

#### 5.4.4.6 Recomendaciones.

- El primer paso tiene que ser dirigido hacia la tarea de interpretar y comprender las costumbres y necesidades de los indigenas, para buscar junto con ellos los sistemas

organizativos que consideren mas utiles. Esto requiere mucha paciencia y tiene que alcanzar el consenso general de los indigenas, misioneros u otros grupos especializados trabajando con los indigenas tienen que participar activamente, ya que el mismo trabajo y condiciones de produccion heredados de la vieja tradicion no pueden ser mantenidos, pero tampoco pueden ignorarse los valores del sistema organizativo de los indigenas. Tiene que elaborarse gradualmente un diseno o modelo el cual contenga los principios fundamentales de los indigenas, y al mismo tiempo que evite la inadaptacion consecuencia de la confrontacion con la sociedad nacional circundante.

- El trabajo asociado es basico dentro del sistema de valores indigenas. La "minga" ha sido siempre practicada tanto por toda la comunidad como entre familias (la mayor parte). Esta alternativa tiene que ser estudiada cuidadosamente como punto de partida para enfrentar los planes de trabajo futuro en las comunidades. Los lideres religiosos y los jefes tienen que ser tomados en cuenta en la busqueda de la solucion de estos problemas.
- Los planes de produccion agricola tienen que incluir un incremento sustancial de cultivos de subsistencia. La madioca, el maiz, frijoles, batatas, arroz, frijoles brasilenos, entre otros, son productos que los indigenas saben cultivar y que no requieren el uso de moderna tecnologia. Pueden alcanzarse buenos niveles de produccion sin mayores problemas, usando los conocimientos presentes, pero como mencionamos anteriormente la primera prioridad es el problema de organizacion de la colonia.
- El posible elaborar con los indigenas algunos programas para el mantenimiento y conservacion de productos alimenticios. Esto puede ser planteado como un plan de la comunidad y para este proposito juega un rol fundamental la organizacion y unidad de la colonia.
- La cria de animales puede ser posible una vez que los problemas provocados por la necesidad de trabajar como

asalariados y la falta de productos alimenticios provenientes de sus parcelas sean resueltos. En este aspecto no solo los alimentos para el consumo de las familias deben ser cultivados, sino tambien para las necesidades de los animales. El problema de lugares adecuados para la cria y mantenimiento de los animales puede ser facilmente resuelto una vez que los problemas mencionados previamente sean resueltos.

- Los cultivos mercantiles que pudieran introducirse en las colonias tienen que ser previa y cuidadosamente estudiados. Muchas veces en vez de resolver problemas se crean otros nuevos que acarrear conflictos tales como el uso de tecnologias caras, relaciones de dependencia con el mercado en cuanto a los precios y sistemas de mercado, y sistemas de produccion que pueden causar la contratacion de fuerza de trabajo externa.
- La organizacion de las colonias en parcelas individuales o colectivas tiene que satisfacer las reales aspiraciones y las costumbres de las comunidades indigenas. Cualquier decision en este sentido tiene que estar estrechamente conforme con las caracteristicas de la vida de los indigenas, religion, cultura, organizacion, etc, y esto tiene que ser planificado con perspectiva en el futuro, tomando en cuenta que el proposito principal es contribuir de algun modo a resolver la problematica general de la poblacion indigena.

## 5.5 Actividades de salud en Paso Cadena y Eben-Ezer.

### 5.5.1. Generalidades

El centro de salud de Paso Cadena y el hospital de Eben Ezer se ubican ambos dentro de los terrenos de la Mision Norma y muy cerca de las colonias establecidas. Paso Cadena esta aproximadamente a 25 kilometros del pueblo de Atakari y a 145 kilometros de la ciudad Presidente Stroessner. Esta ultima ciudad cuenta con hospitales y laboratorios medicos bien equipados y es por tanto un punto

118a

de referencia muy importante en cuanto a la labor profesional medica en Paso Cadena. Además, en Atakyri se ha instalado recientemente un medico de practica privada. Estos son, en general, los servicios medicos regionales existentes.

Eben Ezer se localiza a unos 4 kilometros de ~~Acaray~~ y a unos <sup>90</sup> kilometros de las ciudades Pedro Juan Caballero (al este) y <sup>110</sup> Concepcion (al oeste). Ambas ciudades poseen hospitales y laboratorios, pero ~~Acaray~~ no tuvo medico hasta 1983. Este medico esta actualmente trabajando en el hospital de Eben Ezer, empleado por el Ministerio de Salud.

Las comunicaciones de la region son bastante dificiles, sobre todo debido a la baja calidad de las carreteras y a las intensas lluvias que frecuentemente obstaculizan el trafico durante semanas.

El centro de salud de Paso Cadena cuenta con dos edificaciones de madera de 80 y 50 metros cuadrados respectivamente. En la primera se encuentra la sala de atencion medica y dental, un aula, la bodega de medicinas, y un pequeno cuarto que sirve de posada para personas que algunas veces deben pasar la noche en Paso Cadena; la segunda edificacion esta utilizada como vivienda por la enfermera auxiliar. El equipamiento del centro es muy pobre si se compara con el hospital de Eben Ezer. En la actualidad trabajan dos enfermeros noruegos y ademas esta contratada una auxiliar de enfermeria (con varios anos de experiencia) pero que aun carece de formacion profesional. Todos los enfermos de gravedad que requieren exámenes de laboratorio sofisticado tienen que ser trasladados a Atakyri o Presidente Stroessner. Logicamente, en esta precaria situacion de atencion medica los curanderos (pa'is) juegan un importante rol con sus eficientes tratamientos de enfermedades sicosomaticas y el uso de plantas y hierbas para una amplia variedad de enfermedades. Los misioneros en Paso Cadena reconocen el valor de la medicina tradicional, y estimulan a los indigenas para que consulten los pa'is, que a su vez consideran a la medicina moderna como un complemento de su propia medicina empirica. Los misioneros que trabajan en

Paso Cadena tienen una larga experiencia de trabajo entre los indigenas de Paraguay y tienen muchos conocimientos, comprension, y admiracion por diferentes aspectos de la cultura y formas de vida de los indigenas.

La implementacion del proyecto en Eben Ezer es mucho mas grande. El proyecto fue planificado y presentado a NORAD en 1973, debido a la precaria situacion de alrededor de 10,000 indigenas en esta area, y originalmente fue concebido como un proyecto integral de colonizacion, servicios de agricultura, y servicios de medicina curativa y preventiva. Existe muy poca informacion en cuanto al anteproyecto y analisis de la situacion de los indigenas. NORAD acepto el proyecto y financio el 100% de los siguientes inmuebles y equipos:

Vivienda para el administrador.

Garajes y bodegas.

Planta electrica.

Nivelaciones topograficas.

Maquinarias y herramientas para la agricultura y forestacion.

Clinica/maternidad/ centro dental.

Dos viviendas para el personal tecnico.

El proyecto fue inaugurado el 3 de marzo de 1975, con la presencia del actual Ministro de Defensa. El monto total de las inversiones llego a 1,000,000 de coronas noruegas, abarcando por si solo el proyecto de salud el 40% de los fondos.

El hospital cubre una superficie de 400 metros cuadrados, tiene 6 camas para el ingreso de pacientes, un consultorio medico con oficina, un consultorio de enfermeria para cirugia menor, un laboratorio, un consultorio dental, y un almacen. Sin embargo, la Mision Norma no ha podido llenar toda esta infraestructura con personal profesional suficiente. Hasta Enero de 1983 no trabajo ningun medico en el proyecto. Cualquier paciente que ha requerido tratamiento medico ha tenido que ser trasladado a Pedro Juan Caballero o Concepcion. Normalmente el hospital ha sido atendido por dos enfermeras profesionales noruegas y

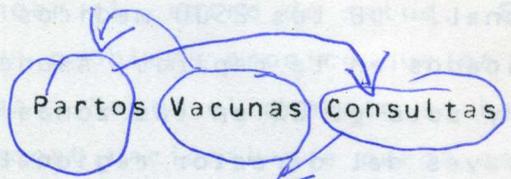
La ayuda de una auxiliar de enfermeria paraguaya. Esta ultima fue becada por NORAD para su instruccion profesional, pero por motivos familiares, dos anos despues de su graduacion, no trabaja actualmente en el hospital. El medico que trabaja en Eben Ezer pertenece al Ministerio de Salud Publica, como parte de un convenio todavia no negociado, de nacionalizacion del hospital. Los misioneros reconocen la falta de reclutamiento profesional y es la opinion del equipo de evaluacion que esto se debe principalmente a la falta de coordinacion con el sistema administrativo y organizativo de la Mision Norma.

121a

La falta de personal profesional y las dimensiones excesivas de las instalaciones y equipos, ha significado que solamente se ha utilizado el 50% de su capacidad de camas en los momentos de mejor atencion (1979-1980), y en general un promedio del 15% para todo el periodo de funcionamiento. No existen estadisticas para los anos 1977 y 1978. Por la falta de medicos permanentes en la cercania del centro, las camas para internos se han utilizado sobre todo para partos, tratamiento post-natal, y para el alojamiento de pacientes de tuberculosis en el periodo inicial de tratamiento. El equipo de odontologia se ha utilizado muy poco por falta de un acuerdo con dentistas.

El uso de las instalaciones como policlinico y centro maternal ha sido mas intenso. El siguiente cuadro puede dar cierta idea de las actividades. Debe tenerse en cuenta que las estadisticas no son muy exactas y que no existen datos comparativos.

Ano	Partos	Vacunaciones	Consultas	Intern.	Promedio Intern. (dias)	Dias Intern.
1975	--	2000	36	7	813	22
1976	700	3500	53	7	1017	33
1979	947	2900	82	16	1320	42
1980	660	3000	103	8	345	43
1981	610	3000	103	8	254	45
1982	408	--	--	--	--	5



Part.

121b

vac.

cons.

internos

from

Intern. hospital

fechura

Las viviendas del proyecto se utilizan del siguiente modo: La vivienda del administrador esta ocupada por una familia misionera encargada del trabajo de evangelizacion, una de las dos viviendas para el personal profesional esta ocupada por otra familia misionera, de la cual la esposa trabaja como enfermera, y la otra vivienda esta desocupada o eventualmente como casa de huéspedes.

Es notable que a pesar de que en Paso Cadena no existe una infraestructura como la de Eben Ezer, atienden a casi igual numero de pacientes en el policlinico (2300 consultas en 1982), y el programa de vacunacion es tambien mas grande (2600 vacunas en 1982). El puesto de salud en Paso Cadena atiende normalmente durante las mananas a los enfermos y las tardes se dedican a programas de vacunacion y seguimiento del tratamiento de tuberculosis, u otras consultas fuera del terreno de la mision.

Como que tanto en Eben Ezer como en Paso Cadena los misioneros viven cerca de los centros de salud, la atencion medica de emergencia se lleva a cabo durante 24 horas. Sin embargo, cuando los misioneros tienen que salir fuera del area los centros quedan sin atencion. De ello que la continuidad profesional es muy baja. Hay que senalar tambien que el estado no posee en el area ninguna infraestructura de medicina rural. Se supone que se iniciara un proyecto financiado a traves del BID (Banco Internacional de Desarrollo).

En el presente el Ministerio de Salud solo cuenta con el 1.7% del presupuesto nacional. DE los 2500 medicos del pais el 85% se hallan radicados en la capital, Asuncion, el 13% en otras ciudades, y solo el 2% en las zonas rurales (informacion obtenida a traves del director regional de salud de Concepcion).

#### 5.5.2. Medicina preventiva

En ambos proyectos la medicina preventiva esta definida sobre todo como programas de vacunacion. Aunque estos programas tienen una amplia cobertura, no se han

coordinados con otros programas oficiales o semioficiales. Mas bien han aparecido conflictos entre la Mision Norma y otras entidades con programas afines. En nuestras entrevistas con los encargados de los proyectos, pudimos observar una disposicion positiva en cuanto a la coordinacion y colaboracion con proyectos tales como Proyecto Guarani o Proyecto Pai-tavytera. 123a

tob En general, los proyectos carecen de una vision amplia de la medicina preventiva. Cuestiones de agua potable, instrucciones para la higiene personal y comunitaria, nutricion en base a la produccion agricola local, no han jugado un papel suficientemente importante en la implementacion de los proyectos, a pesar de que observamos la realizacion de cursos cortos de higiene personal a traves de las escuelas y el programa de las congregaciones de la Mision Norma. En Eben Ezer se han construido diez pozos de agua que han mejorado considerablemente la situacion del agua para los habitantes de la colonia. 123b

### 5.5.3. La nacionalizacion

Tanto en Paso Cadena como en Eben Ezer, el personal de la Mision Norma esta consciente de la necesidad de buscar soluciones para la transferencia gradual de las facilidades y actividades de salud a manos paraguayas.

En Paso Cadena la situacion se volvera mas precaria ya que a partir de Julio de 1983 no quedara personal medico para atender el centro de salud. Esta es solo una ilustracion de un problema cronico que ha venido sufriendo la Mision Norma. Hasta el momento se ha hecho muy poco para formar personal nacional que pueda asumir las responsabilidades de los servicios de salud. El unico caso era el de la enfermera de Eben Ezer que se formo a traves de una beca de NORAD, pero que por diferentes motivos no trabaja actualmente en el centro de salud. Evidentemente, tanto la intencion de la mision como la de NORAD, era de que ella se convirtiera en la responsable del centro bajo la administracion paraguaya.

En Eben Ezer la presencia del medico del Ministerio de Salud ha provocado recientemente algunas reflexiones sobre posibles alternativas de nacionalizacion. Ademas, el Ministerio de Salud tenia planes inmediatos para la construccion de un nuevo centro de salud en Yby Yau, pero despues de iniciar la colaboracion con el hospital de Eben Ezer, las autoridades regionales de salud en Concepcion han expresado su interes de integrar este hospital plenamente en la estructura del ministerio en vez de construir nuevas instalaciones. Tal propuesta, hecha ante nuestro equipo de evaluacion por el Director Regional de Salud de Concepcion, Dr. Jose M. Galeano, cuenta con el respaldo activo de los misioneros de Eben Ezer. En Paso Cadena no existen planes similares aun.

El respaldo de la mision y de NORAD al trabajo de salud en Paso Cadena y Eben Ezer ha estado motivado por las necesidades especiales de la poblacion indigena. Nuestra principal preocupacion en cuanto a la nacionalizacion es que debe garantizarse que las facilidades existentes deben seguir dando servicio prioritario, aunque no exclusivo, a la poblacion indigena. Por otra parte, como que existe una labor de salud muy valiosa entre los grupos indigenas por parte de los Proyectos Guarani y Pai-tavytera, consideramos oportuno conocer los puntos de vista de los responsables de tales proyectos sobre el plan de nacionalizacion. Sobre todo, saber en que forma ellos pudieran colaborar para garantizar las necesidades de los indigenas. Por tal motivo, nos reunimos en varias ocasiones tanto con los responsables de los dos proyectos, como con la direccion del organismo patrocinador, la Asociacion Indigenista de Paraguay, que nos expresaron su interes por el asunto. No obstante, debido al caracter extensivo de sus tareas de salud y a los limitados recursos de administracion que disponen, no se consideran capaces de asumir bajo su responsabilidad las instituciones de salud, aunque expresaron su interes por discutir alguna forma de colaboracion.

Sostuvimos conversaciones sobre la nacionalizacion con la coordinadora del INDI, Lic. Maria Graciela Ocuriz, y con el responsable de esta tarea en el Ministerio de Salud Publica

y Bienestar Social, el director de unidad ejecutora, proyecto de extension de cobertura, Dr. Geladio Zelada. De todas estas conversaciones surgio la siguiente proposicion:

- Que el hospital de Eben Ezer sea transferido al Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, quien asumiria la plena responsabilidad profesional y economica del mismo como centro local de salud.
- Que se negocie un convenio entre el Ministerio, AIP/ Proyecto Pai-Tavytera y el INDI, asegurando que el proyecto mencionado establezca preferencias para utilizar una parte definida de las facilidades de salud para los indigenas de toda el area de cobertura, asi como un hospital de referencia.
- Que se inicie un contacto entre el centro de salud de Paso Cadena, el Proyecto Guarani, y las autoridades regionales de salud, para buscar una solucion similar a la arriba mencionada.

Nuestra impresion es que todas las partes involucradas, incluyendo a los misioneros, estan de acuerdo con estas propuestas. La recomendacion del equipo de evaluacion es que NORAD autorice cuanto antes a la Mision Norma para iniciar negociaciones para la transferencia segun la formula mencionada. Preferiblemente con la participacion activa y presencia local de un representante de NORAD. Tambien se expreso un gran interes en cuanto a toda ayuda tecnica o profesional que se pueda ofrecer en el campo de la lucha contra la tuberculosis. Tomando en cuenta los recursos disponibles en Noruega que no son utilizados, NORAD debe estudiar la posibilidad de dar una modesta contribucion al valioso trabajo contra la tuberculosis llevado a cabo por Los Proyectos Guarani y Pai Tavytera.

#### 5.6. Actividades educacionales en Paso Cadena y Eben-Ezer.

La Mision Norma no ha recibido apoyo economico por parte de NORAD para su labor educativa. Por lo tanto, no nos corresponde hacer una evaluacion a fondo en este sentido.

La Mision Norma ha creado dos escuelas de nivel primario para la atencion permanente de la poblacion en edad escolar de las colonias indigenas de Paso Cadena y Eben Ezer (Yby-Yau), y ha logrado la legalizacion de ambas escuelas ("escuelas graduadas") y el apoyo economico del Ministerio de Educacion para los salarios de algunos profesores. Las dos escuelas desarrollan el contenido del programa oficial para la educacion primaria, lo cual evidencia su articulacion con el sistema educativo estatal. Como que este programa y sus materiales son coherentes con la meta de la politica educativa paraguaya, se induce directamente a la integracion y asimilacion de las poblaciones indigenas dentro de la vision y cultura criolla y urbana.

En el presente la mision tiene muy poca capacidad para ofrecer una practica educacional alternativa. Sus recursos humanos, criollos e indigenas, se agotan en la adaptacion espontanea y voluntarista de los programas oficiales. Este es un esfuerzo meritorio pero que no impide que se haga una critica constructiva. La intencion de este programa ha sido servir a la poblacion indigena. Pero en la realidad parece mas bien servir a propositos y practica escolar ajenos a los valores de cultura indigena. Nosotros creemos que hasta ahora la Mision Norma no ha considerado esto con suficiente seriedad. Sabemos que hay algunos esfuerzos dentro del Ministerio de Educacion para desarrollar una docencia indigenista, pero sus alcances son limitados y tienen practicamente un caracter experimental.

126a. Los Proyectos Guarani y Pai-tavitera, sin embargo, estan haciendo ciertos esfuerzos para preparar un programa de educacion mas adaptado culturalmente a la poblacion indigena. Es recomendable que la Mision Norma establezca una colaboracion en este campo con ambos proyectos. Esto significaria que se le preste mas atencion a las caracteristicas etno-linguisticas de la educacion y la ensenanza, y al mismo tiempo una mayor preocupacion por los problemas especificos de los alumnos indigenas.

5.7. Problemas en el uso y administracion de los recursos en Eben Ezer.

El proyecto original contemplaba la integracion y complementacion entre los equipos instalados. En ese sentido lo principal para la implementacion del proyecto agricola era el trabajo de la topadora. A medida que la topadora desmontara se extraeria madera, trabajaria el aserradero y posteriormente se limpiarian las parcelas. Una vez que las parcelas estuvieran limpias se podrian utilizar los tractores y la maquinaria agricola comprada. Nosotros creemos que este modelo proyectado era el de una gran empresa agroindustrial como las que comenzaron a existir en Paraguay en esa epoca. El primer grave problema que enfrento este esquema fue el tipo de suelo de facil erosion existente en el area de la colonia. El segundo problema fue que los "colonos" que formaron el asentamiento no eran brasilenos o menonitas sino pai-tavyteras, los cuales como consecuencia de su adaptacion ecologica tradicional tuvieron una respuesta al proyecto no "dinamica". En realidad ellos esperaban recibir sus parcelas totalmente limpias. El tercer problema fue el aserradero. Hubo dificultades para su puesta en funcionamiento y se perdio tiempo y energias para ponerlo en marcha. Por lo tanto, la planificacion original comenzo con retraso y los problemas comenzaron a multiplicarse. Esto se hizo mas agudo por la falta de personal calificado entre los misioneros que se encargaran de tareas tales como controlar el desmonte, poner en marcha el aserradero, garantizar la colonizacion, y comenzar con el trabajo de extension agricola entre los indigenas. Posteriormente se crearon nuevos problemas como consecuencia de la rotacion del personal misionero. La persona que diseno el proyecto al darse cuenta de los problemas creados, decidio abandonar Paraguay y viajo a Noruega. Durante su ausencia se vendio la topadora y con esto culmino y se modifico sustancialmente el plan original. Obviamente, sin esta maquina no tenia sentido seguir pensando en un rapido desmonte, y sin ello era imposible usar la maquinaria agricola comprada.

Posteriormente se decidio que habia que vender uno de los

dos tractores y se eligió el tractor mas potente. Incluso la tierra que iba a quedar para administracion y trabajo de la mision jamas se llevo a utilizar. En cuanto al uso del tractor, si se calcula que su uso racional, incluyendo gastos de operacion y amortizacion, implica que sea utilizado unas 1000 horas anuales. Esto no ha sido conseguido. El tractor ha estado en uso alrededor de 10 anos y solo ha trabajado 3500 horas, lo cual promedia solamente 350 horas anuales. Lo mismo ocurrio con el arado, la rastra, la sembradora, y la pulverizadora que practicamente jamas abandonaron los galpones. El tractor se utilizo sobre todo en el transporte de madera y actualmente brinda servicios para traer productos de la colonia.

Los problemas son aun mayores si tomamos en cuenta el aserradero. El principal problema fue ponerlo en funcionamiento, lo cual se hizo con la ayuda de menonitas. Pero esto duro muy poco ya que habia un desnivel en los rieles que impedia un trabajo eficaz. El equipo tuvo que ser instalado nuevamente y ello ocasiono varios meses de demora. Una vez que se instalo definitivamente se advirtio que el motor no era tan potente como el que se hubiera requerido para mejor explotacion del aserradero. Una vez solucionados los problemas iniciales el aserradero funciono eficazmente por mas de dos anos, pero en la actualidad, y desde hace tres años, se encuentra inactivo a causa de desperfectos y por la imposibilidad para repararlo y encontrar una persona con los conocimientos tecnicos suficientes que lo opere y que goce de la confianza de los misioneros.

128a

Considerando mas en detalles lo que ha ocurrido con el aserradero, la idea original era que se iba a cortar madera para construir viviendas a los indigenas, para terminar las construcciones comunales, y eventualmente hacer trabajos para afuera. Despues de instalado el aserradero se planteo el problema de donde obtener la madera. Se decidio que se sacarian tres rollos, tanto de las parcelas de los colonos como de aquellas vacias. Los indigenas nos relataron que se extrajo la madera diciendo que era en pago por sus parcelas o para costear la mensura de las mismas.

Obtuvimos informacionn de 26 jefes de familia y constatamos lo siguiente:

- A muchos se les extrajo mas de tres rollos y en varios casos entre seis y nueve.
- Hay denuncias concretas de que en las parcelas vacias se sacaron mas de los tres rollo y se habla de un caso de veintidos rollos (este hecho fue denunciado al misionero a cargo de la mision en esa epoca).
- La persona a cargo del aserradero, un paraguayo en aquella epoca y miembro de la iglesia pentecostal, les dijo a los indigenas que les iba a entregar la madera cortada para sus casas o que les pagaria en dinero o con herramientas o especies. 129a

Los indigenas sostienen que no les fueron entregada la madera, ni tampoco el dinero o herramientas prometidas. Nosotros hemos comprobado que hay solo una casa construida con madera aserrada en la colonia y que solo dos familias recibieron vigas para los techos. Sin embargo, muchos recibieron las cortezas inutilizables industrialmente.

A los efectos de disipar nuestras dudas realizamos un analisis del presupuesto y de los libros de contabilidad del aserradero. Observamos que se registro una mayor actividad durante la segunda mitad de 1978, 1979, y la primera mitad de 1980. La contabilidad mostraba que en esa epoca habia tenido egresos por 2,425,000 guaranies, 100.000 desglosados en remuneraciones de trabajadores, mantenimiento de equipos, algunas compras de herramientas y maaquinarias. No se registro ninguna compra de madera. En 129b el mismo periodo se contabilizaron ingresos por venta de madera de 2,600,000 guaranies, lo cual expresa un superavit 110.000 de 175,000 guaranies. Ademas, se transfirio por parte de NORAD (segun los libros de contabilidad de Eben Ezer) la suma de 4,400,000 guaranies en el mismo periodo, como 150.000 contribucion salarial al programa agrario y del hospital.

El volumen de madera que representa el monto registrado y contabilizado se ha calculado segun el precio de la madera

Skulle si ca. 150 stakke

de los diferentes años, y es de suponer que se extrajeron entre 180 y 220 rollos de la colonia sin haber pagado o dado compensación a los colonos.

En las conversaciones que sostuvimos con el que fuera encargado del aserradero durante este periodo nada pudo aclararse, pero él afirmó que se sacó madera de la colonia y que se compró también (estas compras no están registradas en los libros de contabilidad), e insistió en que solo se sacaron tres rollos por parcela en pago y cuando se sacaron más, estos se pagaron o se entregaron las tablas. Todo esto se contradice con la versión de los indígenas. Lo concreto es que las casas no fueron construidas, y aceptando la hipótesis de todas las tablas recibidas por los indígenas hubiera sido vendida a terceros. Las preguntas que habría que hacer serían las siguientes: ¿Si el objetivo principal que justifica la compra del aserradero era la construcción de viviendas e instalaciones anexas y comunales, <sup>1</sup> como es posible explicar que esto no se ha hecho? <sup>2</sup> Por qué no se controló el cumplimiento de los planes originales? <sup>3</sup> ¿Por qué no se tomaron medidas contra el uso indebido del aserradero? <sup>4</sup> ¿Por qué no se controló de que solo se sacaran tres rollos por parcela? <sup>5</sup> ¿Por qué no se reaccionó a tiempo cuando se observó que no se compraba la madera y que pese a ello el aserradero funcionaba regularmente? La única explicación posible es <sup>6</sup> que los misioneros no establecieron mecanismos eficaces de control y que toda la confianza fue depositada en las personas encargadas del funcionamiento del aserradero.

Es obvio que frente a esta situación los indígenas en la actualidad se encuentran decepcionados y amargados. Ellos tienen la impresión de que su madera fue utilizada de modo indebido. El equipo constató que por lo menos los planes originales no se cumplieron y que por lo tanto, si en el futuro se decide y se consigue poner en marcha el aserradero, lo menos que tendría que hacerse es cumplir la promesa de construir viviendas e instalaciones rurales accesorias tales como corrales, bebederos para animales, etc.

La subutilización de la capacidad física instalada pudo

observarse tambien en el caso del hospital, donde como ya hemos mencionado por falta de personal tecnico, tanto medicos como dentistas, solo funciono al 50% de su capacidad en los periodos de mayor actividad, y al 15% en otros momentos.

En Eben Ezer se han construido tres viviendas destinadas al director del hospital, al encargado del proyecto de agricultura y al personal del hospital. Sin embargo, en el momento de la evaluacion las viviendas estaban ocupadas por el misionero pastor de la iglesia, por el misionero encargado del proyecto agricola y la tercera estaba aun desocupada.

Todo lo anterior demuestra que:

- a) El proyecto original peco de gigantismo y era irreal en terminos del personal tecnico y de la capacidad de respuesta de los indigenas. 13/a
- b) No se tomaron las medidas necesarias para corregir a tiempo los errores de planificacion.
- c) No hubo continuidad en el trabajo de los diferentes misioneros que tuvieron a cargo el proyecto en su totalidad durante los distintos periodos.
- d) No hubo mecanismos de control eficientes del trabajo del personal paraguayo.
- e) No se hizo un seguimiento adecuado de la actividad del aserradero con relacion a los planes originales, y es un deber moral ponerlo en marcha y cumplir el compromiso de construir viviendas a los indigenas, si ellos asi lo quisieran.
- f) Al desaparecer la topadora prematuramente por haberse vendido, no se pudo realizar ningun trabajo en la chacras de los indigenas, y no hubo posibilidad de utilizar el resto de la maquinaria ya que con los terrenos cubiertos por troncos y raices de los arboles talados era imposible trabajar con el tractor para arar.

rastrar, y sembrar. En la actualidad, el arado, la sembradora, la rastra, el pulverizador, y los otros equipos que se incluian en el proyecto estan inactivos y posiblemente nunca podran ser utilizados en la colonia, ya que las parcelas no estan habilitadas al efecto. Por otra parte, el uso de toda la maquinaria implicaria inducir a los indigenas un alto grado de organizacion y uso de tecnologia que consideramos seria tal vez demasiado apresurado mientras no se resuelvan los problemas basicos de asalarizacion, autoabastecimiento, prevision para la produccion y el consumo, y la identificacion de sus propios modelos de organizacion del trabajo. Por todo esto aconsejamos que se venda la maquinaria y que solo se conserve el tractor.

- g) Que se establezcan canales eficientes de informacion entre NORAD y los proyectos en cuanto al seguimiento y uso de los recursos invertidos. Muchos de los problemas mencionados no hubieran surgido si esto hubiera funcionado efectivamente.
- h) Que NORAD dedique una mayor atencion en el futuro a estudiar la factibilidad de proyectos de esta magnitud. Es en este nivel que nos parece que NORAD tampoco ha procedido con la eficacia y el profesionalismo que era posible esperar. Hubo tanta ligereza en la planificacion del proyecto, como por parte de NORAD al aceptarlo.