil finlandesa y ayuda a aumentar su capacidad de actuar organizando la difusión de información, la capacitación, el despliegue de campañas y actividades de servicio para las ONG finlandesas y en cooperación con ellas.
- fortalece las sociedades civiles de los países en desarrollo a través de sus propias actividades en el terreno, como también mediante la creación de redes de cooperación entre las ONG finlandesas y las del hemisferio Sur.

Por acompañamiento entendemos una relación, interacción y cooperación de largo plazo entre dos, tres o más contrapartes. Este trabajo de cooperación consiste en una interacción entre sociedades civiles y seres humanos, un intercambio de información y experiencias y la creación de vínculos entre comunidades e individuos. Tanto las operaciones en el terreno como las actividades para la política de desarrollo se refuerzan mutuamente y se funden en la tarea fundamental del KEPA. El acompañamiento entre las poblaciones y organizaciones del Norte y del Sur presupone una experiencia compartida que se logra con el trabajo conjunto a largo plazo.

La misión del KEPA es involucrar y transmitir al gran público el interés por las acciones de cooperación y facilitarle canales naturales y accesibles al trabajo práctico por la vía de la organización. El KEPA constituye, además, un canal que se abre hacia el Sur, un vehículo para trabajar en él. La organización realiza, entre otras cosas,

grandes esfuerzos para influir en la toma de decisiones políticas y económicas, tanto en Finlandia como allá donde está presente. Su experiencia en este sentido es más que sólida.

Nuestra misión es apoyar el trabajo de nuestras contrapartes sureñas a fin de asegurar las condiciones elementales necesarias para su funcionamiento. Asimismo, el KEPA interrelaciona sus pequeños proyectos con otros haciéndolos formar parte de una extensa red. Los programas del KEPA son multifacéticos, de modo que resultan útiles en todos los niveles, tanto para la sociedad como para cualquier tipo de organización.

En el documento se presentan 15 medios y formas de acción que componen la llamada estrategia del KEPA. La estrategia se lleva a cabo mediante un plan de acción a medio plazo teniendo siempre presentes los valores compartidos por las diferentes contrapartes.

El financiamiento de las organizaciones contrapartes

Desde la perspectiva de las organizaciones contrapartes, el cambio desde el Programa de cooperantes hacia el Programa de acompañamiento ha significado algunos cambios también en cuanto al financiamiento de las contrapartes. Durante el Programa de cooperantes, éstos disponían de hasta 2000 dólares anuales para actividades organizadas con las contrapartes. También tenían la posibilidad de solicitar otros fondos para proyectos especiales.

En el año 1997 se firmó un convenio de acompañamiento con las dos organizaciones. Gracias al financiamiento y al apoyo por parte del KEPA, la Clínica pudo contratar a médicos nicaragüenses administrados por el MMPMV. También el MMSEDEV obtuvo la cantidad de 26 000 dólares de financiamiento para su Programa de capacitaciones y fortalecimiento institucional, programas administrados por el administrador del KEPA y, en el terreno, por la cooperante Liisa Uusitalo. El siguiente año se firmaron otros convenios de acompañamiento con ambas organizaciones, esta vez para tres años, que contaba con el financiamiento anual de 16 000 dólares para el MM-PMV y 17 500 dólares para el MMSEDEV.

El MMPMV dispone también de apoyo financiero por parte de la organización Oxfam Inglaterra para su funcionamiento y sus capacitaciones, aunque también ha presentado de manera activa diversas propuestas de proyectos sociales

a diferentes entidades financieras. En cuanto al MMSEDEV, este movimiento no ha obtenido mucho financiamiento de otros organismos, por lo que considera el convenio firmado con el KEPA –así como las capacitaciones y la cooperación técnica– como un logro importante. Según dice Marina Siles, “no tenemos grandes financiamientos y no trabajamos con tantos organismos, sólo tenemos el financiamiento del KEPA y de Trocaire y las pocas donaciones que conseguimos. Por eso, yo valoro mucho el hecho de que podamos hacer tantas cosas en nuestra organización con el apoyo que hemos tenido”.

Durante mi estancia como cooperante en Siuna, estuve a cargo de la administración de los fondos del MMSEDEV con la junta directiva de la organización. A partir del año 1999, ha sido la propia organización la que ha administrado los fondos suministrados por el KEPA. La tesorera Nelly Castillo y otros miembros de la junta directiva asistieron a capacitaciones mensuales sobre administración financiera durante el año 1998. Aunque las mujeres responsables de la administración no tienen estudios anteriores ni experiencia sobre administración financiera fuera de la organización, ellas consideran que tanto sus capacidades como su autoestima han mejorado mucho gracias a los cursos de preparación. “Soy una persona que poca capacitación he recibido; para eso se requiere bastante trabajo. Sin embargo, creo que no hay quejas de mí”, comenta Nelly Castillo.

2.5 Papel y objetivos de trabajo de las cooperantes

Es evidente que los cambios generales ocurridos en el Programa del KEPA y las condiciones de trabajo han transformado el papel de cada cooperante durante los seis años de existencia del programa. A continuación pasaré a examinar el papel de cada una de las cooperantes. Veamos.

Lea Yrttiaho y Raija Särkisilta (1993 – 1995)

Las dos primeras cooperantes en Siuna, Lea Yrttiaho y Raija Särkisilta, fueron las que tenían el papel más “tradicional” en el marco de la cooperación técnica. Ambas eran profesionales de la salud y trabajaban directamente en su propia área, aunque también ayudaban en lo que podían en los proyectos referentes a los barrios marginales.

Särkisilta trabajaba como médica general en la Clínica de la Mujer. Además de las consultas corrientes, también hacía consultas y charlas especiales los fines de semana, tanto para los ancianos como para los niños que estaban en el Programa de nutrición del MMSEDEV y sus madres.

Lea Yrttiaho apoyaba al médico de la Clínica y también participaba en la organización de las capacitaciones por el MMPMV sobre la salud preventiva. También asistía a las visitas al campo y otras actividades especiales del MINSA, tales como las campañas epidemiológicas, vacunaciones y capacitaciones para las parteras y auxiliares de salud. A ella le incumbían los asuntos prácticos de la Clínica, por ejemplo la manutención de la farmacia, mientras que la directora se ocupaba de la administración de la Clínica y de la coordinación con el MINSA y otros organismos.

Ligia Moreno cuenta que las primeras cooperantes estaban muy ocupadas en muchos quehaceres. “Tenían que iniciar todo este trabajo de la Clínica junto a sus contrapartes, y se involucraron en todas las tareas del proyecto. No se hacían planes de trabajo anuales ni mensuales, aunque ellas formaban parte del equipo de la Clínica y del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza. El proyecto todavía en aquel momento no estaba planificado, no tenían este criterio sino que trabajaban en función de la demanda”. En la evaluación del año 1995 se destacó esta falta de planificación de la contribución de las cooperantes.

Con referencia a los objetivos generales del KEPA presentados en el capítulo 2.4.1, se puede decir que la contribución para el desarrollo de Yrttiaho y Särkisilta coincide con el objetivo de satisfacer las necesidades básicas de la población. El objetivo más específico del trabajo de las dos primeras cooperantes era el de mejorar tanto las condiciones de vida y los servicios de salud elementales como ofrecer educación sobre salud y fortalecer la situación de la mujer, especialmente en lo que se refiere a la salud reproductiva.

Minna Nikula (1995 – 1996)

Con el cambio de cooperante en 1995, cuando Minna Nikula empezó su periodo de trabajo en Siuna, se produjeron algunas modificaciones en el papel y funciones de la cooperante. Los cambios produjeron que actuara como una cooperante de coordinación. La cooperante contaba con un plan anual para el año 1996, en el que los objetivos eran, por una parte, fortalecer la

autosostenibilidad de la Clínica y mejorar el servicio de la farmacia, y, por otra parte, planificar un proyecto en el que participasen los habitantes de los barrios así como buscar formas para continuar con el Programa de nutrición y educación en los barrios.

Nikula dividió su trabajo entre la Clínica, donde trabajaba tres días por semana, y los barrios, en los que ofrecía sus servicios los otros dos. Su colaboración pudo claramente apreciarse en los resultados de la evaluación en la que se había planteado la necesidad de aumentar la sostenibilidad para los proyectos de las contrapartes. Nikula apoyó a la Clínica en la búsqueda de canales para la compra y el transporte de medicamentos para la farmacia y también en la creación de contactos con otros organismos financieros, como por ejemplo la embajada de Finlandia. Siendo así, su contribución coincide también con el objetivo de ampliar las áreas de contacto entre el Norte y el Sur.

Entre las otras muchas tareas emprendidas por Nikula destacan el cambio de sistema contable de la Clínica, las conferencias educativas, el trabajo de coordinación en otras organizaciones locales y las capacitaciones organizadas para el MMSEDEV. Además de esto, empezó a organizar las capacitaciones para las promotoras de salud y medicina natural y comenzó a apoyar el fortalecimiento organizativo en la búsqueda de pequeños fondos para el MMSEDEV. Su trabajo coincide, pues, con el objetivo de aumentar las posibilidades de participación e influencia de la población siuneña.

Los cambios en el papel de la cooperante del KEPA también tuvieron influencia en las necesidades y posibilidades de las organizaciones contrapartes. Así en el año 1996, en vez de contar sólo con el trabajo de las cooperantes extranjeras, se tomó la decisión de contratar a médicos nicaragüenses para trabajar en la clínica.

Liisa Uusitalo (1996 – 1997)

En 1997, el MMSEDEV alcanzó un convenio de financiamiento y disfrutó de una cooperante para un año, lo cual le significó un paso hacia convenios a más largo plazo. Al mismo tiempo, el KEPA ya había empezado el proceso de transición hacia el Programa de acompañamiento tras la evaluación del Programa de cooperantes, aunque la declaración de principios del KEPA no se publicó hasta finales del año 1997. Con referencia a estos

cambios organizativos, Liisa Uusitalo afirma que “los cambios y su rapidez han sorprendido a todo el KEPA, y los cooperantes parecen ser los últimos a ser informados de la nueva situación”. Por otro lado, añade que la información es “demasiado ajena a la realidad en el campo”.

Liisa Uusitalo vino a sustituir a su precedente, Minna Nikula, quien terminó su contrato antes de lo estipulado en un principio. Inicialmente había llegado a Nicaragua para trabajar con otra organización de mujeres llamada *Sí Mujer*, en Managua, pero en el KEPA se tomó la decisión de cambiar su emplazamiento. Estas circunstancias extraordinarias seguramente afectaron al hecho de que no existiera una visión muy clara sobre la posición de la cooperante ante la organización contraparte, tampoco sobre el futuro del Programa del KEPA en general.

Uusitalo trabajó como coordinadora de capacitaciones con el MMSEDV, pero también se vio obligada a dedicar gran parte de su tiempo al apoyo administrativo y logístico para la construcción del Centro de las Mujeres. El plan anual de capacitaciones impartidas por Uusitalo estaba lleno de actividades, pero hacía falta una estrategia general clara del programa. De acuerdo a las propias palabras de Uusitalo, “todo el trabajo que me esperaba en Siuna fue como una inundación de fuertes expectativas y reclamaciones. Tanto las mujeres, el KEPA en general como yo misma teníamos cada uno propias expectativas e ideas de cómo limitar las tareas y cumplir con los objetivos. Esto hizo que el año fuera una carrera con el tiempo marcado por diferentes compromisos. A pesar de todo creo que logramos llevarlo a cabo de manera satisfactoria.”

Los objetivos del trabajo de Uusitalo eran el apoyo en la búsqueda de autosostenibilidad y en el fortalecimiento institucional de las organizaciones contrapartes. Durante su estancia en Siuna, el KEPA aumentó el número de contrapartes locales, por lo cual Uusitalo colaboró con varias organizaciones contrapartes.

El hecho de que Liisa Uusitalo no tuviese formación médica, a diferencia de sus precedentes, fue causa de algunas dificultades. Según la vicecoordinadora del KEPA Ligia Moreno, todavía se apreciaba más a los cooperantes médicos; las experiencias personales de las cooperantes apuntan a la misma dirección. Por esta razón, Moreno afirma que “costó mucho el cambio de Minna Nikula a Liisa Uusitalo, pero de Uusitalo a Laura Lager ya no tanto, pues ya habíamos dado ese paso, ya pensábamos que se requería una persona que

apoyase en diferentes tipos de actividades y capacitaciones, y el hecho de ser médico no era lo más importante. A veces la gente espera a médicos que les atiendan. Eso les parece lo más urgente, y cuando de repente viene alguien que en vez de visitar a pacientes empieza a impartir capacitaciones no sienten que sea lo más prioritario.”

Según cuenta Uusitalo, los cambios en el papel de la cooperante no fueron fáciles ni para ella ni para el MMSEDV. Algunas de las mujeres consideraban la atención médica como un logro personal y para muchas de ellas constituía el resultado más concreto del desarrollo.” La cooperante anterior tenía funciones diferentes a las mías, así que el cambio de cooperante y la nueva definición de sus funciones ha requerido mucho tiempo y energía. Además, el cambio ha sido muy rápido para las mujeres pues no han tenido tiempo para reflexionar y entender el cambio, porque se las ha informado muy tarde sobre la terminación del contrato de Minna Nikula.” La coordinadora del MMSEDV, Marina Siles, analiza las expectativas de las mujeres de la siguiente manera: “En principio queríamos a una médica, así que no supimos valorar a la nueva cooperante que traía consigo aportaciones de enorme valor que despertaron en nosotras nuevas ideas. Nada de eso era de esperar.”

A modo de conclusión, se puede decir que el cambio de cooperante reflejó el cambio institucional que estaba en curso dentro del KEPA. Los cambios estratégicos tienen sus efectos concretos en el trabajo de terreno, y a menudo es más fácil entender las dificultades –debidas al sentimiento de frustración e inseguridad– sólo desde una perspectiva temporal más a largo plazo.

Laura Lager (1997 – 1999)

En el año 1998, KEPA y MMSEDV firmaron un convenio de acompañamiento para tres años, con un presupuesto de 17.500 dólares anuales para financiar el Programa de capacitaciones así que una cooperante para coordinarlo. Al aceptar el cargo, yo obtuve una “descripción de trabajo de cooperante”, en la cual se plantearon las funciones y el papel que tendría al trabajar como cooperante, los objetivos generales del trabajo y las actividades principales en las que había de involucrarme. Las funciones constituían en facilitar los procesos de capacitación y fortalecimiento institucional de la organización MMSEDV y servir de enlace entre el KEPA y las organizaciones locales siuneñas.

Los objetivos generales del trabajo de la cooperante eran los siguientes:

- fomentar el fortalecimiento institucional del MMSEDEV
- mejorar la capacidad autogestionaria del MMSEDEV
- contribuir a mejorar los niveles de salud, nutrición y medio ambiente de la población meta del MMSEDEV
- dar apoyo a las mujeres organizadas para levantar su autoestima
- enlazar las actividades de las mujeres organizadas con otras ONG tanto a nivel nacional como entre Nicaragua y Finlandia

Durante mi estancia en Siuna se desarrolló un sistema de planificación, seguimiento y evaluación de los planes de trabajo del KEPA-Nicaragua y los planes anuales operativos (los PAO) de las contrapartes. De igual modo se realizó un esbozo general de capacitaciones para el MMSEDEV.

Ha sido en Nicaragua donde el KEPA ha realizado los cambios más radicales de entre todos los países donde mantiene oficina. Desde 1999 ningún cooperante ha quedado para el trabajo de campo añadiendo a esto que el trabajo de la última cooperante se formuló dentro del Programa de acompañamiento, por lo menos durante el último año de trabajo. Al principio Lager se sentía frustrada por la naturaleza contradictoria de sus funciones y su posición poco clara en la estructura organizativa del KEPA.

La labor de Lager era de la de coordinar el Programa de capacitaciones de mujeres aunque, por otro lado, existía la posibilidad de ver frustradas todas sus expectativas ante la posibilidad de verse retirada del proyecto. Aparentemente era necesaria una más amplia estrategia para la concretizar el trabajo y evitar, además, situaciones de paternalismo y dependencia. En el plan inicial no se formuló claramente la preparación para esta transición de responsabilidades de la organización, aunque implícitamente quedó claro la necesidad de hacerlo. Después de esta última cooperante no quedaba en absoluto claro qué iba a suceder con el programa. Estaba en vilo el hecho de si se iba a contratar una nueva cooperante o no.

El hecho de ser la última cooperante afectó mi trabajo de diferentes maneras, tanto en la práctica como a nivel de mis propias reflexiones sobre la cooperación para el desarrollo en general. Desde el inicio, fue indispensable comenzar a preparar las condiciones para la salida de

la cooperante, con lo cual se tuvo que tomar en cuenta de manera esmerada el desafío de no dejar que surgieran nuevas responsabilidades. El buen trabajo de las cooperantes anteriores fue una base firme y fiable de la cual pude disfrutar desde el inicio de mi estancia en Siuna. El proceso de transición de responsabilidades y el retiro de la cooperante significaron que tuve que traspasar poco a poco mis responsabilidades a la junta directiva del MMSEDEV. Este trabajo no consistía únicamente en proceso mecánico basado en desarrollar las capacidades organizativas de las mujeres –aunque ello también formó una parte vital de mi trabajo– sino que había que fortalecer psicológicamente la organización, promover y empujar a las mujeres para que se sintieran dueñas y responsables del programa. Debía conocer personalmente a las mujeres, escucharlas y entender sus necesidades reales, en vez de aumentar sus necesidades y dependencia del KEPA. Evidentemente toda la cooperación y trabajo de las cooperantes en Siuna tenía un objetivo transversal, aunque implícito, y éste no era otro que la aportación de capacidades a las contrapartes a fin de que éstas adquiriesen un cierto nivel de independencia de manera que el KEPA pueda retirarse de las actividades.

Ligia Moreno explica los cambios en el papel y funciones de las cooperantes en relación a la misión del KEPA en Nicaragua. Bajo su visión observa estos cambios como una fortaleza para el KEPA: “Cuando se hizo el convenio con el Ministerio de la Cooperación Externa se esperaba la llegada de técnicos que vinieran a apoyar algunas áreas deficientes [...]. Se esperaba que hubiera un plan que definiera las funciones que traía el cooperante. El programa comenzó bajo esta óptica pero, en mi opinión, pudimos darnos cuenta a raíz de nuestra estancia en Siuna de que los cooperantes tenían que adaptarse y cambiar su papel en un principio encomendado; éste no se limitaba al de técnico si que iba más allá, la necesidad de coordinar y emprender otro tipo de relaciones obligaba a ello. Al igual que Ligia Moreno, considero todo este cambio de papel de la cooperación técnica hacia estas redes de coordinación como una fortaleza para el KEPA. Las cooperantes médicas no sólo desempeñaron funciones de médico, sino que participaron en “por ejemplo algunas estrategias de organización y fortalecimiento de la gestión. Todo esto ha cambiado mucho, ya no es el papel del técnico sino además el de fortalecer la organización. Esto significa que

el cooperante tiene un papel mucho más amplio que en el inicio.”

También Sirpa Mallea menciona el cambio en el papel de las cooperantes de Siuna desde su misión como cooperantes de salud a cooperantes de coordinación. Todo el proceso de fortalecimiento y capacitación de las organizaciones contrapartes ha tenido como meta primordial la retirada del KEPA de Siuna dejando a los movimientos de mujeres lo suficientemente preparados para afrontar la situación y desempeñar sus funciones de forma independiente y sin apoyo externo.

2.6 Vida y trabajo de las cooperantes en Siuna

Como en cualquier trabajo en el campo, las condiciones físicas y mentales juegan un papel muy significativo, tanto en el trabajo en sí como en las experiencias personales. Algunos detalles sobre el modo de vida de los siuneños y cifras sobre el municipio ya han sido mencionados con anterioridad. Mi intención en este apartado es ampliar lo ya plasmado. Siuna es un municipio rural cuya fundación se relaciona con la explotación de oro que tuvo lugar en la primera mitad del siglo XX. La minería constituía la fuente de trabajo y riqueza más importante para la gran mayoría de la población. La nacionalización de las minas tenía lugar tras la revolución sandinista acabó con la actividad. Hoy en día destaca la presencia de grandes edificios mineros en estado ruinoso en pleno centro del pueblo. Junto a ellos hay una laguna de agua sucia creada por la actividad minera, de donde los pobres extraen arena contaminada para venderla a falta de oportunidades laborales. Las numerosas madres solteras tienen que sostener a una gran cantidad de hijos. Algunas de ellas consiguen acceder al mercado de trabajo como empleadas del hogar aunque su salario no supera la cantidad de 150 ó 200 córdobas al mes. En el área urbana del municipio, las mujeres se ven muchas veces obligadas a trabajar por un salario mísero cuando los hombres quedan desempleados.

Adaptación a las condiciones físicas

En 1993, cuando las primeras cooperantes comenzaron su trabajo en Siuna, las condiciones de vida y trabajo eran difíciles. No había ni agua corriente ni electricidad, tampoco había viviendas en las

que las cooperantes pudieran acomodarse. Las primeras tareas de aclimatación al lugar llevaron mucho tiempo. En verano, por ejemplo, había que ir a buscar agua del río que estaba a una distancia de una hora. Las carreteras se encontraban en estado pésimo, no había teléfono y las ondas de radio accedían al pueblo con mucha dificultad. Tanto las cooperantes finlandesas como Ligia Moreno han coincidido al opinar que la adaptación cultural de las cooperantes fue muy difícil. Tuvieron que afrontar numerosos problemas elementales e inimaginables para ellas, tales como la presencia de murciélagos e insectos en su propia residencia. “Creo que fue demasiado. Fue un choque bastante fuerte, no solamente con la cultura sino con todas las condiciones que había allá”, afirma Moreno.

Minna Nikula y Liisa Uusitalo también expresaron, en sus informes las dificultades que habían tenido que afrontar a la hora de adaptarse a la vida en Siuna. Según Nikula, “para un europeo, el día a día en Siuna resulta muy duro; esa es la realidad. El Servicio Finlandés de Cooperantes debería considerarlo mejor. El espíritu de aventura –que te da energía al principio– se agota en poco tiempo.” Los desastres naturales ocurridos en la zona agravaron aun más las dificultades iniciales. Sin ir más lejos, durante mi estancia en Siuna hubo un periodo de sequía y no debemos olvidar, por otro lado, los graves incendios del año 1998 o las consecuencias del huracán Mitch entre 1998 y 1999.

Los problemas relacionados con la vivienda –todas las cooperantes nos alojamos en la misma casa– existieron desde el inicio, aunque las condiciones mejoraron considerablemente a lo largo del tiempo. Siempre había problemas con el agua, la fauna local y el equipamiento de la casa, pero poco a poco la oferta de alimentos en el mercado iba mejorando, de manera que se podía comprar incluso agua potable transportada desde Managua. Luego comenzaron los vuelos diarios entre Siuna y Managua y se abrió una nueva carretera que redujo el tiempo de viaje entre Siuna y la capital a unas ocho o nueve horas. La comunicación mejoró considerablemente con la instalación del teléfono fijo en 1998, y en el mismo año, al privatizarse la producción de energía eléctrica, el servicio mejoró considerablemente para los que tenían con qué pagarlo.

Tiempo libre

La falta de ocio resultó un problema importante para las cinco cooperantes. Ante la ausencia de actividades fuera del ámbito laboral, las primeras cooperantes llenaban sus días de trabajo. Esto también ocurría durante los fines de semana y por las noches, después de la habitual jornada de trabajo. Asistían a pacientes que venían a buscarlas a su casa pidiendo ayuda o medicamentos. Las cooperantes se encontraban con el problema añadido de no contar con posibilidades de compartir sus experiencias con otras personas venidas de fuera. Ligia Moreno afirma que el hecho de haber mandado a dos cooperantes juntas fue muy importante al comienzo. Lea Yrttiaho tenía algunas amistades locales, pero Raija Särkisilta, según sus propias palabras, sólo “conocía a personas a través de su trabajo, sin tener con ellas una profunda amistad”. Según Yrttiaho, la relación entre las dos cooperantes era buena y se sentían bien de “poder comunicarse y compartir experiencias” entre ellas.

Expongo a continuación mi propio punto de vista de la experiencia vivida: “Aunque las condiciones del lugar han mejorado significativamente, lo más grave constituyó el aislamiento. La cooperante se sienta sola, carente de apoyo, inmersa en sus pensamientos y con infinidad de dudas sobre su trabajo. Esta situación mejoró al final de mi estancia con la llegada de los nuevos cooperantes alemanes. Antes de su llegada apenas había con quien hablar por teléfono y compartir lo vivido ya que los colegas de la oficina de Managua no vivían la misma realidad. Ellos vivían otra realidad. Durante mi estancia no había otros cooperantes del KEPA en Nicaragua, por lo cual tampoco había posibilidades de intercambiar experiencias o pasar tiempo libre con algún compañero en la capital. Lo más duro para mí no fueron las condiciones en Siuna, sino el aislamiento.”

Pasados los primeros años empezó a haber más personas venidas de fuera en Siuna, pero ello no hizo que las cooperantes siguieran llenando sus horarios con el trabajo. Nikula llegó a tener el doble de trabajo por haber dividido su tiempo entre la Clínica y el MMSEDEV, mientras que Uusitalo viajaba frecuentemente entre Siuna y Managua con su oficina móvil, dedicando una buena parte de su tiempo al apoyo logístico y a las compras. Yo, por mi parte, tenía a veces semanas sobrecargadas de trabajo aunque también otras más tranquilas. Debido a las diferencias en la cultura laboral y

la organización del tiempo, las cooperantes nos quedábamos a veces sin contrapartes en el inicio. Las mujeres de las organizaciones trabajaban voluntariamente y tenían sus responsabilidades familiares, ello provocaba que no siempre llegaran diariamente a los centros, e incluso a menudo se cancelaban las reuniones programadas con otras organizaciones. Todo esto cambió de manera notable con la llegada del teléfono y la electricidad, que contribuyeron de manera notable a la mejora en el ritmo de trabajo y comunicación, tanto interna como externa.

Seguridad

Aunque a Lea Yrttiaho las condiciones le parecían bastante tranquilas, Raija Särkisilta afirma que tenía miedo de salir de la ciudad porque, además de la deficiencia en las comunicaciones, había grupos armados en la zona. Minna Nikula, por su parte, no menciona este tipo de problemas. Liisa Uusitalo menciona la situación belicosa vivida en Siuna que le impidió desplazarse hasta allí. Durante su estancia, agrega, los grupos paramilitares se mantuvieron considerablemente activos. De cualquier modo, las cooperantes se sentían relativamente seguras. Yo personalmente no sentí el peligro hasta los últimos meses, cuando en la zona aconteció una ola de violencia, robos y secuestros.

Respaldo desde la oficina del KEPA

Por causa de las dificultades observadas durante los primeros años, posteriormente el KEPA visitaba mensualmente a las cooperantes en Siuna. Éstas disfrutaban de la oportunidad de viajar a Managua para descansar y hacer la compra, puesto que en aquel tiempo era imposible comprar fruta, verdura, queso o agua potable en Siuna. Tanto Liisa Uusitalo como yo sentíamos que habría sido necesario que el personal del KEPA hubiera efectuado visitas más frecuentes, especialmente de la coordinadora, a Siuna, para que así ellos mismos pudieran conocer más de cerca la realidad de la población y reflexionar con mayor profundidad sobre cuestiones de trabajo. El coordinador actual, Marko Lehto, ha comenzado a visitar a las contrapartes del KEPA en Siuna con más frecuencia.

Ligia Morena estima que la adaptación fue más difícil para Lea Yrttiaho y Raija Särkisilta:

“Para Minna Nikula, yo creo que ya fue un poco más fácil. Ya había otros cooperantes y las condiciones en Siuna habían mejorado. El camino hacia la cooperación había sido abierto y ya existían más relaciones”. También se habían establecido por aquel entonces otras organizaciones con las que se mantenía un activo contacto en el marco laboral y afectivo.

Adaptación a la cultura laboral

Según Ligia Moreno, entre todos los cooperantes del KEPA en Nicaragua, las que mejor han podido adaptarse a la cultura laboral del país son las cooperantes de Siuna: “En algunos otros lugares los cooperantes no han podido entender que aquí se trabaja de esta manera desorganizada, no hay planes de trabajo, no hay control, se producen cambios de última hora, así como salida y entrada constante de nuevo personal. Existió un problema serio relacionado al concepto de contraparte. ¿Es la persona que trabaja al lado del cooperante o la contraparte del KEPA? En Siuna todo el proceso ha sido más flexible, aunque el hecho de que no haya planes hace que todo sea más caótico también. Las organizaciones de mujeres suelen ser organizaciones más pequeñas y más flexibles. Los cooperantes que han estado en ministerios o en otras instituciones grandes se sienten allá perdidos, sienten que sus recursos no están siendo aprovechados de manera suficiente. En Siuna se ha logrado aprovechar más las capacidades de las cooperantes.”

Las contrapartes, tanto en el MMPMV como en el MMSEDV, han valorado mucho la contribución de las cooperantes y no consideran que hayan existido diferencias o malentendidos significativos. Al contrario, se muestran muy positivas en cuanto a la adaptación de las contrapartes a la cultura laboral local.

Formación profesional

Las dos primeras cooperantes, Yrttiaho y Särkisilta, consideraban su formación profesional adecuada para las tareas que realizaban, aunque Yrttiaho alegaba que al final tuvo la necesidad de trabajar más en el área de la salud curativa que en salud preventiva, como en un principio se había planificado. Tanto Särkisilta como Minna Nikula y Liisa Uusitalo afirman que la carga de trabajo a la que tuvieron que hacer frente era ex-

cesiva. Uusitalo sentía que no podía aprovechar suficientemente sus capacidades profesionales por las necesidades urgentes del trabajo, especialmente en lo que se refiere a la construcción del centro, y debido, además, a la brevedad del periodo de estancia; sólo un año. En cuanto a mis propias experiencias, mi formación de socióloga resultó adecuada para el trabajo, pero al principio me sentía frustrada por la insuficiente comunicación con la oficina, por la falta de conocimientos en planificación, evaluación y manejo de microempresas. Sentía que para poder fortalecer las capacidades organizativas de mis contrapartes hubiera tenido que capacitarme a mí primero. La comunicación y planificación con el equipo del KEPA mejoró considerablemente en 1999, cuando varias personas fueron capacitadas en el área de planificación, tanto en el KEPA como en las organizaciones contrapartes, y yo pude participar más en el trabajo del equipo del KEPA.

Idioma y diferencias culturales

Al comienzo todas las cooperantes tenían dificultades relacionadas con el idioma. Sólo en mi caso las dificultades fueron mínimas debido a que ya había vivido un año en América Latina. Las contrapartes, por otro lado, también tenían que adaptarse a trabajar, en cada una de las ocasiones, con personas que no dominaban adecuadamente el idioma. Alejandra Centeno menciona que una de las razones que llevó a la Clínica a contratar médicos nicaragüenses fueron las irregularidades que esta situación había causado a su funcionamiento. La cooperante “tenía que pasarse seis meses para aprender español. Todo eso nos quitaba gran cantidad de tiempo, porque teníamos que esperar mucho para que aprendiera la lengua, que se adaptara a la zona, que se enamorara de Siuna y quisiera quedarse los dos años aquí”.

Los representantes de las organizaciones contrapartes con los que me entrevisté se mostraron muy positivos y negaron que hubiera habido problemas de ningún tipo en la colaboración con las cooperantes. Hay que tener en cuenta, por otro lado, que en la cultura nicaragüense no es común presentar críticas abiertamente. Esto constituye una clara diferencia con la cultura finlandesa en la que las críticas se expresan de forma directa sin estar mal vistas. Los nicaragüenses se sienten incómodos al tener que hablar de problemas o adversidades en público, e incluso pueden llegar

a interpretar tal comportamiento como una falta de educación.

El MMPMV y la Clínica

Durante los primeros años, las condiciones de trabajo en la Clínica fueron muy rudimentarias. Las consultas médicas tenían lugar a la luz de una linterna. La Clínica no tenía refrigeradora para conservar las vacunas. El calor era intenso en el interior debido a que la doctora tenía que cerrar las ventanas para poder examinar a los pacientes en privado. La Clínica no disponía de instrumentos suficientes para el trabajo, y al principio tampoco había medicamentos suficientes.

Pese a las difíciles condiciones, Nubia Gatica afirma que “no tuvimos ninguna dificultad, trabajamos juntos y nos coordinamos muy bien. Las cooperantes me respetaron mucho, y yo también las respetaba a ellas.” Alejandra Centeno menciona dificultades relacionadas con las diferencias culturales, el idioma y enfermedades propias de la región. “A veces la doctora no entendía cuando el paciente le decía que le dolía tal o tal cosa, y siempre llamaba a la enfermera nicaragüense para preguntarle qué quería decir, y ella, en términos más técnicos, se lo explicaba a la doctora.” Como diferencia cultural nos encontramos la actitud de los pacientes frente a los medicamentos y vitaminas. Pensaban que no iban a curarse si no salían de la Clínica “con la bolsa llena de vitaminas”, mientras que la doctora finlandesa les hablaba de la importancia de una alimentación adecuada.

El MMSEDV

El MMSEDV enfatiza también el hecho de que el trabajo se hiciera siempre de manera muy coordinada y que las cooperantes nunca vinieron a “imponernos que abandonáramos los objetivos que ya teníamos”. Según los representantes del movimiento, el trabajo se hacía conjuntamente y las cooperantes se adaptaron a la cultura de las mujeres siuneñas sin mayores problemas. Sin embargo, había quien se quejaba del aumento en la cantidad de trabajo, ya que las cooperantes ayudaron a ordenar y ejecutar mejor las tareas planeadas según las prioridades de la organización para lograr los objetivos planificados. El reajuste afectaba más a unos que a otros. La coordinadora Marina Siles dice que “se nos

han acumulado los trabajos. Pero no es porque la cooperante tenga que ser exigente, sino porque ella juega un papel muy importante y tiene que cumplir con sus objetivos [...] no se tiene que pensar que ella, como coordinadora, está violando nuestros derechos, sino que hemos juntado las fuerzas que tenemos”. Ventura Díaz añade que “las cooperantes han dado un ejemplo de cómo se puede llevar el trabajo adelante” y que desde el inicio existió confianza mutua entre las cooperantes y las contrapartes. La comunicación entre ambas partes era fluida: “si no entendemos algo, lo preguntamos”.

María Membreño se ha sentido tímida en numerosas ocasiones por su falta de formación académica, a menudo ha pensado que una cooperante no se ha sentido bien con ella, al igual que ella, en ocasiones, no se ha sentido bien por sus dificultades a la hora de escribir cuando ha sido necesario en el trabajo. El grupo formado de mujeres ha venido aprendiendo más y más poco a poco. Este grupo de mujeres era de una gran heterogeneidad y, aunque se han venido usando metodologías de enseñanza muy participativas, ha asimilado los conocimientos de forma desigual. A pesar de esto, a todas les ha llegado la capacitación de alguna forma. La junta directiva ha crecido enormemente en sus capacidades y responsabilidades.

La hermana Lourdes Camargo escribió su punto de vista sobre la adaptación laboral de las cooperantes con las mujeres de base: “Se admira la capacidad de las cooperantes de utilizar una metodología popular que respeta el paso y la capacidad de la gente.” También Jim Karstegl, la coordinadora de Salud sin Límites menciona que “la actitud de las cooperantes del KEPA ha sido siempre la de respetar las costumbres, creencias y todos los cambios que teníamos pensado hacer. Ustedes realizan su trabajo de forma muy cuidadosa para llegar a lo que quieren sin herir sentimientos, razas o culturas.”

La relación profesional de las cooperantes con el KEPA

En general todas las cooperantes se mostraban contentas con el ambiente de trabajo y las relaciones personales con los demás miembros de la organización, especialmente con la vicecoordinadora, quien frecuentemente las visitaba y apoyaba moralmente.

Es posible que las cooperantes sintieran la necesidad de una redefinición de la posición del cooperante del KEPA ante la situación de cambio que vivía la organización; una definición que se ajustara más a las condiciones reales que ya eran diferentes a las de los compañeros del programa anterior.

Minna Nikula escribe en su informe final sugerencias para mejorar la relación entre el cooperante del KEPA y la delegación de la sociedad en Managua. “El KEPA debería desarrollar mucho mejor su programa. Debería crear un programa para el cooperante en el que aparecieran contenidas una serie de instrucciones a seguir. El seguimiento y realización de estas instrucciones supondría, además, más tarde, menos y más efectivo trabajo para la delegación de Managua. En la actualidad, la delegación envía al cooperante, que apenas conoce la lengua, a trabajar a su ubicación y luego reúne la información que éste mismo le envía. El sistema carece de solidez. La delegación y el cooperante deben formar un equipo para así ser más eficaces”

Liisa Uusitalo me informó de su preocupación por dejar a un solo cooperante trabajando en el campo. Ello limita considerablemente la información que el KEPA recibe sobre las perspectivas y el día a día los nicaragüenses. También dice que “ha sido difícil seguir qué pasa en Helsinki con respecto a las nuevas orientaciones del contenido, estrategias y objetivos del trabajo del KEPA en general.” Uusitalo realizaba junto a la vicecoordinadora los planes y evaluaciones, aunque, eso sí, siempre con excesiva prisa.

Yo, particularmente, me encontré con los mismos problemas: falta de definición de mi posición, orientación más profunda sobre la organización y mayor retroalimentación con respecto al KEPA. Esto venía provocado, sin lugar a dudas, por la inexistencia de una estructura organizativa clara y firme. La organización estaba aún en proceso.

Creo que la organización debe proveer a sus colaboradores de mayor información sobre la manera de poder adaptarse al medio, diferencias culturales, en definitiva, mayor colaboración. Debido a todas estas deficiencias las cooperantes trabajaban horas extras e incluso los fines de semana, estaban privadas de redes sociales que pudieran haber hecho su estancia más agradable. La falta de esta red de contactos sociales hacía que ocuparan su tiempo con trabajo, cosa que sabían en la localidad que aprovechaban la situación para pedir ayuda cualquier día y a cualquier

hora. La organización debería establecer reglas personales y límites a la privacidad para poder infundir energía a sus colaboradores.

3. Resultados de la colaboración para el desarrollo de las organizaciones de mujeres

El KEPA tiene presencia en Siuna desde 1993. Ha apoyado a la Clínica primero a través del trabajo de las cooperantes y, desde el año 1997, con apoyo financiero directo. Son, en total, seis años de cooperación.

El trabajo comenzó con el MMSEDV aunque de una forma no oficial. El trabajo consistía en consultas de las cooperantes médicas. Desde 1996 la colaboración se oficializó con el envío formal de cooperantes y desde 1997 con apoyo financiero. El trabajo está basado en proyectos o relaciones de cooperación a medio plazo y, teniendo en cuenta la situación inicial, los resultados son considerablemente satisfactorios.

Ahora analizo los resultados obtenidos mediante la exposición de los componentes, los temas y los diferentes puntos de vista de los actores entrevistados. Se pretende presentar algunos resultados positivos de la colaboración entre las cooperantes y las organizaciones de mujeres y analizar la evolución del desarrollo de las organizaciones de mujeres durante la colaboración con las cooperantes.

He dividido el análisis en cinco capítulos. Cada capítulo corresponde a un tema. Algunos temas coinciden con las dos contrapartes, pero otros tienen que ver sólo con una de ellas. Eso es debido a la diferente relación y temas de cooperación que la organización ha tenido con las cooperantes del KEPA. El análisis se basa en la información de todas las fuentes utilizadas tratando de demostrar y entender tanto el proceso en su totalidad, como los factores que han provocado cambios.

El primer capítulo, referente a la salud, hace alusión a los objetivos de las cinco cooperantes. La salud era la prioridad absoluta hasta el cambio

de programa, pero se mantuvo posteriormente como objetivo de todas las cooperantes que trabajaron en la Clínica o con Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MMSDV).

El segundo capítulo hace referencia a las capacitaciones y analiza el programa y la colaboración, especialmente, con el MMSDV. Las cooperantes eran coordinadoras del Programa de capacitaciones. De esta forma podemos hablar de un componente transversal, ya que los otros temas analizados aquí son componentes del Programa de capacitaciones a la hora de hablar del MMSDV.

El tema del tercer capítulo, fortalecimiento organizativo y empoderamiento, se puede entender también como un eje transversal, aunque aquí aparecerá separado como componente. El capítulo recoge las interrelaciones que fortalecen la sociedad civil.

Los proyectos de autosostenibilidad se entienden también como parte del fortalecimiento de las contrapartes. Este componente ha sido uno de los objetivos desde 1996 pero, ya desde el comienzo de la cooperación técnica con la Clínica, se puede ver implícitamente como un objetivo.

El fortalecimiento de la situación de la mujer o el componente de género en el fortalecimiento de la sociedad civil ha existido en todos los planes y objetivos del KEPA. Se ha tratado como eje transversal en el KEPA y en las relaciones de acompañamiento, pero el fortalecimiento de las organizaciones de mujeres es evidentemente más fácil ver desde la perspectiva del género.

Es difícil analizar los impactos del trabajo de las cooperantes a raíz de los informes de las mismas, debido a que la información es muy dispersa. Hasta los últimos años, el KEPA no ha tratado de desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación más sistemático y profesional. Todavía no se han evaluado los impactos de los programas. Escasa es la información que se puede aprovechar de los informes de las cooperantes. Es difícil, e incluso imposible, separar los resultados de su trabajo de los de la contraparte. Esto ya sucedió con la evaluación del año 1995.

Ligia Moreno analiza que el impacto de las cooperantes en Siuna ha sido muy positivo. “La presencia de cooperantes ha sido más que necesaria. Su trabajo no ha consistido únicamente en un trabajo de acompañamiento, sino mucho más. La oficina ha estado apoyando, de mayor o menor manera, a las cooperantes a afrontar las adversidades y, un tanto, en elaborar los planes, pero, de cualquier forma, el trabajo ha sido de las

cooperantes. Todas estas iniciativas de coordinación, intercambio, capacitación, y estudiar cuáles son las necesidades que hay en las organizaciones, todo esto ha constituido su trabajo. Yo creo que ha sido un logro de las cooperantes el haber estado allá.”

María Membreño añade que, para ella, el intercambio cultural Norte-Sur ha sido crucial. Argumenta que “la presencia de las doctoras, de todas las cooperantes, ha sido algo muy importante para mí personalmente, porque los esfuerzos que han venido haciendo, dejando su país y familia ha servido de mucho. El pueblo ha salido bastante de la miseria”. También Marina Aráuz habla sobre el intercambio cultural: “He aprendido bastante con las experiencias que cuentan de su país. Cada una de las que he conocido ha contado algo sobre su país; es diferente a lo de aquí, aunque ellas se rigen a la cultura de aquí, sobre todo, que es donde ellas están trabajando actualmente.”

Ventura Díaz agradece que los cooperantes hayan desempeñado un papel importante. “Sin el asesoramiento de las cooperantes, por el bajo nivel académico y, quizás, el poco conocimiento de la organización, no podríamos echar a andar los proyectos. [Lo importante] es la presencia de las cooperantes.”

En los dos movimientos de mujeres hablan sobre el ejemplo que han dado las cooperantes, sobre la solidaridad de la gente extranjera, que sirve de ejemplo para la gente de Siuna. Así se expresa Alejandra Centeno del MMPMV: “este aprendizaje de la gente que ha venido a enseñarnos, porque prácticamente, cuando nosotros comenzamos, no sabíamos nada del trabajo de la Clínica, de organización..., lo hemos aprendido haciendo. No hemos recibido grandes cátedras. Ese trabajo de ellas nos gustó mucho, porque dejar su país para venir a apoyar a nuestro país, esta solidaridad de los pueblos, uno lo toma muy en cuenta y eso hace que nosotros cambiemos, que nos sensibilicemos más por nuestras compañeras en nuestro propio país.”

Y Marina Siles: “La gente extranjera – hablamos de Finlandia – es gente responsable, y creo que la realidad es que todos tenemos que tener responsabilidad cuando estamos en alguna cosa, dirigiendo algo, y hacer todo lo posible para que salga bien. La gente viene de otros países para apoyar nuestro municipio. No lo hace ninguna persona de aquí mismo, sino que viene gente de lejos, vienen con este interés limpio, sincero, de que las cosas nos funcionen. No lo vienen a hacer

para ganar reales, sino que traen un interés limpio y sano. Quieren mujeres formadas que puedan dirigir esto cuando las cooperantes ya no estén. Esto lo he aprendido. Nosotros nos dejamos, no sabemos mandar, no sabemos ejecutar, no tenemos interés para que se cumpla algo, toda se va a pique. He aprendido de las cooperantes que uno debe tener interés. Ellas han venido a cumplir una misión para apoyar una organización con la idea de que le quede como lección que las cosas deben hacerse a su debido tiempo y cumplirse para no echar a perder tanto esfuerzo.”

Muchas opinan que realmente ha sido un intercambio ya que tanto las mujeres de Siuna como las cooperantes han aprendido en esta relación. Las mujeres mencionan aspectos concretos que las cooperantes han aprendido mientras vivían y trabajaban en Siuna. Entre estos destacan el idioma, pero mucho más importante es lo que han aprendido de la vida.

La modalidad de mandar profesionales finlandeses a países del Sur ha generado una profunda relación, un intercambio de valores y costumbres. También con respecto a la vida laboral, ha significado un avance en la mentalidad de ambas partes, a pesar de todas las contradicciones que puedan acontecer. Sin hablar de los aspectos negativos de la dependencia, la cooperación ha dado como fruto satisfactorios resultados en el sentido del aprendizaje mutuo de cada una de las partes.

3.1 Servicios de salud elementales y educación de salud

En 1994, uno de los objetivos generales era satisfacer las necesidades básicas de la población, y más específicamente, mejorar las condiciones de vida, en general, y los servicios elementales y la educación sanitaria, en particular.

Clínica de la Mujer Montserrat Huerta (MMPMV)

La Clínica de la Mujer ha crecido, desde su pequeño proyecto inicial, poco a poco desde 1993. A raíz de esta fecha, los datos estadísticos que recogen el número de consultas indican un alto crecimiento de sus servicios.

La cooperante Lea Yrttiaho es muy modesta sobre los logros de su trabajo alegando que aún no era momento para saber el verdadero impac-

to del proyecto, o sea, comprobar una mejora en la salud de la población como consecuencia de la existencia de la Clínica. Lo que sí pudo confirmar era que la Clínica había ofrecido servicios de mejor calidad y había aumentado la cantidad de éstos.

Raija Särkisilta describe que el trabajo no había cambiado las condiciones de vida en Siuna. Son muchos los factores que afectan a la salud pero sí podemos decir que hemos ayudado a mejorar las condiciones de salud de muchas personas. Para ella el trabajo en la Clínica era igual que en cualquier otra clínica. Para las mujeres de la población era más fácil ir a la Clínica que al hospital. La Clínica tenía buena fama y su farmacia ofrecía medicamentos básicos a precios bajos. Se podría decir que la Clínica había mejorado las condiciones de vida de las mujeres por ofrecer servicios de salud especialmente ellas. Hasta desde Rosita vinieron pacientes para las pruebas de papanicolau.

Las primeras cooperantes también apoyaron en el desarrollo organizativo y administrativo de la Clínica. También las Hermanas Brasileñas apoyaron en la coordinación junto al Instituto Juan XXIII para conseguir medicamentos a precios económicos para vender en la farmacia. Así, poco a poco, crecía el poder de la farmacia a la hora de recaudar y tener independencia económica.

Alejandra Centeno, coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega, menciona como logro de la contribución de las cooperantes finlandesas la administración; la organización era muy buena y lograron contabilizar las cuentas de la sociedad. Antes “la contadora no llevaba ni las facturas diarias de lo que se estaba vendiendo, pero cuando ya vino la doctora [Särkisilta] se empezó a llevar la contabilidad con libros contables. Había un mejor orden. [...] El trabajo de la Dra. [Särkisilta] y la enfermera [Yrttiaho] ayudó mucho a realizar iniciativas, por ejemplo, la salida a los barrios, el trabajo en el terreno y mejorar la administración. Aunque era pequeña, permitió ir ordenando y ver las necesidades que iban surgiendo y controlarlo todo.”

La directora actual de la Clínica Nubia Gatica menciona como un logro importante, la captación de mujeres con problemas ginecológicos. Se les daba un seguimiento y apoyo; esto comenzó como iniciativa de las cooperantes médicas. Nubia Gatica aprendió directamente de las cooperantes algunas técnicas relacionadas con la salud reproductiva, por ejemplo, la inserción de los DIU y la toma de muestras de papanicolau.

La cooperante Minna Nikula describe la Clínica como un lugar que ofrece atención primaria, pero también hay otros pacientes, como, sobre todo, aquellos afectados por las EDA (Enfermedades Diarreicas Agudas) y las IRA (Infecciones Respiratorias Agudas), infecciones que son causadas por desnutrición, infecciones ginecológicas y falta de planificación familiar. Describe la gran alegría que sentía cuando lograron que las mujeres regresaran a la cita de planificación familiar. Se creó un contacto recíproco entre la Clínica y los pacientes. “La Clínica tiene, además de fama de ser buena, fama de ser muy confidencial entre las mujeres del municipio. Las mujeres sienten que es suya.” Indirectamente la Clínica promueve la igualdad de las mujeres tal y como corresponde a los objetivos del KEPA.

Sirpa Mallea menciona los logros de la Clínica. Entre ellos nos encontramos los siguientes: se ha transferido la responsabilidad de la Clínica de OPHDESCA al MMPMV; el movimiento tiene fe en su trabajo para la salud pública; la Clínica produce ingresos y tiene un objetivo firme para producir servicios de salud básicos. Estos servicios, según los objetivos de la Clínica, han de ser de buena calidad considerando las infraestructuras con las que se cuentan. La Clínica tiene una base ética para la mejor motivación de los médicos ofreciendo servicios gratuitos a la gente más necesitada. El MMPMV se ha beneficiado también de otras maneras de colaboración. Tiene, a su vez, más contactos e influencia y ha recibido apoyo financiero para otras actividades.

Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MMSEDV)

Mediante la colaboración con el Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida, el objetivo del KEPA no ha sido otro que el de mejorar la salud de la población. La metodología y el área de trabajo han sido un poco diferentes al de la Clínica. Sobre todo se ha trabajado capacitando a las mujeres de los barrios y más tarde de algunas comunidades³. Los miembros de la junta directiva del MMSEDV dicen que los dos temas en los que ha venido trabajando el MMSEDV desde su nacimiento son: la nutrición en base de soya y hojas verdes y la medicina natural. Entonces, hay continuación en los procesos comenzados por las primeras cooperantes, pero también cambios en las metodologías de trabajo.

³ El MMPMV usa también las capacitaciones, pero no tanto con fondos del KEPA.

La capacitación en salud comenzó de una forma poco ambiciosa hasta que se crearon programas propiamente dichos de capacitaciones con la colaboración oficial del KEPA. Ventura Díaz explica: “La primera cooperante, la Dra. Raija [Särkisilta] y la enfermera Lea [Yrttiaho], nos apoyaban en las consultas en los barrios donde estábamos organizados. Examinaban si existían pacientes que se pudieran intervenir allá o si había que llevarlos al hospital o a la Clínica. Siempre estaban orientándonos en materia de salud. Tal vez el papel de las cooperantes no haya cambiado; siempre han estado relacionadas con la salud aunque sean diferentes los puntos de vista. La cooperación comenzó en materia nutricional.” También Raija Särkisilta opinaba que las charlas a las mujeres de los barrios marginados habían tenido resultados y que las mujeres, después de las charlas, habían seguido platicando y madurando sobre los temas.

Las primeras cooperantes, especialmente las médicas, tenían mucho reconocimiento entre los grupos locales por la satisfacción que sentían las mujeres pobres cuando alguien les atendía. Maira Padilla, coordinadora de un grupo local, dice que “hemos tenido varios cooperantes que han estado con nosotras, muy buenos todos. Nos visitaban, pesaban a los niños y si estaban enfermos les ofrecían consulta y medicamentos. Siempre andaban con un poquito de medicamento. La doctora también atendía a los ancianos que se dirigían a ella. [...] También hemos aprendido el uso de medicinas naturales, qué hierbas curan la diarrea, el asma, la malaria, y otras muchas enfermedades, así como las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual). De todo eso hemos tenido charlas con las cooperantes.” Minna Nikula también organizó un Programa de papanicolau para las mujeres de los barrios que cubría capacitación, toma de muestras y seguimiento de casos de cáncer. Nikula y los promotores de diferentes organizaciones recopilaron recetas de medicina natural para reunir las en un libro. Usualmente se ocupó durante su tiempo libre de la realización de una nueva edición del libro.

Raija Särkisilta comenta que el trabajo en los barrios no tenía resultados tan visibles como los de la Clínica, aunque no por ellos son menos importantes: “las madres tienen interés en temas de salud y tienen más conocimientos que antes. Platican entre ellas y pesan a sus niños para detectar si están desnutridos. Ya en 1995, dos años más tarde de su comienzo, la organización había crecido considerablemente.”

Minna Nikula menciona que aproximadamente entre el 60 y el 70% de los niños estaban desnutridos en Siuna. Continuó ofreciendo consulta y charlas en los talleres de nutrición en los barrios, pero pronto sintió que no era suficiente y tomó la iniciativa de emprender otra metodología. Comenzó a formar promotoras de salud, quienes recibieron capacitaciones sobre nutrición, uso de alimentos alternativos, medicina natural e higiene, así como sobre métodos participativos. Las promotoras de salud aprendieron a pesar y medir a los niños para distinguir a aquellos que se encontraban en estado de desnutrición y riesgo.

Las mujeres y promotoras de salud observaron un cambio drástico en los grupos donde trabajaban en cuanto a lo que la desnutrición infantil se trataba. María Membreño, miembro de la junta directiva, cuenta que "al principio había niños muy desnutridos. Padecían diarrea y tenían una gran barriga. Todos eran niños muy chiquitos. Hoy día, esto está ya prácticamente terminado". El problema en la zona urbana no es tanto la falta de conocimiento, sino que "a veces es la misma gente quien no pone mucho interés. Si en el tiempo en el que hemos tenido que estar en la organización, todo el mundo hubiera puesto en práctica todos los consejos que se han venido dando, todo sería diferente. Desafortunadamente, la mayor parte de la gente no pone tanto interés".

La nutrición y medicina natural siguen siendo el núcleo de la misión de las Mujeres en Defensa de la Vida, aunque a esto se le ha ampliado el contenido y aumentado el número de actividades. Se trabaja más ampliamente con la salud de la comunidad, incluyendo el componente de medio ambiente en las capacitaciones y proyectos. Ligia Moreno y yo misma, Laura Lager, analizamos el desarrollo del programa, por lo que una vez comenzado el Programa de capacitaciones junto a Liisa Uusitalo, se vio la necesidad de crear un programa más integral con proyectos relacionados a las capacitaciones.

Con Liisa Uusitalo y los fondos del KEPA se amplió la cantidad de promotoras y el número de capacitaciones destinadas a ellas. Por el abandono del grupo inicial y otros problemas surgidos, comenzaron a perder un poco su motivación y ánimo, aunque el grupo inicial nunca lo dejó. En 1999, reforzamos y reorganizamos el Programa de promotores de salud comunitaria y medio ambiente "para cubrir mejor la población atendida por la organización y para reforzar el trabajo en el terreno. La idea era la de contar con una red de

promotores que trabajaran en sus propias comunidades, con un plan de trabajo y seguimiento sistematizado desde la junta directiva que incluyera informes mensuales de los promotores y visitas de seguimiento. Los promotores impartían charlas sobre medicina natural y medio ambiente, aconsejaban este tipo de medicina para enfermedades comunes y organizaban a la gente para construir huertos colectivos." El problema no era la falta de capacidad, además, según la responsable de medicina natural, Ventura Díaz, la calidad de los productos mejoró considerablemente.

Nuestro trabajo, el de Uusitalo y el mío, era de diferente metodología, ya que no estábamos capacitadas para enseñar, sino que apoyamos, sobre todo, en la coordinación y ordenación de los programas de salud. Mi contribución no fue otra que la de coordinar capacitaciones e intercambios, incentivar la coordinación, promover y facilitar proyectos, mejorar la planificación y seguimiento de las actividades en cuanto a los componentes de salud, nutrición y medio ambiente. En mi caso puedo hablar de métodos y actividades para alcanzar estos objetivos pero, en cambio, no podría demostrar su impacto.

El objetivo era también contribuir a mejorar la salud del grupo objetivo, aunque sin trabajar como profesionales de la salud. Bajo mi punto de vista, es imposible medir los resultados del trabajo de una cooperante en cuanto al impacto en la población meta; no existe ningún diagnóstico o investigación de la situación inicial y son muchos, además, los factores que tienen efectos en la salud, nutrición y medio ambiente. Por otro lado, estos deben ser objetivos de nuestras contrapartes a largo plazo. No soy profesional de salud como las cooperantes anteriores, por lo que los resultados de mi trabajo no son tan claros y directos como los de mis anteriores compañeras. Se abrió un consultorio en el centro de mujeres y se organizaron capacitaciones en bioenergética y masajes para mejorar los servicios y las ganancias, aunque de ellos todavía no se puede hablar de un impacto real.

La coordinación en cuanto a la salud creció significativamente. Las mujeres participaban activamente en la Comisión municipal de la salud⁴, en redes de medicina natural y en capacitaciones de otras organizaciones. Se tomaban en cuenta tanto las del propio municipio como las de fuera, para las que se impartían también capacitaciones como resultado de sus viajes de intercambio y trabajo de coordinación. Los logros de

⁴ El MMPMV usa también las capacitaciones, pero no tanto con fondos del KEPA.

este trabajo son resultado del proceso de fortalecimiento y capacitaciones de salud.

La organización, con el apoyo de las cooperantes, comenzó varios proyectos con el objetivo de mejorar la salud. Un ejemplo de ello fue la mejora en el funcionamiento de las estufas, tal y como ya se había emprendido en Nikula. La mejora consistía en el ahorro de leña y disminución de la cantidad de humo que causa infecciones respiratorias. Tuve la ocasión de comenzar un nuevo proyecto de capacitación y construcción de filtros de agua, aunque tengo que mencionar que es pronto para decir si efectivamente esto mejoró la salud de las familias beneficiadas. Varias cooperantes han conseguido financiamiento extra para proyectos especiales y los beneficiados de estos proyectos, por otro lado, se comprometieron a ayudar mediante la aportación de un pago mínimo, trabajo voluntario y/o material que supliera los gastos de los proyectos.

Para mejorar la salud, dieta alimenticia e independencia de las familias, se han tratado de mejorar las condiciones que afectan la seguridad alimenticia promoviendo capacitaciones en agricultura orgánica y el uso y cultivo de productos alternativos, como la soya, hojas verdes, gandul y mungo. No es fácil cambiar las costumbres de los habitantes, pero podemos presumir de haber conseguido algunos logros en este sentido: las mujeres han comenzado a cultivar huertos familiares, se comenzó a hacer uso de los patios, así como la construcción por medio de los promotores de un huerto para toda la comunidad. Las capacitaciones ayudaron en la construcción y mantenimiento de los huertos.

3.2 Capacitaciones

Todas las mujeres de la junta directiva del Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida valoran el trabajo de las cooperantes y lo consideran de mucha importancia para el desarrollo de su organización. Una razón importante es que estas mujeres han tenido la posibilidad de desarrollar diferentes conocimientos con un sinnúmero de capacitaciones, algo que no hubieran podido lograr sin un programa apoyado por la coordinación y administración de las cooperantes y por el financiamiento del KEPA. La colaboración comenzó no oficialmente con las charlas de las médicas en los barrios y, después, se oficializó y formalizó la relación mediante un programa de

distintas capacitaciones para los miembros del MMSEDEV.

Comenzaron los talleres con las Hermanas Misioneras. El apoyo del KEPA posibilitó el crecimiento del Programa de capacitaciones. Muchas mujeres no habían tenido antes la posibilidad de capacitarse en algo, un gran porcentaje de estas mujeres eran analfabetas. Para ellas, personalmente, ha significado una posibilidad de desarrollo personal y social que ha elevado su autoestima. Marina Siles explica que “A través de las cooperantes nosotros estamos a la altura de nuestra organización. Con sus conocimientos aprendemos al mismo tiempo que la junta directiva y, después, desde la base, desde nosotras, llegan las capacitaciones y orientaciones a las mujeres de los barrios y comunidades.”

Siles continúa con diferentes ejemplos y vincula las capacitaciones con el desarrollo personal y social y el interés de trabajar voluntariamente por su gente. “Ha crecido bastante la organización en diferentes aspectos que han sido muy importantes para las mujeres de los barrios y de las comunidades. Han despertado los conocimientos de ellas en cuanto a los derechos y deberes que tenemos nosotras las mujeres, en cuanto a la organización, participación en conocimientos de medicina natural, nutrición y cómo desarrollar el trabajo doméstico. En este último punto debemos destacar el impulso de la familia como un equipo en el que todos los componentes deben ayudar en las tareas del hogar. No sólo la mujer debe sembrar, sino también el marido, y es trabajo de ellos ayudar y apoyarnos en casa. No conocíamos estas cosas y ellas, las cooperantes finlandesas, nos las han despertado. Personalmente he aprendido muchísimo a pesar del nivel académico que tengo. Muchas cosas se han despertado en mi cabeza y me hacen continuar con este trabajo voluntario que hago con mucho cariño. Es muy lindo trabajar con las mujeres pobres de las comunidades y los barrios.” En este sentido Marina Aráuz dice lo siguiente: “unos hemos sido capacitados y, más tarde, hemos transmitido todo eso a otras mujeres. Creo que es un logro grandísimo el que se ha llevado a cabo.” Nelly Castillo confirma que todos han sido beneficiados, tanto las mujeres de la junta directiva como las mujeres de los barrios y comunidades.

Rosa Talavera da ejemplos de algunos temas tratados en los talleres: “Mucha gente se ha capacitado en distintas cosas, como en medicina natural, panadería, filtros de agua, alfabetización. Todas éstas son importantes en la vida. [...] Me

siento feliz cuando aprendemos algo nuevo; lo viejo ya lo sabemos aunque no por ello le saquemos mucho provecho. Al aprender cosas nuevas uno se siente feliz. Por ejemplo, aquí, en la Costa Atlántica, nos dicen que somos autónomos, pero no sabemos lo que quiere decir la autonomía. Y ahora, a través de esta organización, a través del apoyo de los finlandeses, algo hemos aprendido de lo que es la autonomía.”

Podemos comparar los programas de diferentes años desde 1996 para ver la continuación y profundización de los componentes principales de la misión del MMSEVD, así como el aumento de nuevos temas para fortalecer la columna de la organización.

En 1996, hubo charlas mensuales sobre salud e higiene para las promotoras de salud, talleres de medicina natural, capacitaciones en contabilidad básica, enseñanza para aprender a usar las estufas, etc. Las impartían, sobre todo, capacitadores locales, aunque también la misma cooperante podía impartir las charlas.

Según la agenda de actividades de Siuna del año 1997 (por Ligia Moreno, Minna Nikula y Liisa Uusitalo), se planificó impartir 4 talleres sobre nutrición y cultivo alternativo, 3 talleres sobre cocinas mejoradas, 4 sobre medicina natural, 3 sobre administración financiera, 2 sobre organización y autogestión y uno sobre manejo de la basura. Además de esto, la planificación cubría un intercambio de promotoras y una evaluación. En total, 20 capacitaciones y, además, 8 para Sikilta, una comunidad mayagna en el municipio. No se cumplió totalmente, pero por otra parte se organizaron talleres sobre otros temas como el de panadería.

Para el año 1998 hicimos un plan entre Ligia Moreno, Liisa Uusitalo y yo, de talleres en medicina natural (4), nutrición (2), derechos humanos y de género (2), medio ambiente, higiene y estufas (6) y autosostenimiento, que cubría panadería (3), administración financiera (3), artesanía (8) y alfabetización, que era un proyecto de una semana. En total, 30 capacitaciones, pero igualmente no se cumplieron como habían sido planificadas, sino que se modificaron en función de las necesidades que venían apareciendo y las reflexiones sobre el programa general.

Para el año 1999, la junta directiva del MMSEVD, con mi colaboración, hizo un Plan Operativo Anual (POA) en forma de matriz, que incluyó capacitaciones en salud comunitaria y medicina natural (2), filtros de agua (1+2 de seguimiento), auriculoterapia y bioenergía (1), alfabetización

(4+2 encuentros), planificación estratégica (1), desarrollo organizativo (2). Además de las capacitaciones en nutrición y medicina natural llevadas a cabo en las comunidades. En total, fueron 15 las capacitaciones tenidas lugar con capacitadores de fuera de la organización.

Ligia Moreno analiza la popularidad de organizar capacitaciones en diferentes organizaciones de Nicaragua. A partir de su experiencia tras la financiación por parte del KEPA de un Programa de capacitaciones para el MMSEVD, dice que “creo que es una moda en Nicaragua, en general, hacer mucha capacitación. Como hay muchas cosas nuevas, la gente se siente que necesita capacitarse más y más. No creo que sea negativo, ya que forma parte de la necesidad de las mujeres, y de las contrapartes, el formarse. De repente, ven una oportunidad de formarse. La mayoría de las mujeres son analfabetas; no han tenido oportunidad de salir estudiar.”

Tanto Moreno como yo hemos analizado algunos aspectos negativos de la experiencia de organizar muchas capacitaciones. Hubo un momento en que se estaban organizando capacitaciones una tras otra, aunque no se evaluaron el impacto de tales capacitaciones. Aún no se han evaluado de manera sistemática, aunque se hizo un diagnóstico sobre el de medicina natural. Ligia Moreno dice: “Entonces, la actividad de capacitación no era negativa, lo que era negativo era dar tanta capacitación sin un plan, como hicimos en algún momento. Hemos dejado que las mujeres obtengan mucha capacitación, por ejemplo, sobre medicina natural, muchos talleres, pero no les hemos estado dando seguimiento como era necesario hacer. El diagnóstico era necesario.”

Un bonito logro de las capacitaciones ha sido el cambio del papel de las mujeres que han participado en los talleres. Ahora son ellas las que imparten las nuevas capacitaciones.

Los intercambios con otras organizaciones y desplazamientos a otros lugares han despertado otros conocimientos, nuevas ideas y estimaciones de su propio trabajo, así como el de las capacidades de las mujeres de la organización. Han podido comprobar como han ido desarrollando sus capacidades en nutrición y, sobre todo, en medicina natural. Su trabajo ha sido conocido y reconocido por otros.

3.3 Empoderamiento: liderazgo y fortalecimiento organizativo

En este capítulo analizo, sobre todo, algunos logros del MMSEDEV. También me acercaré a valorar un poco el trabajo del MMPMV, sin entrar en mayores detalles ya que las cooperantes no trabajaron muy de cerca de dicha organización, sino con la Clínica. Aparecerán aquí, también, referencias a los informes de las dos últimas cooperantes, tanto el de Uusitalo como el mío, debido a que en nuestros objetivos aparecía claramente identificado el componente de fortalecimiento organizativo. Aún así, siempre es importante recordar que los logros son resultado de un trabajo a largo plazo, cuya idea estaba basada en la colaboración con las organizaciones de base.

Ahora, una vez acabado el periodo de trabajo, veo que hay cambios muy positivos en cuanto al fortalecimiento organizativo del MMSEDEV, en el sentido de empoderamiento de las mujeres líderes a través de las capacitaciones, seguimiento y apoyo. Estos cambios no han tenido lugar únicamente en los últimos años, sino que ha sido un proceso relativamente largo. Ahora, el programa, el plan de trabajo, pertenece realmente a la organización. Ellas han tomado la planificación y seguimiento sistematizado como parte integral y de importancia vital para su organización, especialmente durante este último año. Los resultados son evidentes y reconocidos por la oficina del KEPA, por las propias mujeres de la organización y por la opinión pública.

Sirpa Mallea del KEPA cuenta que el MMSEDEV se beneficia en varios niveles de la colaboración. Los líderes y personas con responsabilidad se han desarrollado enormemente. Institucionalmente el trabajo de la organización se ha fortalecido. Las primeras cooperantes apoyaron a las mujeres de muchas maneras. El simple hecho de su presencia fortaleció las iniciativas de las mujeres. Las cooperantes inspiraron y levantaron la autoestima de las mujeres y demostraron, con su ejemplo, lo que una mujer puede llegar a hacer. Lo más importante era su respeto hacia las mujeres, respeto que demostraron continuamente con su trabajo. Llamaron la atención sobre la importancia de la participación masculina en el hogar. El papel de las últimas cooperantes era diferente pues incluía más fortalecimiento del propio programa y organización de las mujeres. Liisa Uusitalo escribe sobre el empoderamiento de las mujeres: “Les he dado mucho espacio para que pudieran tomar sus decisiones y después me han preguntado por

mi opinión. Se les otorgó un espacio vital para que ellas mismas pudieran descubrir su propia fuerza e identidad mientras, por supuesto, contaban con nuestro apoyo cuando era necesario.”

Liisa Uusitalo, en su informe, ha listado los logros específicos de su trabajo con el MMSEDEV: desarrollo interior de la organización, Programa integral de capacitaciones, Programa de medicina natural, Programa de nutrición, Programa de medio ambiente, programas del autosostenimiento, así como su trabajo en la farmacia, panadería, venta de donaciones, el desarrollo del centro para actividades múltiples, participación de los hombres en agricultura alternativa y género y programas culturales, tales como de artesanía, teatro popular y la publicación del libro sobre las plantas medicinales, entre otros.

Según palabra de Uusitalo, “las mujeres han creado un conocimiento más fuerte de sí mismas y comenzado a autoevaluarse más abiertamente en su propio trabajo. Es claramente un logro causado por la mayor confianza adquirida entre los miembros de junta directiva.” En esto la cooperante ha tenido un papel importante dejando un espacio para que las mujeres resolvieran sus problemas internos mientras que la cooperante daba consejos cuando era necesario. Era crucial que Uusitalo les daba ejemplo admitiendo sus propios errores. De esta manera se producía un choque cultural. Uusitalo pretendía cambiar en la manera de lo posible la cultura nicaragüense que tiende a encubrir sus fallos sin reconocerlos abiertamente.

Un logro importante que mencionan varias personas para la mejora de la autoestima fue la construcción del centro de la organización MMSEDEV. Lo importante de esto fue metodología empleada en el trabajo voluntario en el que participaron Minna Nikula y Liisa Uusitalo. Su construcción significó que las mujeres podían disponer de un lugar propio para las capacitaciones, reuniones y para desarrollar otras actividades, por ejemplo, la farmacia naturista, panadería y el consultorio. Todas estas dependencias tienen ubicación en el municipio.

Nikula hizo las gestiones para obtener fondos para el centro, mientras que las mujeres organizaron la construcción. Con Uusitalo la terminaron y recibieron para ésta fondos extras de INTERSOLID. De esta forma pudieron construir un centro más amplio con la panadería y la farmacia naturista integradas dentro del edificio. Uusitalo menciona que la administración y la coordinación de la construcción del centro ocuparon

mucho de su tiempo. La amplitud del tiempo empleado tiene su justificación por la importancia del centro para la identidad y desarrollo de la organización “como un símbolo de la maduración integral de la organización”. Uusitalo añade que “puede ser que mi labor en Siuna fuera más para dar una base estructural y material para el futuro. Esta base daría más espacio para profundizar en todo lo realizado y trabajar de mejor manera en la evaluación y el seguimiento.” Las mujeres habían desarrollado sus capacidades organizativas y demostrado “su enorme capacidad de fortalecer su autogestión e identidad y mejorar ampliamente su autosostenimiento económico. Durante este año los cambios positivos entre los miembros de la organización han sido visibles y reconocidos ampliamente en Siuna.”

Entre mis logros particulares puedo enumerar los siguientes: 1. El traslado de la administración financiera de manos de la cooperante a la tesorera y junta directiva de la organización. El resultado de este traspaso fue positivo teniendo posteriormente un buen y transparente funcionamiento; 2. La planificación participativa en los POA (Planes Operativos Anuales) de los años 1999 y 2000. En el primero, yo, como cooperante, facilité un taller participativo de un día con la junta directiva, mientras que en el del 2000, la elaboración fue más independiente aunque contaba con mi apoyo y asesoría del KEPA; 3. El seguimiento de las actividades del MMSEVD como una actividad más profesional y sistematizada. Las cooperantes apoyaron la formulación de los registros y la planificación de las metodologías de seguimiento del trabajo en el terreno y en el centro de mujeres; 4. La naturaleza jurídica estaba en tratamiento en la Asamblea Nacional estando casi a punto de su obtención a la hora de la elaboración de este informe; 5. Se formuló e inició, en 1998, un programa piloto de alfabetización para adultos que contaba con una metodología participativa y con un enfoque de género que logró resultados positivos. En 1999, se amplió el programa y se coordinó y ejecutó por la organización. Su objetivo era la alfabetización de las mujeres; 6. Mejora de las capacidades, tanto de las mujeres como de los hombres en el trabajo en equipo, trabajo orientado a la realización de actividades en comunidad.

Una parte del fortalecimiento de la organización y el empoderamiento de mujeres responsables consistía en preparar las condiciones para la salida de la última cooperante de Siuna. Los asuntos a tener en cuenta eran cómo retirarse de la colaboración directa. La fundadora del MMSEVD,

la hermana Lourdes Camargo, consideraba como un logro de la cooperación técnica la capacitación de la junta directiva de la organización para asumir todo el trabajo. “Las mujeres, en su mayoría amas de casa, fueron capacitadas para llevar la organización. Constituye un paso de gigante, pues la mayoría de las ONG buscan becados para este trabajo.”

Quizás no fue muy sistemática la planificación sobre la finalización de la cooperación técnica del KEPA. No fue muy explícita en los papeles pero, aún así, con las contrapartes se llegó a hablar mucho sobre el tema y se desarrollaron enormemente las capacidades de los líderes para dirigir el trabajo independientemente. No sentía que los planes de trabajo estuvieran suficientemente compartidos con la contraparte. No tomaron el convenio y la planificación del programa, así como el uso de los fondos, como una responsabilidad y actividad propia de ellas, sino algo que les ofrecía el KEPA y la cooperante. [...] Para preparar mi salida, poco a poco, dejé más asuntos y decisiones bajo responsabilidad de la junta directiva. Cuando no hacían las cosas apropiadamente, no lo tomaban como suyas, de su organización, pero poco a poco aprendieron a hacerlo y a valorar el esfuerzo que hacían, que sabían y podían hacer. Aprendieron a apreciar los conocimientos que habían acumulado.

El proceso de fortalecimiento organizativo que incluía capacitaciones, un nuevo sistema de planificación y seguimiento del KEPA-Nicaragua, acompañamiento y talleres participativos entre la junta directiva y sus grupos base han tenido sus frutos. La coordinadora, Marina Siles, se siente más segura de su capacidad de dirigir una organización. Así sus palabras: “personalmente he obtenido muchos conocimientos para poder dirigir la organización. Todo lo que he visto a lo largo de este último año con la cooperante Laura [Lager] ha sido de enorme ayuda. Nosotros, anteriormente, no trabajábamos con un buen plan y hasta este año, que ha venido trabajar usted, no hemos tenido un plan de trabajo. [...] Para mí este año ha sido de enorme importancia por todos los trabajos que hemos realizado. Su organización tiene un buen plan para dirigir la organización, no está improvisándolo, sino que el objetivo está en dirigirlo todo hacia la base.”

3.4 Desarrollo de proyectos de autosostenibilidad

Los proyectos de autosostenibilidad tienen el objetivo de crear recursos para las organizaciones de base para que éstas puedan desarrollar sus actividades y, especialmente, financiar los gastos corrientes con fondos propios sin dependencia de apoyo externo internacional. Desde el inicio ha estado muy presente este espíritu en la colaboración entre ambas organizaciones.

Ligia Moreno cuenta que para impulsar estas actividades de autofinanciamiento de microproyectos productivos, el KEPA, tanto la oficina como las cooperantes, han estado haciendo hincapié en que “las mujeres empiecen a hacer sus tareas por cuenta propia y tengan proyectos con que mantener la organización”.

El problema según Moreno “ha sido que el trabajo no ha sido sistemático, no se ha dicho qué vamos a hacer en ningún momento determinado. No ha existido un plan de autosostenimiento de la organización para comprobar en qué punto estamos y hacia dónde queremos ir. Esto no se ha hecho, ni dentro de los planes de las cooperantes, ni en los de las mujeres. Creo que eso hubiera sido importante; es algo que debemos promover.”

Durante la entrevista con Ligia Moreno le pregunté si veía algún peligro o contradicción en el hecho de que una organización de proyección social tuviera que buscar su autosostenibilidad. La pregunta se fundamentaba en haber escuchado críticas sobre el hecho de que la organización derivaría en no poder servir a los más pobres, sino todo lo contrario, alejarse de ellos. Moreno contestó: “Creo que en el caso de una organización de base no tendría que constituir un peligro si se sabe planificar para qué se necesitan los ingresos. Creo que ellos [los Movimientos de Mujeres de Siuna] ya tienen interiorizado este concepto de acción social de ayudar a la comunidad.”

Moreno identifica otro problema relacionado a la autosostenibilidad e integridad de la organización: “Lo que sí veo como peligro es más bien la falta de líderes. Habría que formar más líderes para continuar con esta visión de trabajo voluntario y en comunidad, ya que no es fácil mantener este ánimo. La idea que hay que inculcar es la realización de proyectos de autosostenimiento y no producir beneficios; la idea no es, sin lugar a dudas, hacerse funcionario de alguna organización. Hay que formar líderes sólidos que sean capaces de evitar este peligro.”

A continuación, veremos los resultados de estos proyectos de autofinanciamiento llevados a cabo por la Clínica y las Mujeres Siueneñas, según las observaciones de los líderes de los mismos y los informes de las cooperantes.

Clínica de Mujer Montserrat Huerta (MMPMV)

Ya en 1994, se comenzó a pensar en el Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega que la farmacia podría ser una fuente adecuada para recaudar fondos y que permitiría ir ampliando y fortaleciendo el proyecto de la Clínica.

En 1995, Särkisilta y Yrttiaho sugirieron al KEPA continuar apoyando la Clínica con personal médico, ya que la Clínica carecía de recursos propios para contratar personal nicaragüense.

Minna Nikula menciona que los ingresos de la farmacia se multiplicaron en el año 1996. La farmacia tenía, y todavía tiene, gran importancia debido a la escasez de medicamentos existente en Minsa. Cuando el abastecimiento del hospital llega a sus límites, es la Clínica la que contribuye con sus medicamentos. Con el apoyo de Nikula, pudieron desarrollar la administración de la farmacia y la Clínica en general. Se reorganizó la contabilidad de la Clínica, el sistema de inventario y los archivos de pacientes. Cuando la cooperante la dejó su marcha era satisfactoria.

Nikula apoyó la creación de los contactos necesarios en Managua con laboratorios farmacéuticos. Los ingresos de la Clínica aumentaron tanto que pudieron contratar personal nicaragüense con fondos propios. El fruto fue la contratación de una médica y un asistente. Nikula pensaba que el MMPMV en el futuro podría asumir toda la responsabilidad de la Clínica. Se desarrolló la farmacia multiplicándose la oferta de medicamentos. Con todo esto, las ganancias de la farmacia se multiplicaron en un año y medio hasta alcanzar el 80% de los ingresos de la Clínica. El restante 20% provenía de las consultas. Los ingresos obtenidos podían pagar la contratación del equipo médico a tiempo completo.

Alejandra Centeno explica que el desarrollo de los servicios de la Clínica aumentó también las responsabilidades y, por eso, tuvieron que buscarse alternativas económicas para poder responder a las necesidades de los pacientes con los escasos recursos económicos. “Considero que tenemos que trabajar con programas estratégicos que permitan tener alternativas económicas,

las cuales generen ingresos o fondos para que, de esta forma, estos programas sociales continúen marchando.

La Clínica, conforme iba creciendo y fortaleciéndose, aumentaba el número de problemas que afrontar: "Por ejemplo, cuando se comenzaron a realizar los exámenes de papanicolau, significó que aparecieron casos de mujeres con cáncer. Sentimos que es un trabajo preventivo que hace la Clínica y nuestra organización, pero también es un reto. ¿Qué hacer con estas mujeres con cáncer? La Clínica no solamente debe detectar el problema, sino que tiene que ayudar a resolverlo. Esto significa apoyar a la mujer económicamente para su curación; cosa que se está haciendo (las mujeres deben trasladarse a Managua para su tratamiento). Pensamos que cada día tenemos que estar más determinadas para incentivar alternativas económicas que generen estos ingresos y permitan fortalecer el proyecto de la Clínica."

Centeno cuenta la manera en la que la ayuda del KEPA ha disminuido en porcentajes, así que, "antes, la cooperación finlandesa ponía el médico en el 100%, [...] primero eran cooperantes, después nos ayudaban aportando el 100% del salario. [...] Cada año hemos ido mejorando, de manera que si antes el KEPA financiaba el 100%, ahora sólo lo hace en un 45%. Quisiéramos que al menos nos apoyaran dos años más con este 45% mientras la Clínica se fortalezca con una farmacia un poco más extensa, un poco más grande, que tenga mayor cobertura de salud y presencia de pacientes. No estamos pensando que la Clínica pueda ser un proyecto rentable, sino más bien un proyecto que llegue a todos, porque la gente sólo contribuye aportando entre 5 y 10 córdobas, que prácticamente es un donativo. No están pagando, ni mucho menos, los servicios que se les dan."

Siempre con este tipo de servicios sociales surge la pregunta si se está apoyando la privatización de los servicios elementales de salud y si, a la vez, si se están apoyando las políticas neoliberales del gobierno nicaragüense, que está disminuyendo paulatinamente los servicios públicos. El KEPA ha estado apoyando mediante la contribución a los gastos de personal de la Clínica por siete años, es por eso por lo que urge realizar una evaluación del futuro apoyo.

Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida (MMSEDV)

Con la cooperante Minna Nikula, se comenzaron a recaudar fondos para la organización MMSEDV. De las donaciones que recibieron de Emmaus desde Finlandia se impartió una capacitación sobre contabilidad básica.

Liisa Uusitalo apoyó la construcción de la farmacia naturalista y la panadería. También coordinó capacitaciones para comenzar las actividades de vender medicina natural y pan integral. Las mujeres, además, continuaron la venta de ropa y otros artículos donados por el Instituto Juan XXIII. La cooperante apoyaba su coordinación. Inauguraron la Farmacia Naturista Santa Lourdes en octubre 1997, mientras que la Panadería Liisa comenzó a hornear en el comienzo del año 1998.

Mientras tanto, yo continuaba las capacitaciones para fortalecer estos proyectos. Los mejores ingresos para la organización venían de las donaciones. El Instituto Juan XXIII disminuyó drásticamente las donaciones por el cambio de política por parte del gobierno pero, por otro lado, el MMSEDV recibió una gran donación de ropa y otros artículos de la organización Emmaus-Jokioinen de Finlandia. Con esto se beneficiaba a familias de diferentes comunidades y barrios con ropa barata y, con la ganancia obtenida, se concedieron microcréditos para la siembra y cobertura de enfermedades. Se organizaron capacitaciones en costura en las comunidades con máquinas donadas, así como clases de mecanografía.

Los proyectos de la panadería y la farmacia financiados por el KEPA no tuvieron grandes ganancias. La farmacia funcionaba mejor, especialmente después de la mejora en la definición de responsabilidades. Tenía pocas ganancias pero, a pesar de su escaso beneficio, continuó su funcionamiento. Tenía planes para ampliar la producción y vender directamente a las comunidades con botiquines móviles.

Con la panadería hubo problemas técnicos y de funcionamiento, aunque, por aquel entonces, su ganancia era mayor. El horno, supuestamente mejorado, no funcionó como era debido y se tuvo que construir un horno nuevo. Éste sí funcionaba bien y ahorraba leña, tiempo y espacio. Lo que no se logró fue establecer reglamentos de funcionamiento para el equipo de panaderas, aunque se hicieron esfuerzos, tanto por parte de la vicecoordinadora como por la mía, para controlar la situación mediante capacitaciones.

Primero la junta directiva no tomó la panadería como un proyecto de la organización, lo cual no se consiguió hasta bien poco. En mi opinión, este tipo de proyectos sociales son muy complicados de llevar a cabo, especialmente en Siuna, vista la pésima situación económica y social que atraviesa la localidad, donde la pobreza y desempleo son muy elevados.

Los proyectos para crear ingresos no son fáciles de lograr, si bien más si éstos no se planifican como es debido. Lo importante, sin duda, ha sido crear una conciencia de tener que buscar alternativas financieras para la organización y dejar un espacio para aprender haciendo.

3.5 Autoestima de las mujeres y relaciones de género

Aunque no se puede hablar de que se hayan evaluado sistemáticamente los impactos de la cooperación en Siuna, hay algo que llama la atención como impacto cualitativo importante. Éste es al mismo tiempo muy difícil de medir. Me refiero al cambio en las relaciones de género y la situación y participación de las mujeres en la sociedad. Las cooperantes han sido protagonistas y promotores del cambio, pero es, sobre todo, fruto del esfuerzo de las propias organizaciones de mujeres. Pregunté sobre los cambios en la autoestima de las mujeres y sobre los cambios producidos en la relación entre hombres y mujeres en el entorno laboral en Siuna.

Un paso adelante en la participación de las mujeres ha sido la creación de sus propias organizaciones, así como la posibilidad de participar en diferentes actividades que ellas consideran de suma importancia. Son diferentes las dos organizaciones, mientras que el MPPMV hace más por mejorar las diferencias entre géneros, el MMSEDV, en la práctica, lucha por la igualdad de derechos entre ambos sexos.

Alejandra Centeno considera que hay resultados positivos a largo plazo en el trabajo del MPPMV sobre las relaciones de género. “Claro, transformar las conductas de los seres humanos es algo bien difícil. No puede valorarse a corto plazo, pero sí podemos comprobar que las mujeres hacen uso de la oficina de la defensoría para reclamar sus derechos. Las mujeres tienen cada día menos temor de decir lo que están sintiendo y lo que no les gusta. También nos piden apoyo a nosotras.”

Las dos organizaciones tienen una oficina de la defensoría de los derechos de la mujer. Imparten charlas sobre el desarrollo organizativo y género en sus reuniones y talleres. Son las mujeres las que dicen “que ya están conversando con sus maridos y les pegan menos.” La organización se ha “ganado el respeto de los hombres y eso hace que el hombre las maltrate menos”. Alejandra Centeno dice que en el MPPMV también están aprovechando la radio para denunciar los maltratos, para hacerlos públicos. La metodología es reunir a la pareja, porque no hay fruto si solamente trabajan con la mujer: “creemos que también debemos trabajar con el hombre, no solamente con la mujer, porque es él quien genera la violencia y maltrato.”

Un momento importante en la vida de muchas mujeres, que no han tenido posibilidades de recibir buena educación y que han dedicado toda su vida a cuidar a los demás, ha sido la salida de sus casas para reunirse y organizarse con las demás mujeres que viven en las mismas condiciones y que se enfrentan a las mismas dificultades y alegrías.

La vida en la organización les ha abierto nuevos puntos de vista para afrontar sus propias vidas y para proyectarse hacia la comunidad y sociedad. No todas disfrutaban del trabajo voluntario, pero las mujeres activas saben valorar su trabajo y sus motivos por los que apoyar a los demás y, al mismo tiempo, crecer como personas. Se sienten satisfechas cuando pueden transferir sus conocimientos adquiridos a otros. Marina Aráuz del MMSEDV dice: “apoyar a las mujeres que necesitan ayuda; este es mi lema. Ayudar a los demás con los medios que conozco; con lo poco que sé.” Se siente orgullosa por haber tenido la posibilidad de intercambiar experiencias con gente de otros lugares, relacionarse con otras mujeres con las que “no me habría relacionado, ni se me pasaba por la mente relacionarme”.

Anteriormente se habló del liderazgo y capacidad personal para ser un actor y líder a pesar del bajo nivel académico. De ello, Marina Siles comenta lo siguiente: “Me siento muy capaz de estar al frente. Antes lo veía tan difícil. Se me unía el cielo y la tierra, pero pienso que ahora lo tengo superado. Tengo la autoestima muy desarrollada y mi liderazgo como mujer también. Siento que, además, tengo mucha capacidad en todos los aspectos que me competen como mujer.”

Hay otros aspectos en los que estas mujeres nos se han desarrollado oportunamente. Desafortunadamente, viven criticándose la una a la

otra, hay mucho egoísmo y envidia. “El trabajo así no va para adelante. La mayoría trabaja para conseguir sus propios logros personales y no por los demás”, dice Nelly Castillo.

Marina Aráuz opina que está en el buen camino para obtener una alta autoestima. Tiene su propia visión de lo que puede llegar a ser, hasta adonde quiere llegar, pero opina que todavía está aprendiendo con las capacitaciones e intercambios que recibe. Ventura Díaz también dice que hay un cambio en su persona por todo lo que ha aprendido a través de la organización. Se siente más segura y más valorada.

Todas las mujeres entrevistadas han observado un cambio en sí mismas, un impacto en la relación de género en una cultura muy machista donde hay mucha violencia de género. Entienden claramente, por otro lado, que se trata de la confrontación de los dos sexos y la sociedad donde viven. De ninguna manera se está tratando de aislar a las mujeres hablándoles sobre sus derechos, sino que se trata de acercar los dos sexos, el uno al otro, para que puedan entenderse mejor y crear, así, una sociedad más igualitaria para ambos.

Marina Siles analiza el cambio dando ejemplos vividos personalmente. “Hoy mi marido sabe que ya no soy la misma Marina de antes. Él sabe que ahora yo conozco todos mis derechos. Pienso que, al igual que la gente con quien trabajo, tanto mujeres como hombres, hemos recibido conocimientos que hacen que entendamos que las mujeres tenemos que tener autoestima y liderazgo. Creo que en el municipio se dan cuenta de que cuando uno se mete a estas organizaciones, cambia y aprende.”

También Rosa Talavera cuenta: “Personalmente he cambiado porque pienso que la pareja se debe comprender el uno al otro, trabajar como iguales, sin que el hombre sea el único que imparta las órdenes, que diga qué tiene que hacer la mujer mientras él no hace nada. No está bien que el hombre salga de casa obligando a la mujer a quedarse en ella sin poder salir para nada. Entendemos que somos de carne y hueso, tanto el hombre como la mujer, y que ambos sentimos por igual.” “He observado cambios en la relación entre los varones y las mujeres e incluso nos hemos relacionado bastante los unos con los otros. Ha habido cambios hasta con los mismos maridos, pienso yo.”

Nelly Castillo cuenta que “nunca me había relacionado. Desde que me fui con él [su marido], me dediqué a criar a mis hijos y cuidarle a él. En

otras palabras, eso era lo que una escuchaba de lo que era tener marido. Era para servirle y estar a lo que él dijera. En 1992 empecé a trabajar con la Iglesia. Eso a mí me nació. Yo le dije a él: mira, ahora ya no tengo hijos, sólo a vos. Los niños ya están mayores y pueden hacer sus cosas. Voy a hacer algo por mi barrio, porque aquí no tengo mucho trabajo que hacer. Me voy a relacionar y trabajar en la Iglesia en lo poco que pueda. Así salí de la casa para trabajar con la Iglesia.” Ahora se siente comprometida ante Dios para trabajar por los demás.

Para muchas mujeres no era fácil la salida de su casa y muchas veces significaba algún tipo de enfrentamiento con la pareja. Las mujeres se veían obligadas a conquistar, a convencer, a sus maridos o compañeros, ganar su confianza y respeto hacia el trabajo de la organización, luchar contra los prejuicios y la tradición que sometía y somete a la mujer.

Victoria Gutiérrez cuenta la experiencia de cuando decidió salir de casa: “Primero, cuando comencé a ir a los talleres, me decía mi marido: *estás haciendo la vaga, no estás haciendo nada allí*. Logré convencerlo sobre lo que andaba haciendo. También mis niños le decían que yo les llevaba comida sabrosa, comida de soya. Así fui conquistándolo y, después, él también se apuntó a la organización. Ahora salgo sin dificultad y no me pregunta adónde voy y no me dice si voy o no a hacer el vago.”

Cuenta, además, que ha logrado este cambio gracias a “los talleres que se han estado dando sobre género y autoestima. De todos estos talleres yo le llevaba libros y se los leía. A él le gusta leer mucho sobre derechos e igualdad entre el hombre y la mujer. Ya ha cambiado. Antes, cuando me iba a los talleres, me lo encontraba borracho a la vuelta y era pleito seguro. Ya no.”

Es importante que en MMSEDV siempre se haya tratado integrar también a los varones. Ha sido a través del trabajo práctico lo que ha facilitado el acercamiento de ambos géneros. Minna Nikula aporta que se lograron cambiar las actitudes de los hombres hacia el trabajo de la organización, para ello se impartieron actividades propias para varones, por ejemplo, la construcción de mejores estufas. En este sentido la hermana Lourdes Camargo menciona que “el trabajo de los hombres fue un salto de calidad”.

Otras mujeres también cuentan que a través de las charlas y capacitaciones han ido cambiando y mejorando las relaciones con sus parejas. Muchas ya no tienen que vivir tan sometidas

como antes, aunque no todas de las mujeres han podido disfrutar de este satisfactorio proceso. Muchas todavía sufren el maltrato mental y/o físico. Rosa Talavera cuenta que “hay hombres que lo han sabido comprender, pero hay otros a los que no les entra. He oído a mujeres que se quejan de sus maridos; se les hace imposible hacerles entender cómo se debe tratar a una mujer.”

Hay excepciones. Entre ellas nos encontramos con mujeres que toda la vida se han sentido libres para hacer lo que querían. María Membreño, una de las fundadoras del MMSEDV, desde su juventud ha salido a trabajar y relacionarse sin ningún obstáculo por parte de su marido y, así, siente que ha podido desarrollar su propia estima a lo largo del tiempo y concederle la importancia y valor necesarios a su trabajo.

Un logro es, también, la participación de las mujeres de la comunidad de Sikilta en la organización. También las mujeres de esta comunidad mayagna han recibido un taller sobre género con apoyo del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza. Las cooperantes han facilitado la coordinación entre la comunidad mayagna y las organizaciones mestizas.

4. Acompañamiento y visión de futuro de las organizaciones de mujeres

En este capítulo pasaré a tratar el concepto y práctica del acompañamiento como estrategia de colaboración y relación de las organizaciones Norte-Sur. Para el año 2000, el objetivo del Programa del KEPA-Nicaragua es fortalecer la sociedad civil de la Región Autónoma de la Costa Atlántica. El Programa apoya iniciativas locales que mejoran el nivel y calidad de vida. Se promueve que los representantes de la sociedad civil participen en los procesos de toma de decisiones sobre asuntos que tengan impacto en su vida. Las ONG locales contrapartes del KEPA tienen principios y objetivos mutuos para conseguir este objetivo de desarrollo. El Programa promueve el desarrollo integral de la región y ofrece un importante trabajo de información e incidencia. El KEPA trabaja con

sus contrapartes para mejorar los derechos humanos, educación, salud, aprovechamiento sustentable de los recursos naturales y condiciones de los pueblos indígenas y mujeres de la región.⁵

Se pretende entender lo que en práctica significa el acompañamiento y cuáles son sus retos desde la óptica de las organizaciones de Siuna. Trataremos de analizar algunas de las necesidades de las organizaciones de mujeres y presentar sugerencias para el KEPA en su futuro trabajo. También se recogen algunas otras consideraciones sobre el trabajo del KEPA en Siuna.

Sirpa Mallea, desde la óptica de Helsinki, opina que el futuro de las dos organizaciones de mujeres es bastante bueno porque, además de tener sus propios afiliados y simpatizantes, hay gente que necesita sus servicios. En las dos organizaciones hay, por lo menos, algunos líderes con buenas dotes de mando y responsabilidad. La posición de cada organización está establecida en las comunidades locales donde tienen permanencia y gozan del respeto de la gente. Han aprendido de las dificultades organizativas de las que han sobrevivido.

4.1 Concepto de acompañamiento

El concepto de acompañamiento como estrategia de cooperación para el desarrollo del KEPA, tiene más o menos tres años. En 1997, el KEPA organizó un amplio seminario en Helsinki con representación de algunos participantes del Sur para definir el concepto de acompañamiento. Quizás hiciera falta una discusión más profunda sobre el término, tanto por parte de los países del Sur como de la propia Finlandia. Hasta 1999 no se ha comenzado la elaboración de la estrategia del KEPA.

La palabra acompañamiento se usa en los convenios que se firmaron con las seis contrapartes en 1998. En la Declaración de Principios, el acompañamiento está definido, como recordaremos, en el capítulo 2.4.5, de la siguiente manera: “Por acompañamiento entendemos una relación, interacción y cooperación de largo plazo entre dos, tres o más contrapartes. Este trabajo de cooperación consiste en una interacción entre sociedades civiles y seres humanos, un intercambio de información y experiencias y la creación de vínculos entre comunidades e individuos. Tanto las operaciones en el terreno como las actividades para la política de desarrollo se refuerzan mutuamente y se funden en la tarea fundamental del KEPA. El

5 El MMPMV usa también las capacitaciones, pero no tanto con fondos de KEPA.

acompañamiento entre las poblaciones y organizaciones del Norte y del Sur presupone una experiencia compartida que se logra con el trabajo conjunto a largo plazo.”

La falta de una estrategia más concreta del trabajo del KEPA ha dificultado el trabajo práctico. Dentro del KEPA diferentes miembros, según su experiencia y punto de vista, entienden el acompañamiento de diferente manera. También hay diferentes interpretaciones sobre el concepto de contrapartes. El acompañamiento puede significar tanto diferentes tipos de relaciones como de contrapartes.

En las entrevistas pregunté sobre el acompañamiento para, así, obtener información directa de cómo la gente en el Sur la entiende, especialmente, en Siuna.

Ligia Moreno del KEPA

Ligia Moreno, responsable del área de acompañamiento en la oficina del KEPA-Nicaragua, opina que acompañamiento es “ser socios en algo. Estar juntos en algo que no puede hacerse con desconocidos. Primero, hay que mantener una relación a través de un proyecto, de un cooperante o algo que facilite la cercanía, crear confianza mutua y, así, saber si se puede o no hacer las cosas juntos. Para hacer algo juntos no necesariamente tienen que compartirse el cien por cien de los pensamientos y visiones, pero sí que ha de quererse llegar a un objetivo compartido, por ejemplo, apoyar a la población más vulnerable y marginada.”

Moreno considera que hay diferentes maneras de hacer el acompañamiento y que se pueden combinar diferentes modalidades. Piensa que se puede combinar asistencia técnica con apoyo financiero. “Yo no creo que sea solamente dar la plata e irse para allá y regresar dentro de un año y ver después qué se hizo.” No se discute si las relaciones son iguales o equitativas porque “tenemos claro que la cooperación tiene también sus requerimientos, y tiene sus condiciones allá en Finlandia”. A pesar de esto, se da la posibilidad a la contraparte de plantear cuáles son sus necesidades. Para entender las necesidades no se puede hacer el acompañamiento desde lejos. “Yo creo que para entender estas realidades tenés que estar aquí, ya seas finlandés, norteamericano o nicaragüense. De alguna manera tiene que haber una relación desde aquí mismo. Eso es acompañamiento.”

Para Moreno el financiamiento no es acompañamiento porque, de esa forma, no se está cerca de la gente para ver lo que se está haciendo, además, “también los proyectos y las situaciones cambian mucho, sobre todo en países como Nicaragua”. Para ella no existe acompañamiento si sólo se da el dinero, existe alejamiento y la contraparte manda los informes o cuenta su experiencia desde su óptica. “A veces no son malintencionados. No es solamente contarte un cuento, sino que ellos lo ven así desde su óptica. Si vos no ha estado monitoreando más o menos, al final te llevas un solo lado de la visión, no tienes una visión compartida.”

Movimientos de mujeres en Siuna

Las organizaciones de mujeres, al igual que Moreno, ven la importancia de un monitoreo de cerca en el caso de acompañamiento. Es importante que el KEPA, o cualquier otra organización, pueda ver lo que se está haciendo para que, así, se puedan entender las necesidades y realidad del lugar. Eso no se puede hacer desde lejos. Esto se ve como una responsabilidad del KEPA para velar por el óptimo uso de la financiación.

Alejandra Centeno explica: “Considero que el trabajo de acompañamiento significa hacer cosas en conjunto. No solamente ver qué se hace con el dinero otorgado, cómo se responde a éste y cómo se aprovecha para tener mejores resultados y mayor impacto.”

Marina Siles se siente en deuda hacia el pueblo finlandés que está financiando sus actividades. Opina que está en el interés de la organización donante velar por el buen y correcto uso de los recursos. “Hay que ser celoso y cuidadoso con el financiamiento que no es propio. De esta forma, los organismos saben en qué están invirtiendo su dinero y que la organización no está echando a perder la inversión, sino que se está haciendo un buen uso de ella.”

Otros actores de Siuna

Justo Taylor, representante de la Asociación SIMSKULT, opina que si uno no sigue de cerca el financiamiento puede perder el hilo; se puede hacer una cosa y luego presentar como hecha otra. Para Justo Taylor, el acompañamiento del KEPA ha sido una relación de trabajo y de confianza muy concreta. Se han acompañado los procesos

financiados por el KEPA también en el terreno. El acompañamiento ha significado una relación muy directa con las cooperantes, un canal de comunicación con la organización acompañante. Valora que para la comunidad de Sikilta ha significado mucho y que ha sido la única organización que les ha acompañado verdaderamente y ha escuchado sus necesidades. “Nosotros nos sentimos muy respetuosos, muy orgullosos de que nos respalde alguien; no estamos solos.”

Salud sin Límites de Inglaterra y Médicos del Mundo de Francia son organizaciones internacionales que tienen proyectos y personal en Siuna. Son organizaciones que trabajan de manera diferente a KEPA, en el sentido de que tienen sus propios proyectos, aunque también trabajan con contrapartes locales (Ministerio de Salud es la contraparte oficial). Presentan también sus opiniones y sus observaciones de la relación con las contrapartes y el acompañamiento.

Marlene Bordas opina que “hay una gran diferencia entre el que está cerca y el que está lejos monitoreando. Nunca es igual seguir de cerca un proyecto. No siento que esté vigilando sino apoyando y contribuyendo. Se trata de un intercambio más de cerca con la gente. Me parece que cuando se habla de acompañamiento se habla del no seguimiento de cerca y que, a la mejor, la idea es tratar que la gente adquiera su autonomía. En este sentido, parece que el acompañamiento no es sólo de cerca, sino también de lejos. Habría que valorar hasta donde llega este acompañamiento y qué implica.”

Jim Karstegl hace referencia al bajo nivel y capacidad organizativa, a la falta de cultura y transparencia administrativa de Nicaragua. Opina que las ONG internacionales fallan si consideran que no deben interferir directamente, “porque creo no es interferencia, es enseñarles y estar con ellos día a día. Es crear hábito”.

4.2 Práctica de acompañamiento con movimientos de mujeres: sugerencias para el futuro

Clínica de la Mujer y Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega (MMPMV)

El Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega, con su Clínica de la Mujer, ha mantenido una relación de acompañamiento recibiendo visitas trimestrales de seguimiento de la vicecoordinadora del KEPA, comunicaciones con la cooperante, como representante del KEPA en Siuna, y colaboración en algunas actividades particulares con ésta. Como ejemplo de esto último mencionamos los seminarios de contrapartes para la planificación en conjunto, que tuvieron lugar a través de informes y conversaciones telefónicas, así como mediante visitas a Managua.

Alejandra Centeno aporta: “Creo que el KEPA ha jugado un papel muy importante en el fortalecimiento de nuestras propuestas, de nuestra misión como organización de mujeres, y nos ha permitido incidir en los problemas más sentidos de la población, los jóvenes y, más concretamente, la salud.”

Refiriéndose al futuro de la relación de acompañamiento, Centeno continúa: “No creo que el KEPA se retire y deje de apoyarnos. Considero que tenemos que trabajar con programas estratégicos que nos permitan tener alternativas económicas y que generen ingresos o fondos para que estos programas sociales continúen marchando.” Su única sugerencia al KEPA es que “siempre esté la oficina en Managua, porque les permitirá un mejor seguimiento. No es lo mismo que nos comuniquemos con Helsinki y mandemos bonitos boletines, a que ustedes estén aquí, vengan y vayan a la farmacia, conozcan a los médicos, hablen con la gente. [...] Sentimos que la sociedad civil está haciendo un esfuerzo por los demás para salir adelante del problema económico y social que tenemos en nuestro país. No porque el gobierno lo promueva sino que es la sociedad civil la que está promoviendo esta cooperación internacional.”

Nubia Gatica dice por su parte: “Sería para Nicaragua, y sobre todo para nuestro pueblo, una pena que el KEPA levantara su ayuda. Ésta es valiosísima. Pienso que sin el acompañamiento del KEPA durante estos años, la Clínica no hubiera alcanzado tantos éxitos.”

Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida

El Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida quedó independizado, ya que el mismo mes de octubre de 1999 se fueron las últimas hermanas de la organización Hermanas Brasileñas y se fue, también, la última cooperante del KEPA. Continúa el seguimiento del KEPA desde la oficina de Managua.

Varias mujeres de la junta directiva del MM-SEDEV comparten la visión de que sus capacidades en asuntos organizativos se han desarrollado tanto que pueden dirigir más independientemente su organización, pero piensan que la organización no marcharía bien únicamente recibiendo financiación. Todavía necesitan un acompañamiento o seguimiento más de cerca y visitas continuadas para sentirse seguras y motivadas.

Marina Siles se siente capaz como coordinadora de dirigir su organización sin apoyo de una cooperante. “Ya llevamos varios años teniendo a una cooperante, y creo que hemos llegado a aprender lo suficiente de ellas” Con una buena planificación, como la que han tenido este último año, Siles ha podido dirigir las actividades según el plan. “Estuvo usted [dirigiéndose a mí] dos meses en Finlandia, ahora funcionamos sin ningún tropiezo. He podido dirigir todas las actividades. Tengo gente con mucha destreza que responde muy bien. Me siento con capacidad de dirigir el trabajo sin cooperante.”

Marina Aráuz también respalda esta opinión. “Creo que ahora, con la experiencia que nos han dado las cooperantes estando aquí, sus conocimientos y ayuda, la organización ya puede ir marchando un poco sola. Ya ellas tienen más o menos una visión de lo que tienen que hacer y de lo que se puede hacer dentro de la organización. Por el hecho de que no esté la cooperante, no va a dejar de funcionar la organización; ellas (las cooperantes) la dejaron encaminada. Nosotras, como mujeres organizadas, continuamos este camino, lo llevamos adelante.”

El acompañamiento significa para Marina Aráuz trabajar juntas para desarrollar las actividades en conjunto, ayudar en el trabajo. Es la manera como se trabajaba con las cooperantes. Es lo primero que piensan todas las mujeres entrevistadas al ser preguntadas por el concepto de acompañamiento. Es el trabajo conjunto con las cooperantes. Pero, pueden añadir más al concepto. Marina Siles piensa que también el financiamiento es acompañamiento; la rendi-

ción de cuentas e informes narrativos, así como las visitas de seguimiento de la vicecoordinadora. Durante los últimos meses de la cooperante, ésta visitó continuamente la organización, se miraban todas las actividades llevadas a cabo, los avances y las dificultades surgidas. “Así es el tipo de acompañamiento que a mí me gusta, un acompañamiento de cerca. Que llegue a oídos de la gente que nuestro trabajo sirve, porque, en ocasiones, nosotras mismas no nos sentimos seguras y nos surgen dudas; no podemos decir siempre que nuestro trabajo es excelente. La idea es que nos valoren el trabajo, que otras personas puedan apreciarlo y que nos den la enhorabuena o nos lo critiquen.”

Nelly Castillo, Ventura Díaz y Rosa Talavera piensan que sería bueno que viniera otra cooperante más para acompañarlas. Opinan que todavía no están listas, no se sienten suficientemente capaces. Añaden que la cooperante ha funcionado como motivadora y animadora, una persona confiable que les ha respetado tomando en cuenta sus capacidades. Podría ser también una nicaragüense, pero sería importante que se creara un ambiente de confianza entre las mujeres y esta persona. Nelly Castillo lo expresa así: “Hay un cambio, nosotras medio podemos, pero no estamos bien del todo. Nos hace falta todavía más. Para mí sería bueno que viniera alguien, otra cooperante, pero si no se puede, qué le vamos a hacer, tenemos que luchar nosotras solas.”

Necesitan, al menos, un acompañante para la planificación. Han aprendido con las cooperantes, valoran mucho su apoyo y, todavía, se les tendría que seguir apoyando en algunos asuntos especiales. Rosa Talavera piensa que no sería necesario que viniera alguien para estar permanentemente con ellas, sino que viniera, por ejemplo, mensualmente para ofrecerles seguimiento y apoyo. Esta es una sugerencia para el KEPA de varias de las mujeres; visitas continuadas y seguimiento más frecuente.

La hermana Lourdes Camargo contempla el futuro de la organización en un contexto más amplio y con referencia al KEPA dice que “el futuro de las MMSEDEV esta solidificado con el esfuerzo del presente y el pasado. Tememos por los cambios continuos y fuertes del proyecto de globalización. Sin una asesoría en este momento de transición es peligroso. El KEPA debe mirar bien todo el contexto de Siuna, las personas, el desarrollo del trabajo y el contexto mundial.”

También Ligia Moreno opina que todavía se necesitaría un cooperante en Siuna.

“Sinceramente yo era de la opinión de que se requiere un cooperante todavía porque el trabajo con algún agente local ha sido extremadamente difícil; con las cooperantes finlandesas todo fue más fácil. De alguna manera son neutrales pues la gente no las relaciona con un partido u otro. Veo que la asistencia técnica ha jugado un papel muy importante, pero también veo que poco a poco las organizaciones se están preparando. Todo el tiempo se les ha hablado de la salida del KEPA y las cooperantes. Creo que no se va caer el trabajo cuando se termine la asistencia técnica.” Por otro lado, añade que “sería prudente darle un seguimiento de cerca a los dos movimientos de mujeres. Los dos movimientos ya tienen fuerza y han hecho bastante. No creo que su trabajo caiga así, sin más, pero conviene todavía un acompañamiento.”

Como resumen, diría que las mujeres todavía necesitan un seguimiento de cerca. Parece claro que no habrá más envío de cooperantes pero sí garantía de acompañamiento, pues tanto el KEPA como la junta directiva del MMSEDEV lo consideran importante. Todavía no se ha realizado una evaluación con las contrapartes sobre los convenios de acompañamiento aunque ésta urge. Una opción para el KEPA sería continuar el acompañamiento con las mujeres en 2001 valorando el presupuesto que necesitarían. Otra opción sería buscar alguna ONG finlandesa que apoyara la organización. Habrá que valorar, de todas maneras, las necesidades de seguimiento y quién o quienes la realizarían. Mi opinión personal es que el KEPA necesita, además, experiencias desde la base para entender mejor los procesos de desarrollo y las necesidades de la población meta.

5. Coordinación interinstitucional en Siuna

Según los actores locales entrevistados en Siuna, el papel de las ONG después de la guerra ha sido de una importancia vital para la población del municipio de Siuna. La hermana Lourdes Camargo cuenta que las ONG, a principios de los años noventa, fueron las primeras y casi las únicas que entraron en Siuna, municipio que “vivía un abandono total en el contexto nacional. Fueran

las que levantaron el ánimo y la esperanza del pueblo después de muchos años de guerra.” La hermana Sandra Price, quién también tiene una larga experiencia de lo que es trabajar en Siuna dice enfáticamente: “Todo lo que se hace aquí [en el municipio de Siuna] está hecho por las ONG.”

Alejandra Centeno prácticamente repite sus palabras: “La sociedad civil está haciendo un esfuerzo para salir adelante y resolver los graves problemas económicos y sociales que tenemos en nuestro país. Estos esfuerzos no son promovidos por el gobierno, sino que es la propia sociedad civil la que los promueve con y gracias al apoyo internacional.”

A continuación trataré brevemente la problemática de la coordinación entre diferentes organizaciones. La relación entre las ONG locales e internacionales con los movimientos sociales e instituciones estatales y municipales, todo ello tomando en cuenta el objetivo actual del KEPA-Nicaragua, que se fundamenta, principalmente, en el fortalecimiento de la sociedad civil en la Costa Atlántica. La coordinación, con todas sus indicaciones y complicaciones, sería un sujeto de estudio mucho más detallado, pero dentro del marco de esta sistematización no tengo posibilidad ni capacidad para un profundo análisis. Mi modesta sugerencia es continuar tratando el tema de la forma más amplia posible y, así, calibrar más ampliamente la gravedad de los problemas a los que se enfrenta la sociedad civil.

5.1 Coordinación entre las cooperantes del KEPA y los movimientos de mujeres en Siuna

Recogemos a continuación la opinión de Ligia Moreno sobre las coordinaciones a nivel de la oficina del KEPA en Managua. La coordinación “ha funcionado a diferentes niveles. Algunas actividades se coordinan desde aquí, aunque éstas produzcan efecto en Siuna. Para poner un ejemplo, la coordinación del trabajo en Siuna se ha estado coordinando con Oxfam. [...] Con Salud sin Límites y Médicos del Mundo las cooperantes han podido acercarse individualmente pero sin haberse logrado tener, como con Oxfam, una cierta política común para ciertos proyectos.” Se pudieron coordinar eventos y reuniones pero no algo más oficial. Con organizaciones locales hay voluntad de coordinar si hay algo relevante, en cambio,

con la alcaldía y con los ministerios parece más difícil.

Las condiciones para realizar una buena coordinación no eran las más apropiadas. Antes, en Siuna, no había teléfono y toda la comunicación existente era directa. Para entablar comunicación con alguien había que dirigirse en persona. Esto forma parte de la cultura nicaragüense en la que toda comunicación ha de ser de tú a tú para lograr resultados satisfactorios. De todas formas, la cantidad de reuniones de coordinación en el municipio ha aumentado considerablemente, especialmente después del huracán Mitch. Hay logros concretos, pero también siempre hay rupturas. En dos años de diálogo se han podido llegar a entender diferentes asuntos de la realidad política, religiosa, social, y, además, personal que han dificultado a menudo los intentos de buena voluntad para racionalizar y desarrollar la coordinación para el desarrollo y el bienestar del municipio. Marlene Bordas de Médicos del Mundo afirma que "lo que hace falta es que haya más consolidación, más relación intra e interinstitucional. Cada uno está haciendo las cosas por su lado, lo que supone un doble esfuerzo. Creo que si juntáramos este esfuerzo todo sería mejor."

Lea Yrttiaho y Raija Särkisilta, en su trabajo en la Clínica, estaban en coordinación con Minsa, con las Hermanas Brasileñas y el MMSEDV, y se establecieron contactos con Salud sin Límites. Por otro lado, no tenían coordinación con ONG finlandesas. La Clínica tenía y tiene un convenio con Minsa, a la que le facilita los datos y estadísticas de su trabajo, y realiza, con esta organización, algunos programas conjuntos.

La Clínica de la Mujer tiene para Siuna un convenio de coordinación con el Ministerio de Salud. En la entrevista realizada al doctor McRea de Minsa, éste comenta: "Hay coordinación en alguno ámbitos. Nosotros les hemos proporcionado recursos, mientras que a veces necesitamos medicamentos que no tenemos pero que ellos sí tienen. Contamos con un apoyo recíproco, ellos nos prestan lo que necesitamos y cuando nos viene el medicamento se lo pagamos. Lo más importante es que todas las estadísticas que realizan entran en las estadísticas del Ministerio. [La Clínica] juega un papel muy importante. Le otorgan gran importancia al binomio madre-niño, que es además una de los principales objetivos de Minsa en los que también destacan los programas para la niñez, mujer en edad fértil, planificación familiar, control prenatal, citología vaginal. Todo eso está también dentro de nuestras prioridades."

Minna Nikula comenzó más coordinaciones llevadas a cabo. También habla de su papel como cooperante que comenzó a desplazarse, poco a poco, hacia una cooperante de coordinación. Comenta que Intersolid y Emmaus-Jokioinen de Finlandia apoyaron a las mujeres, pero que, además, había más organizaciones en Siuna. Nikula mantuvo relaciones de coordinación con Minsa, Salud sin Límites, Bosawas, Cuerpos de Paz, Hermanas Brasileñas, además de con la hermana Sandra Price. Organizó contactos con empresas farmacéuticas en Managua y la Institución Juan XXIII. Tuvo también coordinación con Cáritas, coordinó donaciones de Emmaus y de la Asociación de Oulu-Matagalpa, así como de las Embajadas de Finlandia e Inglaterra.

Liisa Uusitalo mantuvo relaciones con otras contrapartes del KEPA, así como con el Comité de la Cultura de la Alcaldía, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Hermanas Brasileñas y Hermana Sandra de la Iglesia Católica, Cedehca, Salud sin Límites, Médicos del Mundo, Cepad y Capri. Se trató de formar una red de salud comunitaria para lo que se organizó algunas reuniones con la iniciativa de Uusitalo quien tuvo contactos con Xochiquetzal de Managua y el Centro de Apoyo de personas con SIDA de Finlandia (AIDS-tukikeskus). Con instituciones estatales tuvo comunicación para informarles sobre el Programa del KEPA en Siuna. Uusitalo también funcionó "como un canal de información recíproco" con otras contrapartes del KEPA en Siuna, facilitó los contactos con Sikilta y el pago de becas para los estudiantes de secundaria de Sikilta, elaboró algunas actividades de la Clínica, monitoreó la cátedra de género de Uraccan y coordinó capacitaciones de Bosawas.

La hermana Sandra Price menciona que el mayor éxito de la colaboración con los promotores de salud de las diferentes organizaciones fue el libro de medicina natural, que fue financiado por el KEPA.

Las organizaciones con quienes se ha mantenido coordinación (o por lo menos participado en las reuniones de coordinación) son las contrapartes del KEPA en Siuna, entre estas nos encontramos con el MMPMV, Uraccan, Centro Humboldt, Cedehca, Sikilta/SIMSKULT y otras instancias, tales como Minsa, Salud sin Límites, Médicos del Mundo, Hermanas Brasileñas, Hermana Sandra, Alcaldía, Bosawas, Comisión de la Cultura de la Alcaldía, la Comisión de la Niñez, la Coordinadora de Organismos Locales de Siuna, así como los cooperantes del DED. Yo misma es-

tuve participando e impulsando varias redes de coordinación, entre estas las llevadas a cabo con el Consejo Municipal de Desarrollo, Comisión de Salud, Red de Salud Comunitaria e Iniciativa de Rosita. Se establecieron conversaciones también para coordinar trabajos con la Comisión de la Niñez de Siuna y Dos Generaciones de Managua, pero no se logró establecer ningún convenio aunque sí que se pudo disponer de material cedido por parte de estas organizaciones.

Se amplió la coordinación de MMSEDV con otras organizaciones e instituciones locales, regionales y nacionales y algunas diferentes redes. La cooperante facilitó y coordinó comunicaciones, reuniones, capacitaciones e intercambios empujando una mejor coordinación con el fin de promover y ampliar la participación de las mujeres en la sociedad, al igual que las cooperantes anteriores. Se crearon nuevos contactos y coordinaciones con el Grupo Venancia (movimiento de mujeres) en Matagalpa, CECALLI (Fundación de Promotores de Salud Comunitaria y Medicina Tradicional) en Estelí, el Instituto de Medicina Natural y Salud Comunitaria de la Uraccan en Bilwí. El Grupo Venancia ha capacitado a alfabetizadoras en metodologías participativas con enfoque de género, ha facilitado la participación de jóvenes a capacitaciones y estas mismas mujeres han participado en una serie de capacitaciones sobre el desarrollo organizativo con enfoque de género. A través del Grupo, las mujeres se han inscrito a redes de alfabetización y de mujeres. CECALLI ha capacitado una red de promotores de salud y ha asesorado los procesos de diagnósticos y elaboración de estatutos, reglamentos y actas para la forma jurídica de la organización. El Instituto de Bilwí solicitó capacitaciones de las promotoras del MMSEDV en la región y facilitó, por otro lado, la participación del MMSEDV en el Consejo Regional de Salud. También la cooperante facilitó contactos con los promotores de Rosita con resultados de intercambio de experiencias y capacitaciones.

Tuve la ocasión de mantener contactos y canales de apoyo con Intersolid y Emmaus-Jokioinen de Finlandia, además de con el MMSEDV. Trabajé también en la coordinación de la unidad de enlace facilitando contactos de KIOS y ABILIS con organizaciones de Siuna, además de con la Embajada de Finlandia. También pude enlazar Minsa con el proyecto de las Brigadas Médicas Móviles financiadas por la Asociación de Amistad Finlandia-Nicaragua y promoví la evaluación de

esta actividad en la Comisión de Salud. El KEPA tuvo enlaces y apoyó el aspecto cultural.

Tuve la ocasión de servir de enlace entre la comunidad de Sikilta y el KEPA, así como entre la comunidad y organizaciones de mujeres. Según Justo Taylor, para acompañar comunidades indígenas, se necesita una relación directa sin intermediarios de organizaciones nacionales. Según su punto de vista, las cooperantes han jugado un papel importante como intermediarias entre la comunidad y las organizaciones locales del municipio. Así ha sido posible crear relaciones coordinadas entre indígenas y mestizos, relaciones que históricamente han sido imposibles por el aislamiento no sólo físico, sino cultural y social de la comunidad mayagna en el entorno del municipio.

Justo Taylor comenta la relación entre las etnias y la posición de intermediarios de la siguiente forma. "Quisiera que siempre los cooperantes existieran, porque no digo que seamos malos en este sentido, sino que debería de haber alguien que no se sienta golpeado ni por uno ni por otro lado. Por ejemplo, yo quisiera ser responsable en los dos lados, pero mi sangre y raza pueden afectar a alguien, a uno de los dos extremos. Para mí sería importante siempre tener una cooperación que responda como enlace para poder llevar un equilibrio. No es que uno sea más que otro, sino igual. El KEPA ha jugado un papel muy importante a través de los años a la hora de enviar personal para impartir trabajo en comunidades o barrios cercanos, especialmente en Sikilta, comunidad indígena que pertenece al municipio." Y continúa: "A través de las relaciones, comunicaciones y coordinaciones hemos logrado que las mujeres de Sikilta puedan organizarse. El papel de las cooperantes ha sido muy importante para poder tener esta base, aunque no estén nosotros vamos a tener que tener siempre que coordinarnos con ellas."

Alejandra Centeno cuenta que el Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega mantiene varios órganos de coordinación y afirma que "nosotros somos miembros de la Coordinadora local del municipio de Siuna y nos sentíamos también miembros del Comité Costeño. Este Comité Costeño se fundó a raíz del huracán Mitch ya que la Costa Atlántica fue también golpeada. Nadie sabía que los miskitos se estaban ahogando. La Iglesia Morava y algunas ONG que tienen incidencia en la Costa Caribe de Nicaragua se pusieron al frente y se formuló lo que es el actual Comité Costeño. También somos parte del Comité de la Coordinadora Civil a

nivel nacional. Estamos hablando de una relación a nivel nacional, pero también queremos mejorar nuestra relación aquí en nuestra propia casa. Queremos con ellos que el alcalde se relacione más con nosotros. Nos hemos llegado a poner a disposición y bajo las órdenes de la alcaldía, pero ha habido disparidad en las políticas llevadas a cabo, muchos problemas entre los concejales y no ha habido mucho tiempo e interés en comenzar las reuniones. Pero están más interesados ahora, hay compromiso y nos alegra saber que ya se está diciendo que van a comenzar a promoverse nuevamente las reuniones multisectoriales. Esto supone un logro en el que la sociedad civil participa, así como las instituciones del estado, porque ahora el poder local no sabe ni de los problemas que tienen las instituciones del estado y mucho menos los de la población. Sentimos que cada día nos estamos juntando más, no sé si es por las necesidades de comunicarnos mejor, para contar de nuestros problemas y/o buscarle una solución a toda la problemática y necesidades que tenemos como municipio...” Son también miembros de la Comisión de Salud y diferentes redes nacionales e internacionales.

Soy de la opinión de que se quiere dar la impresión de que todo anda de maravilla ahora. Todavía no hay resultados concretos de la coordinación a nivel local y, aunque la teoría es muy satisfactoria, es muy difícil llevarla a la práctica. Hay tantas razones políticas, sociales, religiosas, históricas, de celos, malentendidos personales, administrativos, etc. que una cooperante de afuera no los puede entender en un periodo de dos años. Por otra parte, el hecho de ser neutral y de fuera puede facilitar las relaciones, porque la persona no está “marcada” con un color político, religioso u otro.

5.2 Comisión Municipal de Salud

El Consejo Municipal de Desarrollo por la Alcaldía y diferentes instituciones y organizaciones del municipio se constituyeron en enero 1997, pero éstas no tuvieron continuación por la inestabilidad gubernamental. De las comisiones legales constituidas dentro del marco del Consejo, la Comisión Municipal de la Salud ha sido la única que, con la participación de ONG locales e internacionales y Minsa, ha funcionado en la proyección de salud. Allá participan Minsa, Médicos del Mundo, Salud sin Límites, promotores de salud de la Iglesia Católica, MMPMV, MMSEDEV y el KEPA.

El doctor Allan McRea, director del Centro de Salud de Minsa, cree que “el papel de las ONG en el municipio es muy importante. Hablamos de un municipio muy pobre, con un nivel académico bajísimo, que necesita el apoyo de las ONG para que orienten, sobre todo, en materia de salud. La gran extensión territorial y cantidad de población dificulta, a veces, penetrar en algunas comunidades que son casi inaccesibles y en las que hay gran cantidad de enfermedades.” Como el Ministerio no puede responder a toda la problemática de salud es necesaria la ayuda y coordinación de las ONG.

Poco a poco se puede ver un acercamiento de Minsa a las ONG, así como una voluntad común de mejorar la coordinación en materia de salud. A modo de ejemplo, las ONG supervisan o monitorean las actividades y funcionamiento de Minsa. Las organizaciones conocen mejor lo que hace cada una y se coordinan mejor las actividades para no hacer un doble esfuerzo, invitan representantes de otras organizaciones para capacitaciones, usan las capacidades creadas por otras organizaciones, como es el caso de las mujeres que pertenecen al MMSEDEV. Éstas cocinan soya en los talleres de Salud sin Límites. No podemos hablar de que éstos sean frutos de la Comisión en sí, sino que esta voluntad de coordinar había nacido ya anteriormente.

Jim Karstegl cuenta sobre la coordinación que Salud sin Límites ha tenido con las mujeres del MMSEDEV: “Tuvimos todo el apoyo de las mujeres que cocinaban y ayudaban a desarrollar toda esta cuestión de la soya. Hemos usado parte del material didáctico que ustedes tienen y, a nivel de las comunidades, nos hemos basado en las mujeres que ustedes han entrenado para que nos ayuden a hacer más amplio el uso de la soya. En algunas comunidades, parte de los promotores de salud comunitarios han sido entrenados en alguna técnica por el movimiento de mujeres.”

Tanto la doctora Marlene Bordas, directora del Programa del Médicos del Mundo en Siuna, y la licenciada Jim Karstegl, coordinadora nacional de Salud sin Límites de Nicaragua, hablan sobre la importancia de unir las fuerzas, especialmente en el caso de organizaciones o agencias internacionales, para elaborar una estrategia conjunta para poder presionar o incidir y monitorear las políticas y acciones de Minsa y del poder local en general.

Jim Karstegl piensa que la Comisión tiene posibilidades de mejorar su coordinación. “Si realmente, especialmente los organismos

internacionales, pudiéramos juntarnos, crear una estrategia para poder presionar, monitorear y supervisar las acciones del Minsa, podríamos cambiar las cosas. Tengo esperanza que a través de la comisión logremos hacer algo. Hasta el momento la única forma de presionar es con el dinero, pero poco a poco podemos tratar de cambiar algo si realmente nos unificamos.”

Marlene Bordas quisiera también mejorar fuertemente la coordinación entre los organismos y no solamente incluyendo a aquellos que trabajan directamente con el componente de salud. También la Alcaldía tiene un papel importante porque “pensamos que salud como tal no significa sólo meramente hablar de salud, sino mucho más. En ello estarían incluidas las condiciones sociales y económicas que el individuo necesita para garantizar su salud”. Ella no tiene fe en que el municipio funcione sin apoyo de organismos internacionales, piensa que “mientras haya cooperantes va existir la comisión de salud”. Hay que apoyar su consolidación, “pero lo importante no son sólo las instituciones, el problema está en las personas que dirigen estas instituciones. Es la mayor dificultad, porque los que dirigen no tienen los conocimientos, las capacidades, ni la voluntad para llevar a cabo que la Comisión funcione.”

La crítica por parte de las ONG internacionales es bastante fuerte hacia las instituciones gubernamentales de Nicaragua, especialmente en Siuna. La hermana Sandra Price afirma que “aquí el gobierno no existe. Del gobierno, según puedo observar, ninguna instancia está funcionando.” Los problemas de las instituciones, según ella, son varios, entre estos destacan la falta de iniciativas y planificación, escasez de autoridades competentes y leyes. “Esto es la ley de la selva. Cada uno hace lo que quiere sin tener que pagar por ello. Esto es así en todos los niveles.”

Según Jim Karstegl, hace falta una mayor capacidad del personal de las instituciones. Muchas veces están en su posición buscando el lucro personal, arrimados a los puestos de confianza de la dirección de las instituciones esperando su oportunidad. Marlene Bordas continúa afirmando que le parece que las autoridades gubernamentales “no han hecho nada para el desarrollo del municipio. Es lamentable porque ellos son, realmente, los actores principales para sacar el municipio adelante. Ellos tendrían que aprovechar su presencia en los organismos para fortalecer sus capacidades y, sin embargo, no tienen voluntad para ello.”

La hermana Sandra Price cuenta que los problemas más graves en el municipio son la falta de seguridad (asaltos, secuestros, robos), escasez de planes de trabajo, organización, movimiento, liderazgo, uso correcto de recursos, capacitación y “frente a esto, además, todas las enfermedades y necesidades del campo, sobre todo allí. Falta de personal dedicado y capacitado de verdad para atender las necesidades imperiosas.” La doctora Bordas destaca los problemas políticos y necesidades básicas que existen, “no hay fuente de trabajo, el municipio está sumido en la miseria.”

Todos estos problemas, además de otros, hacen imposible los intentos aislados para mejorar la situación. Los trabajos que se hacen y se han venido haciendo constituyen lentos pasos para poder avanzar en la coordinación de los diferentes actores. El KEPA pretende fortalecer las condiciones y posibilidades para la acción común de la sociedad civil, pero cómo hacerlo sin causar divisiones en las organizaciones. Todo el trabajo, todas las buenas intenciones e iniciativas pueden tener impacto y resultados en todo o en parte negativos.

5.3 Algunos impactos negativos y dificultades de la cooperación internacional

En las entrevistas realizadas a actores locales pregunté sobre los posibles impactos negativos que la cooperación internacional pudiera conllevar. Estos resultados se basan en las reflexiones de personas que han trabajado en este campo, tanto en Siuna como en otros lugares. Sólo quiero presentar algunos puntos de vista para alimentar así la discusión sin hacer referencia expresa a otros estudios o libros que abarquen esta problemática del desarrollo y la cooperación internacional.

Jim Karstegl habla en términos generales sobre los proyectos de los organismos internacionales. “Algunas de las dificultades de los organismos internacionales de cooperación y los donantes es que se busca el poder. Muchas veces las organizaciones buscan limpiarse la conciencia más que realmente crear cambios que produzcan un desarrollo real. Los programas, a menudo, no están pensados para su realización a largo plazo, sino para una media de entre de 3 y 5 años. Cuando estamos hablando de áreas donde el nivel de desarrollo es tan bajo y la extrema pobreza convive con la mayoría de la población, no podemos

pensar que de tres a cinco años podemos crear impacto. Otra de las dificultades es el hecho de que las ONG se especializan en un área. Por ejemplo, si viene alguien a enseñar educación en materia salud, esto no puede fundamentarse solamente en educar, sino que también hay que crear la infraestructura necesaria para poder desarrollar esta educación. Eso implica la creación de fuentes, letrinas, cocinas, pozos, sistemas de agua corriente, carreteras, reforestación, y un sin fin de necesidades sin las que es imposible hacer llegar la salud a todos los rincones. Si queremos que se utilice la soya, tenemos que enseñar cómo sembrarla, de dónde sacar la semilla y cómo preparar el suelo. Muchas veces las ONG se especializan en una materia concreta y hay aspectos que están directamente relacionados con el desarrollo que no le competen. De esta forma la acción, a menudo, se ve dificultada.”

Jim Karstegl añade en este sentido que “buscan el financiamiento como lucro personal más que el impacto a nivel de las comunidades o grupos poblacionales. Tienen a recetarse salarios altísimos como si fueran especialistas graduados en las mejores universidades del mundo. Tienen poca experiencia en el área y su personal usualmente no está capacitado para llevar la financiación, coordinación ni administración. En esto pecan mucho las ONG internacionales al considerar que no deben interferir tan directamente. Creo que no es interferencia, es enseñarles y estar con ellos día a día, es crear el hábito. [...] Se usa como justificación que no saben de esto y que hay que aceptarlo así. No creo que en Siuna haya alguna ONG que sea diferente a aquellas que con profundidad conozco.”

Marlene Bordas habla sobre “la falta de una convergencia a nivel de las ONG locales e internacionales. Más bien parece que estuviéramos en una competición entre ellas. Todo el mundo en teoría habla del desarrollo del municipio, pero si uno se ubica en la práctica, se ve a cada uno tirando por su lado y pensando que yo doy más y yo soy el que más tengo [...] Parece que estamos compitiendo para ver quién es el mejor y peor. Eso es grave para el desarrollo del municipio. En la teoría se habla de forma muy bonita, pero realmente pienso que ha sido muy poco el impacto logrado a nivel de las comunidades. [...] Todo el desarrollo tiene que surgir de la inquietud por parte de la población. Si la población no siente esa necesidad, aunque la tenga, simplemente no vamos a lograr nada. Habría que acercarse un poco más a las comunidades dándoles más.

Los organismos locales se han acercado a la élite y no me parece que los organismos deban formar parte ni estar cerca de ella. Los organismos internacionales deben poner las cosas claras y también identificar realmente si el organismo al que están apoyando piensa en la comunidad y no en un grupo reducido. La situación es muy grave porque las comunidades están insatisfechas, existen conflictos internos porque realmente no ve que estas necesidades y esas demandas estén viéndose cumplidas.”

Justo Taylor habla sobre el carácter multiétnico de la región autónoma. Por razones históricas los indígenas han quedado aislados del resto del municipio. “Nosotros durante más de cien años, según la historia, hemos estado siempre fuera de las actividades municipales. Tendría que haber una puerta para que cada organización pudiera tener una coordinación amplia y concreta para poder solucionar todos los problemas que existen en el municipio. Nosotros hemos luchado durante años pero, como mayagna, como indígena, no hemos tenido ningún logro. [...] Debería haber una atención muy especial a las comunidades indígenas. Si alguien o algún organismo internacional se interesa por este trabajo, no debe tomar como intermediarios a organismos nacionales u otros, porque siempre nos han tenido como un instrumento que les sirva a ellos. [...] A veces siento dolor al ver que la comunidad siempre ha tenido el problema de estar aislada y marginada, sin coordinaciones con las organizaciones. Municipalmente, la educación y atención médica son un problema muy grande.”

Taylor habla también de las dificultades socioculturales a la hora de entendernos los unos a los otros debido a las diferentes raíces y de cultura y añade que “lo importante es que cualquier organismo quiera ayudar y tenga fe en la comunidad. Claro que es muy difícil coordinar con la comunidad, pues en ella existen diferentes sentimientos y actitudes.”

Jim Karstegl hace referencia a problemas relacionados con las cooperantes del KEPA. “A veces el impacto negativo puede ser cuando hay muchos cambios de colaboradores. Pienso que un colaborador debe estar en un país el mínimo de dos a tres años. Menos de ese tiempo uno no alcanza a aclimatarse, entender la cultura, aprender a leer entre líneas el pensamiento de la gente con la que uno trabaja.”

También menciona el problema habitual de los extranjeros con respecto a los engaños a lo re-

ferente al dinero. "Les sacan el doble. Tienen que pagar mucho más."

Karstegl opina que los aspectos negativos a la comunidad no son significativos. "Sobre la función del extranjero, no creo que ésta tenga aspectos negativos. Nunca se me ha ocurrido pensar a ese nivel".

Mi opinión en este sentido es que hay que tener en cuenta todos estos aspectos. La responsabilidad de las organizaciones es importante y puede causar impacto negativo.

La hermana Sandra Price habla sobre el paternalismo y la dependencia como resultado del apoyo. "El mayor problema de todas las organizaciones que vienen, según he podido observar en diferentes grupos y proyectos del pasado, es traer una cantidad de dinero que de repente se acaba, y con él se acaba todo lo demás. A veces, cuando la gente se ha acostumbrado a tener recursos, y sobre todo dinero, ya no quieren hacer el trabajo que antes hacían voluntariamente sin ningún apoyo. Esto es un peligro en teoría. Después de un tiempo, la organización que fue creada, cae, y con la caída desaparece el trabajo de un grupo que tiene que volver al nivel profesional que tenía antes de iniciado el proyecto."

Le pregunté cómo evitar la dependencia, su respuesta fue la siguiente: "Lo que nosotros tratamos de hacer siempre es no dar demasiada ayuda. Nada de invadir un lugar, área, o proyecto con mucho apoyo, sobre todo financiero. El apoyo más beneficioso es la capacitación, que la gente aprenda a hacer. Con respecto a los salarios es, a veces, imposible trabajar sin ningún financiamiento, pero tiene que ser moderado y siempre debe ser acorde a las circunstancias locales sin nunca sobrepasarlo. Por ejemplo, ahora el Banco Mundial está dando unos salarios muy altos a algunos pocos enfermeros y doctores. Estos salarios son tan altos que después nadie va querer venir a trabajar. Si no me pagan esto, no voy. Lo difícil es siempre el dinero."

El problema que trae el dinero es que cambia las expectativas y costumbres de la gente. Ahora ya nadie quiere moverse para hacer algo si no les pagan, esto es un aspecto negativo ya que ahora no se piensa en el trabajo voluntario y comunitario. En el casco urbano es todavía más difícil. Hay malos rumores y contradicciones para obstaculizar cualquier intento de trabajar para los demás. Los más afectados son las organizaciones de base como los movimientos de mujeres que tienen base en el trabajo voluntario.

Marlene Bordas habla del mismo problema. Se trata de un problema conocido por todas las organizaciones que tienen presencia en Siuna. Tienen ahora que luchar contra estas dependencias creadas por políticas de apoyo de las organizaciones, que muchas veces no tienen personal en el campo. El error de los organismos, según ella, es "brindar todo a manos llenas sin que la población se sintiera que le costaba algo. Me parece que es un grave error darle todo a la gente sin que ellos pongan un poco de esfuerzo, porque después no le dan el valor que tienen las cosas." Da un ejemplo concreto de lo que ha sucedido con las capacitaciones: "las comunidades nunca pidieron que se les diera comida para capacitaciones y, sin embargo, los organismos llegaron ofreciendo alimentación para llamar la atención de la gente, para atraer a más gente, pero fue un grave error. Ahora, hasta las instituciones, si no se les invita a una comida, es muy difícil la convocatoria."

También hay problemas si no se siguen de cerca los fondos donados por parte de los organismos internacionales. Es también una política que afecta enormemente también a otros organismos porque causa corrupción e impide transparencia. Jim Karstegl agrega que siente preocupación "cuando la presencia de los organismos internacionales se transforma en una mera entrega de fondos, en un simple monitoreo desde afuera." Tiene conocimientos y experiencias de casos anteriores cuando en algunos proyectos "las facturas se copian, se fotocopian dos o tres veces. No hay capacidad para coordinarse, ni siquiera para tener reuniones y discutir el tema." Lo importante sería, en este caso, coordinarse mejor "no para acortar el presupuesto, sino para enseñar a la gente que los organismos internacionales no estamos divorciados los unos de los otros, porque estamos aquí para ayudar a desarrollar las capacidades de la gente y mejorar sus vidas. Deberíamos unirnos un poco más en coordinar nuestras capacidades y evitar, además, los desfalcos económicos."

6. Conclusiones

Durante el año 2000, el KEPA-Nicaragua tendría que evaluar todos los convenios de acompañamiento que ha firmado desde 1998 para tener una visión de futuro más clara para el nuevo milenio. Acompañamiento, como lo entendemos, significa mantener relaciones a largo plazo, por lo que se deben llevar a cabo acciones con nuestras contrapartes durante un periodo de tiempo amplio. No es una ruptura de una relación matrimonial, divorcio, cuando se termina el apoyo financiero con alguna organización financiada. No podemos hablar del sostenimiento de una misma relación con todas las contrapartes, cada caso es diferente e irá en función de las necesidades. El KEPA ha estado apoyando el desarrollo e incentivando los sueños de crecimiento de las organizaciones de base durante varios años en Siuna. Ahora hay que plantearse qué tipo de acompañamiento existirá con estas organizaciones y con estos movimientos sociales de base.

La realidad ha sido que, año tras año, se ha estado disminuyendo el presupuesto anual del Programa en Nicaragua. La cooperación técnica, o sea, el envío de personal finlandés ha sido bastante caro y no ha tenido mayores resultados de desarrollo, según la evaluación del año 1995. No creo que los individuos provoquen el cambio, aunque siempre éstos son necesarios, líderes de campo, etc. Aún así, en los mejores casos, hemos estado aprendiendo junto a nuestras contrapartes.

Sin una experiencia común, se corre el riesgo de vivir realidades alejadas la una a la otra. También hemos tenido experiencias de relaciones de acompañamiento con resultados negativos. Cualquiera comete errores y ningún esfuerzo en el campo de la cooperación para el desarrollo es un logro sin riesgos de impactos negativos. Pero, como dicen nuestras contrapartes en Siuna, “uno debe estar cerca.”

En la sistematización no se ha hablado sobre el trabajo de incidencia y cabildeo, aunque son enfoques de enorme importancia en el acompañamiento. Es un trabajo que se lleva a cabo en coordinación con diferentes agentes a diferentes niveles. Se podría pensar que el KEPA tiene solamente contrapartes fuertes en este tipo de trabajo, organizaciones éstas que también funcionarían como mediadoras con las organizaciones base. Solamente tendríamos que recordar y tener

presentes las diferencias históricas, sociales, políticas, religiosas, etc. entre las diferentes organizaciones. La confianza para poder realmente incidir en el cambio surge del conocimiento a diferentes niveles y de escuchar las diferentes voces de la sociedad civil que pretendemos fortalecer.

En el trabajo con las relaciones de género, por ejemplo, se debe respetar la cultura y los valores compartidos. Las palabras en los informes quedan sin contenido si no conocemos la realidad del trabajo que realizan las ONG en el Sur. En otros casos, no entendemos profundamente la información del trabajo de nuestras contrapartes al no manejar la misma jerga de moda que en el Norte y de estamos no podemos valorar lo que hemos estado fortaleciendo. Espero que este documento pueda aportar y servir de pequeño ejemplo para los procesos de desarrollo a largo plazo. ☹

7. Anexos

Presentación de personas entrevistadas y sus organizaciones

7.1 Actores locales

Doctor Allan McRea, director del centro de salud con camas, MINSA.

Llegó al municipio en 1995 para prestar su servicio social y desde 1997 asumió la responsabilidad de la dirección del Centro de Salud con 45 camas, que atiende a una población de más o menos 60000 habitantes. El centro de salud cuenta con un quirófano por lo que cumple las características de un pequeño hospital primario.

Hermana Sandra Price, Iglesia Católica Parroquial de Esquípuilas.

El trabajo de las religiosas, dependiente de la parroquia, ha existido desde los años 30. Las religiosas son un apoyo para los diferentes programas. Su forma de apoyo se ha visto modificada con el transcurso de los años. En la actualidad trabajan en programas de salud y educación, así como en programas para mujeres a partir de las capillas católicas que alcanzan un número de 106. Existe una capilla en cada una de las 106 comunidades del municipio. Poseen 32 escuelas rurales primarias de primer y tercer grado. Tienen un Programa de coordinación de salud con 78 responsables de salud que trabajan en sus respectivas comunidades. Cuentan, además, con coordinadores, promotores de salud por reparto, agrupación de comunidades en una zona (5-14 com.). Tienen dos centros de educación rural, la cooperativa de Hormiguero y otro en Mulukuku. Tienen cursos y talleres de diferentes tipos, en la actualidad un curso intensivo de primaria para mujeres, entre 28 y 54 mujeres jóvenes de la montaña.

Jim Karstegl, Salud sin Límites–Inglaterra: coordinadora nacional para Nicaragua

Ha trabajado desde 1997 en Siuna. Salud sin Límites trabaja en programas de educación de salud en áreas conflictivas o en situación posbélica, áreas que han sufrido algún tipo de acción negativa, ya sea por guerra, hambruna, desastres naturales, o razones étnicas o religiosas. En Nicaragua trabajan desde el año 1993 en el municipio de Siuna.

Dra. Marlene Bordas, Médicos del Mundo, directora del Programa en Siuna.

Llevaron un año trabajando en Siuna. Trabajan en la atención primaria en salud. Han desarrollado proyectos a partir de las experiencias que MDM tiene en Waspam y en Bonanza. SILAIS, de la región, solicitó apoyo para el municipio de Siuna, debido a que es una de las regiones donde hay mayor desorganización del sistema de salud. Se solicitó ayuda a MDM para apoyar a fortalecer este sistema. Es aquí donde nace el Programa de MDM en 1995 con 4 componentes: infraestructura, se construyeron 13 puestos de salud; fortalecimiento institucional; medicamentos y capacitación comunitaria. La primera fase era de 1995 a 1998, la segunda de 1998 a 2000. A partir de 1998, sustituyeron el componente de investigación por el de infraestructura que ya por entonces había terminado. Actualmente trabajan con capacitaciones a organizaciones comunitarias, atienden a 78 comunidades del área rural de Siuna; fortalecimiento institucional, que consiste en el apoyo directo en cuanto a capacitación se refiere; seguimiento y dirección de los puestos de salud, al igual que el fortalecimiento institucional a la alcaldía que ha sido algo difícil; suministro de medicamentos y plantas medicinales y, por cuarto y último, investigación.

Justo Taylor, Asociación SIMSKULT, presidente.

SIMSKULT es una asociación para el desarrollo de la comunidad de Sikilta, una comunidad mayagna que está ubicada en la reserva de Bosawas, en el municipio de Siuna.

7.2 Contrapartes

Alejandra Centeno, coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega

Lleva casi 10 años trabajando para la organización. Inicialmente trabajaba con las madres de héroes y mártires y madres de jóvenes en el servicio militar. La organización luchaba contra los problemas sociales y económicos causados por la guerra que tanto las madres como los jóvenes estaban viviendo. Comenzaron a organizar a estas mujeres para atenderlas y, más tarde, tuvieron la idea de unir a casi 80 de estas mujeres y formar lo que constituyó el movimiento de mujeres. En 1992, Alejandra comenzó como coordinadora. Su trabajo es dirigir la organización, impulsar las propuestas de desarrollo de las mujeres de la organización y llevar a consenso el trabajo realizado y a realizar a la junta directiva.

Nubia Gatica, directora de la Clínica de la Mujer Monserrat Huerta

Lleva 5 años trabajando en la Clínica. Es trabajadora activa de Minsa y le dieron el beneficio de un año de subsidio con goce salarial al llevar 31 años trabajando. Cuando disfrutaba del subsidio, le captó el movimiento de mujeres y le pidieron venir a trabajar a la Clínica. Supuestamente iba por un año pero hasta hoy lleva cinco.

Hermana Lourdes Camargo, fundadora y asesora del Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida de parte de las Hermanas Misioneras Brasileñas de Jesús Crucificado.

Comenzó a organizar a las mujeres en los barrios de Siuna con otras Hermanas y junto a las mujeres organizaron los barrios y crearon la organización. Regresó a Brasil en 1998 y por ella se quedó la hermana Dulce. En 1999 se marcha ella también y la organización no tiene la intención de mandar a más hermanas.

Marina Siles, coordinadora del Movimiento de Mujeres Siuneñas en Defensa de la Vida.

Trabaja en la organización desde el año 1991. Esta organización nace a la llegada de las Hermanas Brasileñas, la hermana Lourdes y la hermana Teresa. En estos tiempos no conocía nada de la organización, vivía en su casa y desde allí se concentró en la organización. En la actualidad lleva varios años siendo la coordinadora.

Nelly Castillo Valle, tesorera de la junta directiva del MMSEDEV.

7 años de trabajo en la organización. Primero trabajó coordinando el trabajo en diferentes barrios y, después, la eligieron tesorera de la organización y miembro de la junta directiva.

Ventura Díaz, vicecoordinadora del MMSEDEV.

6 años de trabajo. Primero como coordinadora del barrio y, después, miembro de la junta directiva. Su especialidad es la medicina natural.

Victoria Gutiérrez, miembro de la junta directiva del MMSEDEV.

7 años en la organización. Primero trabajó como coordinadora en su barrio Denis Mendieta, después entró a ser miembro de la junta directiva de la organización. Es también promotora de salud y medicina natural.

María Membreño, miembro de la junta directiva del MMSEDEV.

Comenzó en 1992 trabajando en nutrición ayudando a distribuir alimentos.

Rosa Talavera, miembro de la junta directiva del MMSEDEV.

Comenzó en 1992 trabajando como coordinadora de su barrio. Antes no salía a ningún lado, no pertenecía a ninguna institución, y fue gracias a la hermana Gloria que decidiera entrar a formar parte de la organización.

Marina Aráuz, coordinadora del proyecto de alfabetización del MMSEDEV.

Inició su trabajo en la organización en abril de 1996 trabajando con los niños desnutridos del barrio. Luego recibió capacitaciones para ser promotora de salud. Estuvo dos años trabajando como promoto-

ra de salud, durante los mismos trabajó también como secretaria de la junta directiva. Ahora trabaja como coordinadora del proyecto de alfabetización y multiplicadora de capacitaciones en desarrollo organizativo.

Mayra Padilla, coordinadora del barrio del MMSEDV.

Ha trabajado desde el inicio de la organización en el barrio Denis Mendieta. Fue capacitada en el barrio Dolores en varios talleres donde aprendió a cocinar hojas verdes y soya. Le enseñaron a pesar a los niños y clasificar los desnutridos.

7.3 Personal del KEPA

Ligia Moreno, vicecoordinadora del KEPA-Nicaragua.

Diez años de trabajo en el KEPA. Entre sus responsabilidades durante el Programa de cooperantes tenía el seguimiento y apoyo de los cooperantes. Ahora es responsable del seguimiento de los convenios de acompañamiento.

Sirpa Mallea, oficial de la unidad de acompañamiento en la sede.

Lleva 9 años trabajando en la oficina del KEPA en Helsinki. Los primeros 5 años fue secretaria de los Programas de cooperantes en Nicaragua y Mozambique, después secretaria de cooperación para el desarrollo con la responsabilidad administrativa en Helsinki de los Programas de acompañamiento en Nicaragua y Guatemala. A partir de 1998, es responsable de la unidad de acompañamiento.

Los cooperantes de SCF/KEPA en Siuna.

- Lea Yrttiaho, enfermera entre los años 1993 y 1994 (02-1993 y X-1994), cooperante de la Clínica de la Mujer Montserrat Huerta.
- Raija Särkisilta, médica general entre los años 1993 y 1995 (04-1993 y 05-1995), cooperante de la Clínica de la Mujer Montserrat Huerta.
- Minna Nikula, médica general entre los años 1995 y 1996 (5-1995 y 11-1996), cooperante de la Clínica de la Mujer Montserrat Huerta y MMSEDV.
- Liisa Uusitalo, enfermera entre los años 1996 y 1997 (11-1996 y 12-1997), cooperante del MMSEDV.
- Laura Lager, socióloga entre los años 1997 y 1999 (10-1997 y 10-1999), cooperante del MMSEDV.