

# La intervención social con las comunidades rurales de las islas del sur de Indonesia

## Social intervention with the rural communities of the southern islands of Indonesia

Amanda Negrín Plata y Manuel Hernández Hernández

Universidad de La Laguna

**Resumen:** Este artículo intenta aportar información que ayude a la elaboración de una radiografía de la pobreza y la vulnerabilidad de la población rural de Indonesia, muy particularmente de la población infantil de las islas menores de la Sonda occidentales o provincia de Nusa Tenggara Barat. La insuficiente intervención estatal determina que sean las ONG's tanto locales como internacionales las que ocupan el enorme espacio vacío dejado por el Estado en la atención a las necesidades básicas de la población. El texto refleja el conjunto de las estrategias que, tras un exhaustivo diagnóstico social, ha diseñado la organización no gubernamental *Balanced World* en coordinación con varias ONG's locales para conseguir un desarrollo comunitario integral con medidas de prevención, empoderamiento y asistencia en los ámbitos educativo, sanitario, medioambiental y social. A través de este artículo se hace un llamamiento urgente a la implicación de las instituciones públicas y privadas para alcanzar entre todos, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, propuestos por la Organización de Naciones Unidas (ONU), y proteger a la infancia de cada rincón del mundo, promoviendo y garantizando su desarrollo.

**Palabras Clave:** Cooperación, Desarrollo Humano, Objetivos de Desarrollo del Milenio, Infancia, Desarrollo Comunitario.

**Abstract:** This paper tries to provide information that helps to elaborate a diagnostic of poverty and vulnerability of the rural population in Indonesia, most particularly of children from Nusa Tenggara Barat. Insufficient state intervention means that both local and international NGOs are occupying the enormous empty space left by the State in meeting the needs of the population. The text reflects the work done by one of those international NGOs: *NGOs Balanced World*. This NGO cooperates with other local NGOs seeking community development, using prevention, empowerment and assistance in education, health, environmental and social areas. Through this paper an urgent appeal is made to the involvement of public and private institutions to achieve the Millennium Development Goals proposed by the UN United Nations, and protect children from every corner of the world, promoting and ensuring their development.

**Key Words:** Cooperation, Human Development, Millennium Development Goals, Childhood, Community Development.

Recibido: 12/11/2017 Revisado: 20/06/2018 Aceptado: 18/06/2018 Publicado: 01/07/2018

*Referencia normalizada:* Negrin, A., y Hernández-Hernández, M. (2018). La intervención social con las comunidades rurales de las islas del sur de Indonesia. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, 10, 11-36. doi: 10.15257/ehquidad.2018.0007

*Correspondencia:* Manuel Hernández Hernández. Profesor Titular en la Universidad de la Laguna. España. Correo electrónico: jucarovi66@gmail.com.

## 1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Como sugieren Marchioni (2007) o Barbero y Cortés (2014), el desarrollo comunitario parte de la premisa de que para promover la mejora de las condiciones de vida de la población de una comunidad en concreto, es necesario el exhaustivo conocimiento de sus necesidades, siendo imprescindible promover procedimientos de participación para que la propia población coopere activamente tanto en el diagnóstico, como en el diseño de los programas, su ejecución y la evaluación de los mismos. Los principios de cooperación, ayuda mutua y solidaridad, sostienen la acción comunitaria que se desarrolla fomentando el diálogo social para la consecución de objetivos definidos de manera colectiva. Este planteamiento da lugar a la Investigación Acción Participativa que surge como una forma de lograr poder por parte de la gente para que pueda asumir acciones eficaces hacia el mejoramiento de sus condiciones de vida” (Melero, 2015). Según esta autora, este procedimiento supone además, una actividad intelectual que genera en la población participante un aumento del nivel de conocimientos colectivos.

La Investigación-Acción-Participativa supone, según manifiesta Ander Egg (2003), “la simultaneidad del proceso de conocer y de intervenir, e implica la participación de la misma gente involucrada en el programa de estudio y de acción”.

En relación a la *Investigación*, según esta perspectiva, cabe destacar que las personas pasan de ser el objeto de estudio, para convertirse en sujetos que indagan en su propia realidad y adquieren conocimientos no sólo de aquello que condiciona su calidad de vida, sino que supone un aprendizaje de estrategias para superar sus propias necesidades.

La organización de ese estudio llevado a cabo directamente por las personas implicadas y las acciones que conforman la exploración, constituyen la *Acción* explícita en esta metodología. Esta Acción supone la movilización de los y las protagonistas hacia el conocimiento de su entorno, del contexto en el que viven y, a través del diálogo y la búsqueda del consenso, posibilitar acuerdos sobre los objetivos que se pretenden alcanzar para mejorar su propio bienestar. Esta transformación de la realidad se produce por el conocimiento de los problemas, por el cuestionamiento crítico de su situación y por el emprendimiento de acciones que contribuyen positivamente al cambio. Se trata por tanto de una acción colectiva llevada a cabo directamente por sus protagonistas, con el apoyo y la orientación de técnicos especializados en la materia, que promueven la participación social, orientan sobre las estrategias de investigación más adecuadas y ayudan en la búsqueda de consensos. Implica además una mirada hacia el pasado, la recuperación de la memoria histórica que contribuye al aprendizaje de sus raíces, su tradición y los aspectos culturales comunes que los unen como comunidad, compartiendo una situación similar y enfrentándose a los mismos problemas.

La *Participación* por su parte, supone que el conocimiento de la realidad se haga desde la perspectiva de la población local, teniendo en cuenta su punto de vista, sus prioridades, las necesidades que ellos mismos perciben y el cambio que quieren ver en sus vidas. No sólo determinan el qué, sino el cómo conseguir esa transformación social de la cuál serán agentes activos. No cabe duda que tal y como afirma Ander Egg (2003), el conocimiento es poder, o como declaró el líder político Nelson Mandela, “la educación es el arma más poderosa que podemos usar para cambiar el mundo”.

Esta metodología ha guiado la experiencia de desarrollo comunitario que se describe en este trabajo, si bien su aplicación en la Cooperación al Desarrollo hace necesaria su combinación con el Enfoque del Marco Lógico, desde dónde se parte como esquema general para la organización de todas las actuaciones. Siguiendo esta lógica, se han tenido en cuenta las siguientes fases: identificación de necesidades, formulación de objetivos, programación, financiación, ejecución y evaluación; si bien, se entiende que las tres primeras fases conforman la base sobre la que se asienta las otras tres. La experiencia y el resultado del desarrollo de esta primera etapa, se exponen a continuación en el presente documento.

## **2. DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS DE REALIDAD SOCIAL Y DIAGNÓSTICO**

La República de Indonesia se encuentra, geográficamente, entre dos continentes, Asia y Oceanía y constituye el mayor archipiélago del mundo, integrado por 17.508 islas. Pertenece al continente asiático y está bañado por dos océanos, el Índico y el Pacífico. Según la Agencia Central de Estadísticas de Indonesia (ACEI), la población total de este país en 2014 era de 252 millones de habitantes. Según la ficha realizada por la Oficina de Información Diplomática del Ministerio de Asuntos Exteriores del Gobierno de España, Indonesia posee una gran diversidad cultural, dado que existen 300 etnias nativas, más de 500 lenguas locales y conviven más de seis religiones. Según esta misma fuente, un censo realizado en el año 2010 recogió que un 87 % de la población son musulmanes, un 7 % protestantes, un 3 % católicos, un 1´6 % hinduistas, un 0´72 % budistas.

Indonesia se encuentra situada en el llamado *Anillo de Fuego del Pacífico*, por lo que es un país susceptible de sufrir desastres naturales: erupciones volcánicas, terremotos y maremotos. Es el país con más cantidad de volcanes activos (127) del mundo y ha sufrido diferentes catástrofes naturales como el tsunami ocurrido el 26 de diciembre de 2004 o el terremoto de Padang en septiembre de 2009.

Desde el punto de vista administrativo, Indonesia se encuentra dividida en provincias. Una de ellas es Nusa Tenggara Barat, al sur del país. Está formada por dos islas, Lombok y Sumbawa, básicamente rurales. Según datos de la Agencia Estatal de Estadística de Indonesia (en adelante, ACEI) del año 2010, la provincia tiene una población de 4.500.000 habitantes, de los que más de dos tercios viven en la isla de Lombok, que, sin embargo, ocupa menos de una tercera parte de los 18.572 Km que tiene toda la provincia. Del total de la población, un 38 % son menores de 18 años.

A pesar de que en la provincia coexiste una mezcla de religiones, al igual que en el resto de Indonesia, casi toda la población es musulmana.

En la isla de Lombok está la ciudad de Mataram, la capital de la provincia, que es, a su vez, donde se concentra el núcleo comercial de la isla y donde se halla el único hospital especializado y público de la provincia, el Rumah Sakit Umum. En la isla de Sumbawa, en cambio, hay dos ciudades principales, dada la longitud de la misma: Bima y Sumbawa Besar, las cuales concentran los pocos recursos especializados de toda la isla. En Lombok hay un único centro de educación superior, la Universidad de Mataram, mientras que en Sumbawa hay dos.

Para entender la situación de la población con respecto a las ciudades principales, es necesario tener en cuenta la dispersión general de la población local a lo largo de la superficie total, no estableciéndose núcleos de población excesivamente poblados, ni cercanos entre sí. Entre 2003 y 2011, en Nusa Tenggara Barat la población se distribuía en 1.141 pueblos, siendo 301 costeros y 840 del interior.

La provincia de Nusa Tenggara Barat, como la mayoría de zonas de Indonesia, presenta problemas multifactoriales, que parten de una situación económica desfavorable y que afectan directamente a la población local, teniendo mayor repercusión sobre el colectivo infantil por la situación de vulnerabilidad social en la que viven. Según cifras del Banco Mundial (2012),

el 16 % de la población total de Indonesia vive por debajo del umbral de la pobreza, eso es 330.000 rupias por persona y mes (23 €).

Se ha podido observar que la población local de Lombok se dedica a trabajar sobre todo en el cultivo del arroz para su autoconsumo y para su venta a un precio muy bajo. Mientras que la población de Sumbawa se dedica a la recolección de algas, para su venta a empresas internacionales. Las familias que se dedican a la agricultura no suelen contar con más de 700.000 rupias al mes y hay que tener en cuenta que según la ACEI, en la provincia de Nusa Tenggara Barat el promedio de miembros por cada familia era de 3´6, en 2014, lo cual se traduce en 194.000 rupias (13€) por cada miembro.

Por otro lado, se ha observado, que a pesar de que la provincia cuenta con largas extensiones de tierra virgen, la población general tiene un desconocimiento absoluto sobre técnicas de agricultura sostenible y ecológica, siendo los únicos cultivos el arroz y maíz. Lo mismo ocurre con la ganadería. A pesar de que muchas familias cuentan con vacas, cabras, pollos y otros animales de granja y de corral, la población general desconoce la variedad de alimentos que podrían obtener para el autoconsumo, incluida la leche. Esto afecta directamente a la alimentación de la población infantil que, desde que dejan de ser amamantados en torno a los 2 años, se exponen a los riesgos de padecer malnutrición infantil, dado que su alimentación se basa esencialmente en el arroz cultivado, con algún tipo de vegetales añadidos.

De toda la provincia, se ha podido encontrar sólo en algunas zonas localizadas de la isla de Lombok un mayor desarrollo del sector turístico, por lo que se hallan más avanzadas a nivel de infraestructuras dedicadas únicamente al uso y disfrute de los visitantes extranjeros. La población local, que vive cerca de estas zonas, se beneficia directamente del turismo, dado que son la mano de obra de la hostelería, tanto para la construcción como para la atención de las instalaciones, en su mayoría propiedad de inversores externos. El salario medio de los trabajadores del sector servicios enfocado



al turismo son 840.000 Rp, es decir, 60 €, realizando jornadas laborales, como se ha podido constatar, de más de 17 horas, sin descanso semanal, ni vacaciones y sin tener ningún derecho laboral adquirido ni poseer formación específica para el desempeño de sus funciones. Un 52 % del empleo total de Indonesia, es ocupado por trabajadores/as pobres, definido en el Informe sobre el Desarrollo Humano del PNUD (2015), como las personas empleadas mayores de 15 años que viven con menos de dos dólares al día.

Las aldeas no disponen de recursos suficientes y las condiciones de las viviendas son inapropiadas. También se ha observado que la mayor parte de las familias, incluidos los niños y niñas, duermen directamente sobre el suelo, los más afortunados aislados por alfombras o colchones, en casas envejecidas cuyas paredes tienen grietas o directamente cuentan con espacios deliberadamente abiertos al exterior, por lo que se encuentran en permanente contacto directo con cualquier tipo de fauna (insectos y otros animales), propia de la zona, con los riesgos para la salud que ello implica.

En las zonas más rurales de la provincia, se ha comprobado que las condiciones son, si cabe, más precarias: las viviendas son pequeñas cabañas de una habitación, a veces construidas a un metro de altitud del suelo, para evitar ser destruidas por las inundaciones que se producen en la estación de lluvias. Por otro lado, también se ha observado que en la mayoría de los casos, no cuenta con las condiciones de higiene y habitabilidad adecuadas, constituyendo así un foco de infección e insalubridad completamente perjudicial para la salud de sus residentes. Según el informe del PNUD (2015), 1 de cada 10 indonesios/as no tiene acceso a la electricidad. Como hemos podido constatar, este dato se agrava debido normalmente a fenómenos climatológicos, ya que suele haber cortes frecuentes de fluido eléctrico, el que dispone de él, que a menudo se prolongan durante días.

No tienen sanitarios, ni agua corriente. Cada poblado tiene cerca un solo grifo de agua potable para toda la población, por lo que las aldeas suelen asentarse cerca de los ríos, lugar donde se duchan y donde las mujeres lavan la ropa, además de ser uno de los lugares preferidos de juego de los niños y niñas. No obstante, dichos ríos también son frecuentados por las manadas de búfalos que vagan libremente y que los usan para refrescarse de las altas temperaturas, constituyendo así un alto riesgo para la salud por la contaminación del agua. Este hecho se agrava dado que, además, en muchas zonas de la provincia, la población local pesca en estos mismos ríos para el autoconsumo y la venta.

La salud de la población, por tanto, se ve seriamente afectada por las consecuencias del consumo de agua no potable, procedente de los ríos. La ACEI, con referencia al estatuto de los criterios de calidad del agua basada en el Reglamento de Gobierno 82/2001 ha clasificado el agua de la provincia de Nusa Tenggara Barat, en 2012, de clase II: *ennegrecido leve-moderado*. Se ha podido constatar que, en la actualidad, no existe una red de agua potable, por lo que los habitantes se exponen diariamente a los riesgos que derivan de su consumo.

Asimismo, desde el punto de vista medioambiental, no existe ningún tipo de servicio municipal de recogida de residuos, lo que se traduce en que exista una permanente dispersión de vertidos de forma incontrolada. La única solución que encuentran los residentes locales para su eliminación es quemar la basura, en la puerta de cada casa, provocando así una contaminación elevadísima del aire y la proliferación de incendios incontrolables por todo el país. En este sentido, parece no existir suficiente conciencia en cuanto a la protección del medio ambiente. Recientemente en Indonesia, se ha producido lo que los expertos denominan la mayor catástrofe medioambiental del siglo. Según publicó el Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de la Comisión Europea (9/11, 2015) las islas de Borneo y Sumatra, durante varios meses sufrieron incendios fuera de control que habían provocado ya la muerte de diecinueve



personas y enfermedades respiratorias a medio millón de habitantes, no sólo de Indonesia, sino de Singapur y Malasia, además de producir un desastre ecológico de magnitudes incalculables. Es por ello que Indonesia, ahora mismo, es considerada como uno de los países más contaminadores a nivel mundial.

Según la ACEI, la provincia de Nusa Tenggara Barat, cuenta con 158 dispensarios de salud, distribuidos a lo largo de las dos islas, además de 22 centros hospitalarios muy precarios y básicos y un solo centro hospitalario especializado, que atiende a la población total de Sumbawa y Lombok. Esto corresponde a 28.482 habitantes por cada centro de salud, 204.555 por cada centro hospitalario no especializado y 4.500.212 para un solo centro hospitalario especializado. Se ha constatado, que los escasos programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se establecen desde los servicios de salud centralizados en cada distrito, raramente llegan a los pequeños dispensarios o centros de salud de las zonas más alejadas de la capital, por lo que hay una ausencia de formación y conciencia social, y de formación suficiente para mantener unas condiciones higiénico-saludables adecuadas.

Hemos comprobado que los centros de salud de las zonas menos rurales cuentan con una mínima infraestructura, que a su vez es muy superior a la de las zonas más rurales, en las que los recursos son casi inexistentes. Además, tampoco disponen de los medios ni recursos sanitarios precisos para atender a la población local de la zona. En cada centro de salud, suele haber un doctor/a de medicina general y varios diplomados/as en enfermería (DUE), ejecutando las órdenes de los especialistas que no se encuentran en el centro. Los centros de salud no cuentan con los medios de diagnóstico necesarios para atender la mayoría de problemas de salud que presenta la población local y aquellos que poseen laboratorio no cuentan con la infraestructura mínima y solo están dotados con un microscopio arcaico, sin accesorios suficientes para el análisis de muestras. Las especialidades que

atienden a un nivel básico de intervención son medicina general, ginecología y odontología.

Sin embargo, el tratamiento de las enfermedades más comunes, se basa en la atención de la sintomatología, no de las causas, por lo que los pacientes no tienen acceso por estas vías, a tratamientos con antibióticos o de otro tipo. Para acudir a otro nivel de intervención, las personas enfermas deben dirigirse a los hospitales más especializados, que pueden estar a más de 3 horas de sus casas en coche, lo cual es un lujo para la gran mayoría de la población que no suelen tener vehículo para el traslado. Además, en caso de ingreso hospitalario, se crea un problema añadido en las familias, ya que hay que acompañar al enfermo/a, así como abonar todos los costes derivados de su alimentación y de la persona que lo acompaña, hecho que se agrava cuando el que enferma es el/la cabeza de familia y que, por lo tanto, deja de aportar el sustento económico familiar.

A todo este panorama, hay que añadir la enorme incidencia de enfermedades infantiles, provocadas tanto por la desnutrición, como por la falta de vacunación de la población local. Además, existen numerosos casos de niños y niñas con discapacidad grave, derivados en su mayoría, de malformaciones durante el embarazo o sufrimiento en los partos. Esto es frecuente, teniendo en cuenta que generalmente las mujeres en periodo de gestación no se realizan pruebas de control durante el embarazo y los partos suelen ser atendidos en las casas por parteras, sin ningún tipo de formación sanitaria.

Hay que destacar que, según la ACID, del total de la población que presentó problemas de salud en 2014, el 79,04 % utilizó la medicina moderna, frente a un 26,55 % que sigue empleando la medicina tradicional, en ocasiones por falta de formación o de recursos económicos para acceder a la primera. Esto incide más negativamente en la provincia de Nusa Tenggara Barat, por la lejanía de los núcleos residenciales respecto de los hospitales. Esta situación afecta directamente a la población infantil con problemas de salud que no llega a ser tratada por profesionales médicos especializados y que en

muchos casos provoca un agravamiento de las enfermedades o incluso la muerte.

Como refieren agentes clave entrevistados, no se conocen programas de salud afectivo-sexual en la provincia y, si existen, no parece que lleguen a una gran parte de la población, por lo que hay un desconocimiento generalizado sobre medios de anticoncepción que les permitan controlar el número de hijos/as. Al desconocimiento de los métodos anticonceptivos, se une que la religión musulmana, profesada por la mayoría de la población, impide actualmente su uso. Otro dato importante, para entender la situación y diagnóstico de salud pública es la poligamia, ya que al tener cada hombre, más de una esposa, sin usar medios profilácticos, favorece la propagación continua de enfermedades de transmisión sexual.

En cuanto a la Educación, en 2013/14 se contabilizaron, según la ACEI, 273 centros educativos y 6.121 profesores/as, para casi 100.000 alumnos/as. A pesar de tener Indonesia una tasa de alfabetización del 92,8 %, en el 2012, presenta una tasa de absentismo y de fracaso escolar nada desdeñable. Así, se sitúa en un 12 % el abandono en la educación primaria (Informe del PNUD, 2014), cifras que son bastante más negativas en la provincia de Nusa Tenggara Barat, donde la tasa de alfabetización es más baja y la de fracaso escolar más elevada. Además, se observa que la educación en la escuela indonesia es de una calidad muy baja. La gran mayoría de los/as profesores/as carecen de título universitario o de cualquier tipo de preparación para la docencia. Según el artículo publicado por el Banco Mundial, titulado *Indonesia: Desarrollo de niños favorece el crecimiento de un país*, en el proyecto original de la iniciativa: *Educación en la Primera Infancia para 2025*, publicado en 2011 por el Ministerio de Educación y Cultura de Indonesia, se menciona la baja calidad y competencia de los maestros, exponiendo que más del 60 % son graduados de escuelas secundarias o solo tienen un título universitario de dos años.

Todo esto provoca que exista una total desconfianza hacia la escuela por parte de la población local y, que por tanto aumente el fracaso y el abandono escolar, dando lugar a importantes carencias en cuanto a educación y formación profesional, que es más grave en las zonas más rurales y desfavorecidas, donde los centros educativos se encuentran alejados. Muchos/as niños/as no asisten a la escuela de forma regular, fundamentalmente los que viven en las comunidades campesinas más alejadas, dado que no es fácil el acceso a las escuelas debido a la falta de transportes escolares y de infraestructura en carreteras y caminos. Muchos estudiantes se exponen a serios riesgos para su integridad física cruzando por los peligrosos caminos que les llevan al colegio, como puentes colgantes sobre ríos, o recorren largas distancias a pie, exponiéndose a la deshidratación y otros peligros para acudir diariamente a la escuela.

A todo esto, se suma el alto índice de trabajo infantil y mendicidad que existe en Indonesia. Según datos de UNICEF (2015), un 7 % de niños/as entre 5 y 14 años, realizan actividades económicas o domésticas. Estos datos son especialmente representativos en la provincia de Nusa Tenggara Barat. En el caso de las zonas menos rurales, la tasa de trabajo infantil dedicado al sector servicios es más elevada, mientras que en el medio rural los niños/as colaboran en labores domésticas, agrícolas y de pastoreo. Además, concretamente en la isla de Lombok, se han identificado una serie de pequeños empresarios que utilizan niños/as para tareas auxiliares, aprovechando el bajo o nulo coste de esta mano de obra. En las zonas más turísticas de la isla, muchos niños y niñas se ven obligados por sus familias a vender pulseras y otros artículos de artesanía a los turistas hasta altas horas de la madrugada. Se han podido observar entre 60 y 100 niños/as, de edades comprendidas entre los 3 y 14 años, diariamente recorriendo las calles de la ciudad de Kuta, entrando y saliendo de los restaurantes y lugares de ocio nocturno, solicitando directamente a la población extranjera que adquieran los brazaletes que tienen a la venta. Todo ello conduce a una vulnerabilidad extrema en parte de la población infantil de la provincia.

La acción social en la provincia de Nusa Tenggara Barat parece ser bastante frágil y los escasos programas que se desarrollan desde los diferentes servicios prestados por las instituciones públicas no llegan a la población ni ofrecen una garantía de cobertura de sus necesidades más básicas. No obstante, se han identificado varias ONG's trabajando con la población de la zona. Un alto porcentaje de ellas son ONG's locales, llevadas y dirigidas por personas del lugar que, con muy buena intención procuran satisfacer ciertas necesidades sociales, aunque normalmente no tienen formación y realizan una intervención escasa y del todo asistencialista, es decir, sin carácter preventivo.

Por todos los factores analizados, se puede decir que la población local de la provincia de Nusa Tenggara Barat vive en un contexto de vulnerabilidad extrema, que unido a la falta de recursos sociales suficientes provoca unas condiciones de calidad de vida muy bajas y la vulneración de derechos humanos básicos, que afectan, de forma significativa, a la infancia.

### **3. ACTUACIONES DISEÑADAS PARA LAS COMUNIDADES RURALES DE NUSA TENGGARA BARAT**

Después de escuchar a sus habitantes, tras un análisis de la población local, sus usos y costumbres, teniendo en cuenta el funcionamiento general de las ONGs locales, y de realizar una observación exhaustiva de sus condiciones de vida y considerando los diferentes factores que les afectan, creemos que es importante ayudar a las comunidades rurales de la provincia de Nusa Tenggara Barat en su desarrollo, para proteger a la infancia de esta zona. Para conseguirlo, desde la ONG *Balanced World* se han diseñado, con y para la comunidad, una serie de líneas de actuación, para mejorar la calidad de vida de su población infantil y orientar y apoyar a las ONG's que funcionan a nivel local.

Tomando como referencia a Chacón (2010), quien sostiene que el Desarrollo Comunitario tiene como objetivo principal conseguir el bienestar social, a través de un proceso educativo destinado a la consecución de cambios en comunidades vulnerables o con dificultades para la utilización de los

Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal N° 10 / July 2018 e- ISSN 2386-4915

recursos disponibles, y que exige la participación voluntaria, responsable y activa de las personas que componen dicha comunidad, guiado por la intervención de agentes especializados, se ha realizado nuestra actuación.

Este concepto es necesario conectarlo de forma estrecha con otro, la innovación. Coincidiendo con el último informe de UNICEF (2015), sobre el Estado Mundial de la Infancia: *Reimaginar el futuro. Innovación para todos los niños y niñas*, se considera que es necesario aprovechar la innovación social y tecnológica para el desarrollo de las comunidades más desfavorecidas, tratando de que produzcan un beneficio directo en la situación de la infancia. La intención es acercar la innovación a lugares donde no llega y aprovechar la oportunidad que nos da un mundo tan conectado, para vincular las soluciones, con los lugares que las necesitan o presentan problemas. Además, es necesario promover el protagonismo de la propia comunidad, conocedora de sus dificultades, tanto en el diagnóstico de necesidades, como en la elaboración y utilización de tecnologías innovadoras, adaptadas a su realidad y recursos disponibles, para solucionar o abordar esas necesidades de una forma sostenible.

Si se conecta adecuadamente el desarrollo comunitario con la innovación social y tecnológica en las zonas más desfavorecidas, llegamos al punto de partida de la intervención que se propone con las comunidades de Nusa Tenggara Barat.

Para entender el punto de vista de esta intervención, se debe tener en cuenta que también se parte de otro concepto esencial: el empoderamiento de la población local. Partiendo de un riguroso diagnóstico de riesgos y fortalezas de la población, se pretende focalizar el objetivo general de la intervención hacia el fortalecimiento de las capacidades propias, ajustándonos a las necesidades expresadas por la población y a la garantía de cobertura de las necesidades más básicas. Desde un respeto total y absoluto hacia su propia cultura, en coordinación y desde el acuerdo y la colaboración con las ONGs locales, se promueve la capacitación de la población a través de la



educación, como arma más poderosa para la superación personal y social. La comunidad tiene el poder si es capaz de encontrar en ella misma la forma de afrontar sus propios problemas y hacerse más resiliente. Los individuos resistentes contribuyen a construir comunidades resilientes, preparadas para superar las dificultades y salir fortalecidas de ellas.

No obstante, habría que matizar que para conseguir un mayor desarrollo comunitario, se considera fundamental conseguir un compromiso público o estatal, al menos en tareas de planificación, evaluación, creación de servicios y apoyo logístico y financiero, aunque sea a un nivel modesto o inicial.

Es desde esta línea de intervención y con esta perspectiva, en la que centramos todas las actuaciones para la cooperación al desarrollo en la ciudad de Kuta (Lombok). Hasta el momento, se cuenta con la colaboración de las autoridades locales y de una ONG local, que gestiona una escuela y una residencia para menores y, desde aquí, se han ido creando redes de apoyo con otras ONGs locales que trabajan en la isla, conectando a su vez personal de instituciones locales sanitarias, profesores/as y escuelas o a la propia universidad, así como con el líder religioso de la comunidad y los jefes de las aldeas que han colaborado en el diseño de estrategias.

A continuación, se exponen las líneas de actuación prioritarias, que se han diseñado para la intervención solidaria.

### **3.1. INVESTIGACIÓN**

Se ha hecho un primer diagnóstico de la realidad y se ha logrado un conocimiento pormenorizado de las necesidades de las personas que residen en las comunidades rurales atendidas, para llevar a cabo una posterior actuación eficaz sobre ellas y con ellas. Se ha procurado tener presente que la información más relevante es aquella que proporciona una visión más amplia de las fortalezas y debilidades de la comunidad.

Para realizar un diagnóstico eficaz se deben conectar recursos disponibles locales con otros transnacionales. Con el apoyo de centros de educación superior como la Universidad de La Laguna (España) y en convenio con dos Universidades de Indonesia, se busca formar a los investigadores locales y contribuir al conocimiento de cuáles son las necesidades que hay que abordar. Los estudios realizados tienen como objetivo la configuración de un diagnóstico de las fortalezas y debilidades de la zona, lo más completo posible, incluyendo a profesionales e investigadores de todas las áreas, que deseen participar, y comprometiendo desde la solidaridad, a estudiantes, docentes, científicos y técnicos especializados. Hasta el momento se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- Diseño del estudio de las necesidades, problemas y recursos de la zona
- Recopilación de información entre las fuentes documentales formales.
- Recopilación de información directa de los diferentes agentes que participan (instituciones públicas, redes de apoyo formales).
- Recopilación y sistematización de información a través del trabajo conjunto, participativo y compartido con los beneficiarios/as más directos.
- Análisis, reflexión comunitaria y procesamiento de la información

### **3.2. ATENCIÓN A LA SALUD**

La atención básica en este ámbito intenta contribuir a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia en salud pública y el control de factores de riesgo dirigidos a la población general de la zona a intervenir. Incluye la colaboración y la conexión directa con profesionales sanitarios de países más desarrollados, que asesoren y orienten a los especialistas sanitarios locales, promoviendo técnicas innovadoras y ajustadas a las necesidades diagnosticadas. Para ello, son necesarias las siguientes actuaciones:

- **Salud materno infantil.** Se considera necesario un trabajo con las parteras (que son las señoras, sin formación especializada, que ayudan a las madres a dar a luz), para formarlas y mejorar su actuación y reducir los riesgos, conociendo a su vez, los principales problemas con los que se encuentran.
- **Acciones educativas con la población en relación a la adquisición de hábitos de vida saludables.**
- **Balance del estado médico y de vacunación de los niños/as de la comunidad.**
- **Formación de los profesionales sanitarios locales, de los servicios de salud.**
- **Prevención frente a la Malaria:** Impartición de talleres formativos a agentes-clave de la población local sobre cómo prevenir el contagio del paludismo.
- **Prevención de la Malnutrición Infantil:** Realización de diagnóstico de casos de malnutrición entre la población infantil de la comunidad. Ejecución de talleres entre las madres, para promover en los niños y niñas una nutrición saludable.
- **Salud bucodental:** En colaboración con profesionales odontológicos locales y extranjeros, promoviendo la comunicación directa entre ellos/as, se pretende promover un aprendizaje en relación a las técnicas más innovadoras y el envío de materiales novedosos que se requieren, para contribuir en la promoción de la salud bucal de la población infantil. Además, se promociona la salud buco dental a través de talleres de formación y reparto de cepillos y pastas de dientes, donados directamente de clínicas odontológicas especializadas.

### **3.3. EDUCACIÓN**

Esta línea de actuación surge ante la necesidad de poner en valor y concienciar a la población de las comunidades de la importancia de la educación y propiciar el acceso generalizado a la formación básica. Se forma a los agentes locales, mediadores/as entre las familias y las instituciones educativas, para tramitar la documentación a los niños y niñas que se encuentran ajenos al sistema.

Además, se pretende el fortalecimiento del sistema educativo existente, en cuanto a cobertura, acceso y calidad, a partir de la formación de maestros e implementación de modelos flexibles para atraer a los estudiantes al sistema educativo y la búsqueda activa de niños y niñas que se encuentren ajenos al sistema. En esta área, cabe destacar la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje, debiéndose promocionar la formación de la población local, incluyendo a los niños y niñas, en la creación de tecnologías alternativas, ajustadas a sus necesidades y recursos. Para ello, se debe orientar el trabajo desde un punto de vista internacional y multidisciplinar, conectando experiencias realizadas en otros lugares del mundo, para acercar ideas, generar nuevas oportunidades, incluso, motivar a expertos o científicos internacionales en la participación directa en el programa. Se trata de fomentar un intercambio de formación y experiencia, que además de acercar el conocimiento, ayude a crear, desde esta perspectiva intercultural, sinergias y oportunidades de enriquecimiento mutuo. Incluye la realización de las siguientes actuaciones:

- Evaluación de las necesidades formativas de la población.
- Acciones formativas al profesorado, para mejorar sus técnicas pedagógicas y aumentar la calidad educativa.
- Acciones formativas de alfabetización, dirigidas a la población adulta.
- Acciones formativas de alfabetización, dirigidas a los niños y niñas en edad escolar.
- Acciones formativas de enseñanza de inglés dirigidas a la población infantil y adulta.

- Acciones formativas de educación sobre sexualidad, reproducción y anticoncepción, a la población adolescente y adulta.
- Acciones formativas de educación medioambiental.
- Actividades deportivas.
- Actividades destinadas a la educación en ocio y utilización del tiempo libre.
- Evaluación de programas educativos existentes y la consecución de los objetivos por parte del alumnado.
- Mediación social entre los niños/as, las familias y las instituciones educativas, para fomentar la inclusión de todos/as en el sistema.

### **3.4. ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

En este apartado se incluye la escucha, la orientación y la atención e intervención psicológica y social, tanto a nivel individual como familiar y comunitario, promocionando un ambiente adecuado y estimulando la autoestima, las habilidades sociales, la identificación y expresión de emociones, la resiliencia y las capacidades propias. Las actividades diseñadas son las siguientes:

- Valoración de la situación psicosocial y de los indicadores de riesgo que inciden directamente, en su situación socio-familiar.
- Intervención psicosocial directa, para contribuir a la mejora de su situación personal, familiar y social.
- Información acerca de posibles medidas a adoptar.
- Formación a madres.
- Seguimiento de la situación social de las personas, las familias y grupos o comunidades atendidas.
- Mediación familiar, social y comunitaria en situaciones de conflicto.

### **3.5. EMPODERAMIENTO PARA MUJERES**

Está destinado a un aumento de las capacidades y autonomía de las mujeres y ampliando las posibilidades de elección. Se orienta también al acceso de las mujeres a los recursos y a la toma de decisiones, tanto individuales como colectivas y conseguir que se perciban a sí mismas capaces y legitimadas. Se realiza a través de:

- Talleres de formación para mujeres.
- Consolidación de redes entre mujeres.
- Apoyo directo a la mujer.
- Asesoramiento y orientación a las mujeres.

### **3.6. EDUCACIÓN E INTERVENCIÓN MEDIOAMBIENTAL**

Se pretende promover alguno de los objetivos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2018), el desarrollo sostenible de los recursos naturales de la comunidad, fomentando el apoyo a la generación y comunicación de los métodos más adecuados para la protección y aprovechamiento de los mismos. Asimismo, cobra vital importancia elevar la conciencia comunitaria sobre la necesidad de proteger el medio ambiente y de utilizar los recursos naturales de una forma sostenible. Las actividades diseñadas a este respecto son:

- Talleres teóricos de formación medioambiental.
- Talleres prácticos en cuidado del medioambiente.
- Limpieza de escuelas, entornos infantiles, playas y poblados.

### **3.7. INTERVENCIÓN FRENTE AL TRABAJO INFANTIL Y LA MENDICIDAD**

Se pretende reducir los casos de niños y niñas sometidos a cualquier tipo de explotación, haciendo especial hincapié en aquellos sectores donde se ha detectado mayor riesgo, como todos los casos de niños y niñas menores de 14 años trabajando a altas horas de la noche en la calle. Supone una intervención directa con las familias de los menores/as, dado que en un 100 %



de los casos, son las promotoras de dichas actividades laborales. Para ello se han diseñado acciones como las que se mencionan a continuación:

- Reconocimiento y toma de contacto con los niños/as que trabajan de cara al público o ejercen la mendicidad en la calle.
- Contactos con los colegios a los que asisten los niños/as identificados.
- Intervención con las familias.

### **3.8. AUTOABASTECIMIENTO Y TÉCNICAS DE AGRICULTURA Y GANADERÍA**

Se pretende formar, asesorar y apoyar a la población local en cuanto a la puesta en marcha de iniciativas y proyectos de economía local, mediante la utilización de técnicas de agricultura, ganadería y la utilización de los recursos naturales de una forma sostenible, y así contribuir al autoabastecimiento de la población local. De esta forma se mejora la actividad económica así como el nivel de bienestar, y se reducen algunos de los problemas de salud más relevantes y comunes para la población, como es la malnutrición. Entre diversas actuaciones realizadas destaca el estudio realizado por ingenieros agrónomos, en el marco de una investigación de la Universidad Autónoma de Barcelona, sobre la tierra de la provincia de Nusa Tenggara Barat.

### **3.9. AYUDA HUMANITARIA**

Este programa conlleva todas las acciones destinadas a cubrir las necesidades consideradas vitales para las personas y familias, sin las cuáles, la supervivencia se hace prácticamente imposible, en situaciones de extrema necesidad. Esto incluye las situaciones derivadas de catástrofes naturales que afectan directamente a la población local, teniendo en cuenta además, las actividades realizadas para reducir los factores de riesgo y prevenir y fortalecer la capacidad de respuesta de la población local frente a este tipo de situaciones. Las actuaciones diseñadas son:

- Valoración de necesidades reales dentro de los núcleos familiares en situación de extrema pobreza o vulnerabilidad.
- Recopilación de alimentos a través de donaciones privadas o adquiridas en compra-venta por la ONG.
- Reparto de alimentos, directamente a las familias en situación de extrema necesidad.
- Seguimiento de la situación socio-familiar de los beneficiarios/as.

### **3.10. INTERCAMBIO CULTURAL**

Desde el punto de vista del avance humano, es importante tener en cuenta que una parte del progreso corresponde al desarrollo personal y espiritual de los seres humanos. Este aspecto no siempre se consigue medir con diversos índices. Por ejemplo, no siempre es directamente proporcional al nivel de desarrollo humano de un país, y que se puede medir con el IDH. Se trata de un concepto diferente que incluye diversos aspectos como el bienestar, y la realización personal y que cada vez se vuelve más relevante, la significación vital.

En este sentido, el programa tiene como fin no sólo beneficiar directamente a las comunidades locales, sino también ayudar al crecimiento personal de las comunidades emisoras de ayuda y de los colaboradores no nativos. A través del diálogo y del intercambio cultural, se promueve el conocimiento mutuo, la comprensión, la cooperación transnacional, el contacto y el aprendizaje, dejando que los valores transversales del ser humano, traspasen las barreras geográficas y culturales, enriqueciendo a ambas partes. Entre las actuaciones relativas a esta área sobresalen:

- Talleres de formación, por parte de la población local, hacia las personas extranjeras que han ofrecido ayuda, sobre aprendizaje de la lengua vehicular indonesia, costumbres tradicionales locales, gastronomía local y elaboración de alimentos, así como bailes, cuentos infantiles.
- Acciones de intercambio cultural, conectando a niños/as de diferentes partes del mundo, a través de la conexión entre los centros educativos, que promueven el envío de cartas escritas en inglés, por los alumnos/as, mejorando el aprendizaje del idioma y creándose vínculos de apoyo entre ellos. Se han realizado Encuentros informales entre la población solidaria que ayuda y la comunidad, para propiciar un conocimiento real de las necesidades, sensibilizar a la población extranjera sobre una realidad que les es completamente ajena y motivar una cultura de unión para la superación de las dificultades.
- Promoción de la participación del turismo sostenible y solidario en pro del desarrollo comunitario.
- Difusión, en los países emisores de ayuda, de información contrastada sobre la realidad de Indonesia.

#### **4. CONCLUSIONES**

La experiencia llevada a cabo ha sido muy satisfactoria. Tanto los líderes vecinales, como los cooperantes locales y la población han participado en el trabajo realizado y en el diseño de estrategias de intervención y se han mostrado satisfechos con los logros conseguidos hasta el momento. Los cooperantes no nativos también expresan su agrado con los resultados obtenidos, aunque queda mucho por hacer. Se debe seguir avanzando en la misma línea, desarrollando todas las actividades que se han diseñado y poniendo mayor hincapié en las cuestiones que, tanto a la población local como a los cooperantes expatriados inquietan de manera especial.

En las páginas, que configuran el presente artículo, se puede observar la situación de pobreza, precariedad y vulnerabilidad de la población rural de Indonesia, muy particularmente de la población infantil de la provincia de Nusa Tenggara Barat.

A las bajas tasas de escolarización, analfabetismo y formación profesional hay que añadir el abandono, el fracaso escolar y el sentimiento de poca utilidad de asistir a la escuela, en opinión de los padres y de los propios estudiantes.

La escasa o poco adecuada intervención estatal para atender las necesidades de la población, tanto educativas como sanitarias y sociales hace necesaria la aparición de ONG's tanto locales como internacionales, que ocupan el enorme espacio vacío dejado por el Estado.

Urge la implicación de todos los ciudadanos, de las instituciones públicas y de la iniciativa privada para alcanzar entre todos y lo antes posible, los Objetivos de Desarrollo del Sostenible, propuestos por la Organización de Naciones Unidas, protegiendo así a la infancia de cada rincón del mundo, promoviendo y garantizando su desarrollo.

Una vez que millones de personas de los países más desarrollados han podido sentir el azote de la profunda crisis económica, parece que hay un cambio de la conciencia social y mayor empatía y solidaridad. Es el momento de cooperar con personas de todo el mundo y promover un crecimiento y aprendizaje mutuo que contribuya al desarrollo de las comunidades más desfavorecidas, que ayude a la formación de una sociedad planetaria más integrada y solidaria.

Este proyecto piloto de Cooperación Internacional y Desarrollo se une a la iniciativa de otros actores sociales. Surge con esa vocación y con el concurso de la población busca desarrollar técnicas más eficaces y eficientes de atención de necesidades sociales, de capacitación comunitaria y cooperación interinstitucional para promover el bienestar general y la protección de la infancia.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Central de Estadística de Indonesia (ACEI, 2014). Recuperado de: [bpsHQ@bps.go.id](mailto:bpsHQ@bps.go.id) <http://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1270>.
- Ander Egg, E. (2003): *Repensando la Investigación-Acción-Participativa*. Colección Política y Trabajo Social. Buenos Aires: Lumen Hvmanitas.
- Banco Mundial (2012). *Indonesia: Desarrollo de niños favorece el crecimiento de un país*. Banco Mundial. Recuperado de: <http://www.Bancomundial.org/les/news/feature/2012/06/13/indonesia-development-of-the-young-helps-development-of-a-country0>.
- Barbero, J., y Cortés, F (2014). *Trabajo comunitario, organización y desarrollo social*. Madrid: Alianza.
- Chacón, M. D. (2010). El desarrollo comunitario. *Revista Innovación y Experiencias Educativas*, 29, 1-11. Recuperado de [http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod\\_ense/revista/pdf/Numero\\_29/M\\_DOLORES\\_CHACON\\_1.pdf](http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_29/M_DOLORES_CHACON_1.pdf)
- Comisión Europea. Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo (2015). *Tendencias científicas: Los incendios en Indonesia amenazan a poblaciones de orangután en peligro de extinción*. Comisión Europea (CORDIS). Recuperado de: [http://cordis.europa.eu/news/Rcn/124273\\_es.html](http://cordis.europa.eu/news/Rcn/124273_es.html)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2015). *Informe del Estado de la Salud Infantil. Reimaginar el futuro. Innovación para todos los niños y niñas*. Nueva York: UNICEF. Recuperado de: [http://www.unicef.org/spanish/publications/files/SOWC\\_2015\\_Summary\\_Spanish\\_Web.pdf](http://www.unicef.org/spanish/publications/files/SOWC_2015_Summary_Spanish_Web.pdf)
- Marchioni, M. (2007). *Comunidad, participación y desarrollo: Teoría y metodología de la intervención comunitaria*. Madrid: Popular.
- Melero, N. (2015). Participatory action research in community development processes: an inter university cooperation in the Jesus María neighborhood in Cuba's old Havana. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, pp. 203-228.

Oficina de Información Diplomática del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación del Gobierno de España (2018) *Ficha del País: República de Indonesia*. Gobierno de España. [http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/INDONESIA\\_FICHA%20PAIS.pdf](http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/INDONESIA_FICHA%20PAIS.pdf)

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2018): *Agricultura Sostenible y Biodiversidad Un Vínculo Indisociable*. file:///C:/Users/usuario/Desktop/ULL/CONGRESO%20POBREZA%20EN%20LA%20INFANCIA/FAO%20Agricultura%20y%20Medio%20Ambiente%20NU.pdf

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2014). *Informe sobre el Desarrollo Humano. Sostener el Progreso Humano. Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia*. Recuperado de: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-summary-es.pdf>

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2015). *Informe sobre el Desarrollo Humano: Trabajo al servicio del desarrollo humano*. Publicado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Recuperado de: [http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015\\_human\\_development\\_report\\_overview\\_-\\_es.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report_overview_-_es.pdf)