grupompleo

+25 años sumando talento en las empresas desde 1993

medicusmundi
navarra·aragón·madrid

INFORMACIÓN PROYECTO MALI

PROCESO DE FORMACIÓN Y CONCESIÓN DE MICROCRÉDITOS A MUJERES MUTUALISTAS DE LA REGIÓN DE KAYES (MALI) PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES GENERADORAS DE INGRESOS QUE FACILITEN SU ACCESO FINANCIERO A LA SALUD

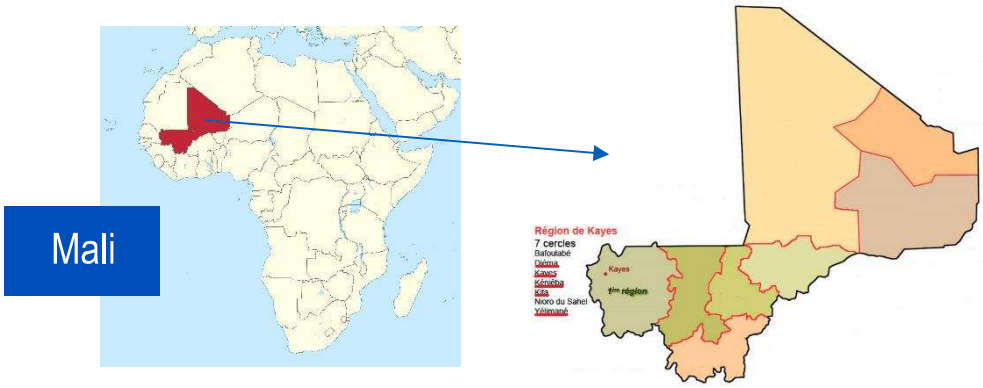
EL PROYECTO PERMITIRÁ QUE 96 MUJERES DE 5 CÍRCULOS DE LA REGIÓN DE KAYES, COMPLETEN UN PROCESO DE FORMACIÓN, CONCESIÓN DE MICROCRÉDITOS Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES GENERADORAS DE INGRESOS, QUE LES PERMITA PAGAR SU CUOTA MUTUALISTA Y ASÍ, TENER ACCESO A SERVICIOS SANITARIOS DE CALIDAD Y A MENOR COSTE

De este modo, a la vez que se reduce el tiempo previo a la consulta por un episodio de enfermedad y, por tanto, la gravedad de éste, las mujeres se empoderan gracias a sus nuevos conocimientos, su independencia económica y la nueva posición que adquieren en la comunidad.

CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN

MALI

Mali es un país de doble tamaño que España, pero con una densidad de población seis veces menor, conocido por haber sido sede de los grandes imperios comerciales africanos. Desde el golpe de estado de 2012, la mayor parte del país vive sumido en el caos de la guerra y, aunque en el último año parece que hay atisbos de alguna mejora, los datos siguen siendo demoledores: el Índice de Desarrollo Humano (IDH 2019) del país sigue siendo bajo (0,434), situando al país en el puesto 184. El Índice de Desarrollo Humano ajustado por desigualdad es de 0.289, con una diferencia de casi 1,5 puntos respecto a la clasificación en el IDH.



REGIÓN DE KAYES

El proyecto se desarrolla en los círculos de Dièma, Kayes, Kénieba, Kita y Yélimané, que presentan las siguientes características:

- El 81% de la población vive en el **medio rural**.
- Las **distancias** son enormes y por caminos muchas veces impracticables.
- Tiene una alta tasa de **fertilidad**– 6,6 hijos/as por mujer – y una baja esperanza de vida – 58 años -. Se trata de una población eminentemente **joven** (media de edad de 16,2 años) y la **ratio de dependencia** asciende al 95%.
- En general, la población tiene serios **problemas** para acceder al agua potable, a servicios básicos de higiene y saneamiento, a la electricidad, a la educación y a una vivienda adecuada.
- La salud de la población, condicionada por todos estos factores, es frágil, especialmente la de las personas en situación de mayor **vulnerabilidad** como son las mujeres y las criaturas menores de 5 años.
- Todos los **servicios sanitarios son de pago** y las mujeres dependen de lo que decida su **marido**, para poder acudir en busca de asistencia sanitaria.

MUTUALIDADES DE SALUD

Las mutualidades de salud forman parte de la política nacional de protección social en materia de salud para hacer frente al problema de accesibilidad financiera de la población ya que:

- la **utilización de los servicios sanitarios** sigue siendo débil (0,4 nuevos contactos habitante/año);
- los pagos directos propician **tratamientos incompletos;**
- el gasto por un episodio grave de enfermedad puede llevar a la **quiebra familiar**;
- el 80 % de la población trabaja en el **sector informal y/o agrícola;**
- el **seguro obligatorio existente** (AMO) cubre solo a la población del sector formal (17%). Existe otro régimen (RAMED) previsto para las personas **indigentes** (3% de la población).

BRECHA DE GÉNERO

En el año 2017 hicimos un estudio de impacto de género que demostró que los avances en el acceso financiero a los servicios de salud, no lo eran en igual medida para las mujeres.

Las mujeres que eran beneficiarias de la cuota mutualista de su marido al menos habían mejorado un poco su situación porque, al no ser tan caro el acudir a un servicio sanitario, los maridos habían comenzado a dejarles a ellas decidir cuándo debían ir. Sin embargo, las mujeres viudas, o madres solas o mujeres solteras sin criaturas, seguían sin ver ninguna mejora en su situación, ya que debían ser ellas las que se adhirieran a la mutua y no tenían ingresos regulares para el pago de las cuotas.

Así pues, era imprescindible introducir medidas para mejorar los ingresos y la independencia económica de las mujeres para que así pudieran ser ellas las adherentes y, además, de modo regular.

PROCESO DE FORMACIÓN Y ENTREGA DE MICROCRÉDITOS

Así, en 2019, durante la formulación del actual convenio con la AECID, introdujimos actividades tanto de alfabetización de mujeres, como de formación en género y derechos de las mujeres, para todos los actores de los 5 círculos en relación con el acceso de las mujeres a la salud (autoridades locales, personal de las mutuas y sanitario, personal encargado de comunicación…), para que toda la comunidad comprenda el proceso que es necesario seguir para que las mujeres puedan disfrutar de los mismos derechos que los hombres, también en cuestión de salud. Además, se formó a las responsables de las asociaciones de mujeres en protección social e incidencia política en salud, para que tengan conocimiento de todos los servicios que están a su alcance y el modo de exigir que se adapten a ellas.

Posteriormente, se ha elegido a 96 mujeres entre los 5 círculos, que son las que realizarán todo el proceso que consiste en:

- La formación en capacidades personales y género
- La formación en emprendimiento y gestión de microcréditos
- Un taller de reflexión en torno a sus ideas de actividades generadoras de ingresos (AGR en sus siglas en francés) y la posibilidad de créditos individuales o colectivos
- Formación en el tema específico de la AGR elegida
- Entrega del crédito
- Seguimiento y consejo periódico sobre la gestión de los microcréditos y las AGR en ejecución

Pretendemos que todo este proceso les dé una base sólida para poder obtener mayores ingresos y así poder hacer un pago regular de su cuota mutualista y, por tanto, tener un acceso a menor coste a unos servicios sanitarios públicos de calidad.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

OBJETIVO DEL PROYECTO

Mejorar la accesibilidad financiera de las mujeres a los servicios sanitarios formándolas para aumentar su capacidad de generar ingresos y dándoles acceso a microcréditos. Avanzar el proceso de alfabetización funcional de las mujeres vinculadas a los órganos de gestión de las mutuas.

Indicadores:

- Aumento de mujeres adherentes mutualistas capaces de pagar la totalidad de sus cotizaciones.
- El 90% de las mujeres adherentes mutualistas seleccionadas completan el proceso de formación antes del fin del proyecto.
- El 80% de las mujeres adherentes mutualistas que han completado el proceso de formación reciben un microcrédito antes del fin del proyecto.
- Las mujeres adherentes mutualistas que han recibido un microcrédito integran el 70% de las recomendaciones realizadas en los seguimientos de sus actividades generadoras de ingresos (AGR) antes del fin del proyecto.
- El 70% de las mujeres adherentes mutualistas que han recibido un microcrédito están al día en los plazos de su reintegro antes del fin del proyecto.
- 27 mujeres siguen el proceso de alfabetización funcional

ACTIVIDADES

Se prevén las siguientes actividades:

1. Formación de mujeres mutualistas adherentes en capacidades personales y género.
2. Formación de las mujeres mutualistas en emprendimiento y gestión de microcréditos.
3. Taller de reflexión y consejo en relación con las ideas de AGR de las mujeres y la posibilidad de obtener microcréditos agrupados o individuales.
4. Formación a las mujeres que obtiene microcréditos sobre el campo concreto de su AGR.
5. Concesión de microcréditos a las mujeres mutualistas.
6. Seguimiento y consejo periódicos de los microcréditos y de las AGR ejecutadas por las mujeres mutualistas adherentes.
7. Viaje de estudios de las mujeres cuya AGR es agrícola al proyecto de Koulikoro
8. Alfabetización funcional continua de las mujeres de los órganos de gestión y control de las MS

Las actividades descritas permitirán alcanzar el **resultado** siguiente: Asegurado el pago de las cotizaciones mutualistas de las mujeres adherentes

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

1. Formación de mujeres mutualistas adherentes **en capacidades personales y género**	● Se formará a las mujeres adherentes que hayan resultado seleccionadas, en capacidades personales y en género. Muchas veces, las mujeres, sobre todo las que viven con mayor número de discriminaciones, no son conscientes de sus propias capacidades personales. En esta formación se trata de hacerles conscientes de ellas y, de cómo utilizarlas para su propio bienestar y desarrollo. ● Asimismo, se les formará en las nociones básicas género: conceptos básicos, se hará un análisis de la situación socioeconómica de las mujeres rurales en sus respectivas zonas, violencia contra las mujeres, la participación de las mujeres, la igualdad de oportunidades, derechos de las mujeres… etc., con el fin de que comprendan el porqué de la situación de las mujeres, qué pueden hacer ellas para cambiarlo y se sientan capaces de participar en instancias de decisión. ● La formación tendrá una duración de 5 días en cada círculo y será impartida por mujeres formadoras de las asociaciones de mujeres.
2. Formación de las mujeres mutualistas en **emprendimiento y gestión de microcréditos**	●Se formará a las mujeres que han concluido la formación en capacidades personales y género, en emprendimiento y gestión de microcréditos. ●El objetivo es que comprendan qué es el emprendimiento, lo que supone y el esfuerzo que requiere y para qué les puede servir a ellas. ●A continuación, se les explicarán los microcréditos para que comprendan lo que son, cómo funcionan, para qué les pueden servir a ellas y si, en ese punto, se ven capaces de seguir adelante. ●Todo ello se realizará con técnicas participativas, en su propia lengua y al ritmo que sea preciso. ● La formación tendrá una duración de 3 días en cada círculo y será impartida por el Coordinador de la UTM en Kayes.

3. Taller de reflexión y consejo en relación con las ideas de AGR de las mujeres y la posibilidad de obtener microcréditos agrupados o individuales	● Entre la anterior formación y ésta, tendrán al menos un mes de tiempo para pensar qué les gustaría hacer y si lo ven factible. ● Llegarán con estas ideas al taller donde expondrán sus propuestas y reflexionarán en grupo para ver si son factibles y de qué modo, o si es necesario pensar en otras. ● Asimismo, es el momento de ver si pueden unirse en grupos para realizar una sola AGR o varias, o si prefieren hacerlo individualmente. También se analizarán los pros y contras de ambas opciones. ● Estos talleres tendrán una duración de 1 día en cada círculo y serán impartidos por el Coordinador de la UTM en Kayes.
4. Formación a las mujeres que obtienen microcréditos **sobre el campo concreto de su AGR**	● Una vez elegidas las AGRs que se quieren hacer y vista su viabilidad, se buscará a personas expertas en ellas para que puedan formarlas. ● Estas formaciones tendrán una duración de 3 días en cada círculo y serán impartidas por las personas expertas en cada AGR, bajo la supervisión del Coordinador de la UTM en Kayes. ● Recientemente hemos contactado con la ONGD CERAI, que también trabaja en el círculo de Kayes, por la posibilidad de colaborar en la formación de las mujeres adherentes mutualistas que se decantaran por la opción de la agricultura. CERAI tiene un proyecto que apuesta por la agricultura familiar, la agroecología, el acceso a medios de producción adaptados y un desarrollo rural inclusivo y sostenible. Buscan con él contribuir a la construcción de la resiliencia de las familias rurales ribereñas del círculo de Kayes y, de manera específica, promover la horticultura familiar sostenible como pilar de la Soberanía Alimentaria en 2 pueblos de la comuna Kholoum, del Círculo de Kayes. Así pues, nos pareció perfecto para las mujeres que eligieran esta opción, tanto por su localización, como por estar alineada con nuestros principios sobre ecología, desarrollo rural sostenible y soberanía alimentaria. Conforme avance el proceso de selección tanto de las mujeres como de sus actividades generadoras de ingresos (AGR), veremos si por fin cristaliza esta colaboración o si al final no es necesaria.

5. Concesión de **microcréditos** a las mujeres mutualistas	● Nuevamente, solo con las mujeres que hayan superado todas estas etapas, se negociarán entre la UTM y ellas y, por supuesto, siempre con el visto bueno y la supervisión de **medicus**mundi, las condiciones de los microcréditos que se les van a conceder (por eso no se presenta aun el reglamento del fondo). ● Está inicialmente previsto un monto de unos 19.000€. En este caso, la entidad que gestionará el microcrédito serán las propias mutualidades, con una contabilidad totalmente a parte de la gestión de las mutuas de salud. El tipo de interés, el periodo de carencia, el plazo de devolución y el acuerdo de compromiso de continuar incorporando los beneficios obtenidos por el fondo a la finalidad para la que se creó, tras la finalización de la actuación, por un período mínimo de cinco años, son cuestiones que se concretarán así mismo durante el proceso. ● De hecho, está dentro de la filosofía de las mutualidades que, cuando una mutualidad comienza a ser sostenible y a tener fondos disponibles, además del obligatorio remanente de imprevistos, puedan utilizarse los mismos, siempre con el acuerdo de las personas adherentes a esa mutualidad, para la concesión de microcréditos que en teoría ayudarían al pago de las cotizaciones de sus adherentes. ● Adjuntamos un ejemplo de contrato, que fue el que realizamos durante el proyecto en Tombuctú (Anexo Ejemplo Contrato Microcrédito). En ese caso, la entidad microfinanciera era una caja local de microcréditos, ajena a la UTM. En esta ocasión, son las propias beneficiarias las que, durante la identificación han elegido el tipo de gestora que preferían, saliendo elegida la propia mutualidad, frente a bancos y cajas locales. ● Está prevista además la posibilidad de que entre estas mujeres que reciben el microcrédito, haya algunas que hayan optado por una actividad generadoras de ingreso (AGR) que requiera una inversión inicial importante. En ese caso se les podrá apoyar en la compra de algún equipamiento o material. ● Asimismo, se analizará cuáles han sido los problemas que han impedido que todas las mujeres que comenzaron el proceso hayan llegado hasta la obtención del microcrédito, para tratar de solucionarlos y que puedan reengancharse en los siguientes ciclos. ● Estos futuros ciclos no precisarían de un presupuesto tan importante para todo el proceso de selección, formación, etc, hasta la entrega de los microcréditos, porque la idea es que la UTM deje formado al personal tanto de las mutuas de salud, como de las asociaciones de mujeres, para que sean capaces de hacerlo sin la supervisión de la UTM. De todos modos, el seguimiento de la UTM de las mutuas de salud es continuo, así que, si precisaran todavía apoyo, pueden aprovecharse las visitas para las cuestiones de las mutuas, para compartir sus dudas al respecto de los microcréditos y recibir el apoyo necesario. ● Esta actividad, está previsto que se realice a la vez que la de formación en las actividades generadoras de ingresos (AGR) elegida, en el mes de noviembre de 2021.

6. Seguimiento y consejo periódicos de los microcréditos y de las AGR ejecutadas por las mujeres mutualistas adherentes	● Una vez que comiencen a funcionar todas las actividades generadoras de ingresos (AGR), se realizarán visitas de seguimiento periódicamente, con el fin de evaluar la buena marcha de la actividad. ● Las visitas serán a cargo del equipo coordinador de la UTM, con el apoyo cuando se requiera de las personas expertas en cada una de las AGR elegidas. ● Así se podrán ir introduciendo las medidas correctoras que sean necesarias, tanto técnicas como económicas para que esa AGR sea efectivamente un éxito, ayude efectivamente a un pago más holgado de los gastos de esas mujeres, entre ellos la cuota de la mutua y consigan devolver ese crédito a la mutua de salud para volver a contar con un fondo para sucesivos ciclos. ● Se han previsto 9 días de visita de seguimiento para los círculos de Dièma, Kita y Yélimané; 10 para Kéniéba (por las distancias) y 15 días para Kayes, porque son el doble de mujeres, pero esto se reajustará en el momento en el que el número de actividades generadoras de ingresos (AGR) en marcha sea definitivo, ya que puede variar enormemente según decidan hacer grupos o seguir individualmente.
7. Viaje de estudios de las mujeres cuya AGR es agrícola al proyecto de Koulikoro	● **medicus**mundi Norte tiene un proyecto en Koulikoro desde hace más de 15 años cuya experiencia podría compartirnos. Así, hemos previsto que las mujeres adherentes mutualistas que quieran desarrollar como actividad generadora de ingresos (AGR) la agricultura, podrían desplazarse para visitar el proyecto, que está en la región de al lado de Kayes, a unos 600Km de Kayes capital, junto con parte del equipo técnico de la UTM y el técnico del servicio de agricultura de Kayes. En el proyecto de Koulikoro, llevan más de 15 años realizando todo el proceso, desde la alfabetización, formación, microcréditos, desarrollo de cultivos, mejora de cultivos… etc. Han recibido incluso un premio. Sería un refuerzo muy importante para las mujeres de Koulikoro el hecho de que otras mujeres vengan de otros lugares del país a conocer su experiencia. Y para las visitantes de Kayes, sería de gran ayuda conocer de primera mano la experiencia de otras mujeres rurales como ellas, que puedan contarles todo el proceso con sus dificultades y sus éxitos. ● Así pues, hemos previsto la posibilidad de un viaje de 5 días, para 20 participantes para visitar dicho proyecto, que podría realizarse en el mes de noviembre de 2021, coincidiendo con las formaciones en las actividades generadoras de ingresos (AGR) que hayan elegido.

8. Alfabetización funcional continua de las mujeres de los órganos de gestión y control de las MS	● La idea de la alfabetización funcional surgió del diagnóstico de impacto de género realizado en 2017. La mayoría de las mujeres que están en los órganos de gestión de las mutuas de salud rurales no saben leer ni escribir, por lo que no pueden ocupar puestos de mayor responsabilidad como los de administración, tesorería o presidencia. Actualmente se dedican a hacer la sensibilización sobre la importancia de afiliarse a las mutuas de salud. Así pues, en el proyecto se pretende subsanar este problema para que todas las mujeres puedan optar a esos puestos de mayor responsabilidad. ● Se elegirá a 3 mujeres por mutua, entre las que están en puestos de gestión de las mutuas de salud (3 mujeres x 9 mutuas rurales de salud existentes= 27 mujeres) ● Se buscará preferentemente a otras mujeres formadoras, que habiten en las propias localidades de las mujeres que quieren ser alfabetizadas, para minimizar la logística y que les lleve el menor tiempo posible y así facilitar que puedan realizar la formación. Además, así se remunera a mujeres, en lugar de contratar siempre hombres. Otro aliciente más para las mujeres que pueden ver en el ser formadora, otro trabajo más que desempeñar. ● Las formaciones tienen una duración de 45 días. Se verá con las propias mujeres el mejor modo de repartir esos días y horas para que puedan realizarlas. Además, se les pagará a las mujeres en formación una pequeña cantidad como aliciente para que no dejen de hacerlo por tener que atender otras tareas que sean remuneradas (pequeño comercio, por ejemplo) y que la formación no les suponga una pérdida de ingresos.

POBLACIÓN BENEFICIARIA DIRECTA E INDIRECTA

(desagregada por sexo)

P. beneficiaria	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
directa	96	0	96
indirecta	539.670	533.794	1.073.464

El número de personas **beneficiarias directas** será, en principio, de 96 mujeres adherentes mutualistas, que suponen un 6,27% de todas las mujeres mutualistas adherentes de los 5 círculos en los que actuaremos (1.531 mujeres adherentes mutualistas).

Como estas cifras pueden variar según la disponibilidad real efectiva de las mujeres para la realización de este proceso completo; la elección, que se concretará durante el proceso, de si realizan AGR individuales o colectivas; el tipo de AGR que se decida finalmente llevar a cabo… se tendría la cifra exacta en el momento que se entreguen los microcréditos a las mujeres.

Además, si todo va bien, podrían darse varios ciclos de microcréditos, lo que multiplicaría el número de mujeres beneficiarias.

Beneficiarias indirectas serían sus familias. Según el último censo realizado en Mali en 2011, había más de 47.000 hogares en Kayes cuya cabeza de familia era una mujer. El tipo más frecuente de este tipo de hogar era el formado por mujeres con entre 1 y 5 personas a su cargo. Así pues, calculamos que el número de personas **familiares beneficiarias** indirectas podrían ser unas 240.

En realidad, se pueden incluir también como beneficiarias indirectas a todas las personas que forman parte de esas mutuas de salud de las que son adherentes esas mujeres seleccionadas, es decir, todas, porque elegiremos mujeres adherentes de todas las mutuas de salud, ya que el hecho de asegurar el pago de sus cotizaciones redunda en el beneficio de todas ellas porque mejora la sostenibilidad de la mutua. En ese caso las beneficiarias indirectas serían unas 35.000 **personas mutualistas**.

Asimismo, **el resto de la población** se beneficiaría del hecho de que, a mejor funcionamiento de las mutuas de salud, mejor funcionan los servicios sanitarios, al depender de la calidad de la oferta de sus servicios, el obtener o no un convenio con las mutuas; aumentar la frecuentación y por tanto los ingresos de los servicios sanitarios, etc. Así pues, la población total de los 5 círculos donde vamos a trabajar se podría considerar como población indirecta ascendiendo así ésta a 1.073.464 personas, 539.670 mujeres.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN

Como explicábamos más arriba, cuando una mujer es adherente ella misma a una mutua de salud, lo es porque no hay un marido, ya sea porque es viuda, soltera, repudiada por el marido… etc. En estos casos la situación económica suele ser muy difícil debido al complicado acceso a un trabajo remunerado que tienen las mujeres (menor instrucción recibida por ser niñas, la carga de los cuidados, discriminación laboral…).

Así pues, su capacidad para hacer frente al pago de las cotizaciones es pequeña y frágil. Con frecuencia se ven obligadas a retrasar el pago, o no llegan a cumplir con él, motivo por el que deben dejar de ser mutualistas y pierden la posibilidad del acceso de los servicios sanitarios a un precio menor, lo que complica su salud y cierra el círculo de precariedad y pobreza.

Así pues, dentro de nuestro objetivo del convenio *"Mejorar la accesibilidad financiera de la población de la región de Kayes a unos servicios sanitarios de calidad y contribuir al desarrollo socio sanitario e institucional de la sociedad"* y de su resultado *"Reforzada la participación de las mujeres mutualistas en la gestión de las mutualidades de salud en los 5 Círculos"*, decidimos elegir a este grupo por ser el que más dificultades tenía para poder hacer frente al pago de las cuotas mutualistas.

Dentro de este grupo, se seleccionará a las mujeres adherentes que seguirán el proceso de formación y microcrédito, en base a una serie de criterios. Durante el año 1 del convenio, se actualizarán los datos del número de mujeres adherentes con las que se cuenta este año y cuáles tienen más dificultades para pagar su cotización. De entre ellas se seleccionará a 15 mujeres del círculo de Diéma, 36 del círculo de Kayes (es el mayor), otras 15 del círculo de Kénieba, 15 de Kita y 15 de Yélimane. Es decir, un total de 96 mujeres (un 6,27% de todas las mujeres adherentes mutualistas que constaban durante la identificación).

Se valorarán también cuestiones tales como su posibilidad de seguir un proceso de formación y emprendimiento, seleccionando en primer lugar a quienes vayan a tener más posibilidades de llevarlo a cabo de principio a fin, por tener un mínimo de alfabetización y de disponibilidad (posibilidad de organizar la logística familiar en su ausencia). También se valorará el hecho de que ya hayan emprendido alguna vez alguna actividad generadora de ingresos (AGR) haya tenido ésta éxito o no.

La selección la realizarán los Agentes Gestores (AG) de las mutuas de salud, que son quienes conocen más de cerca a la población y sus circunstancias.

Para velar que los criterios sean realmente los establecidos y no exista presión hacia los AG, estos serán apoyados por el personal de la UTM, experimentado ya en estos procesos de selección para formaciones y microcréditos. Asimismo, se involucrará a las asociaciones de mujeres y a nuestra asistente de género para asegurar los criterios de género.