

Máster on line en Estrategias, Agentes y Políticas de
Cooperación al Desarrollo

Hegoa

Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional
Nazioarteko Lankidetzeta eta Garapenari Buruzko Ikasketa Institutua

Trabajo Fin de Máster

Quando formular una política de
equidad de género no es suficiente

Arantzazu Urzelai

(curso 2011/2012)



Universidad del País Vasco
Euskal Herriko Unibertsitatea

Tutora

Clara Murguialday

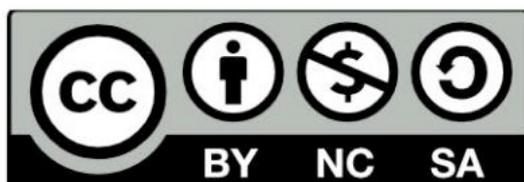
Hegoa. Trabajos Fin de Máster, nº 6

Hegoa
www.hegoa.ehu.es
✉ hegoa@ehu.es

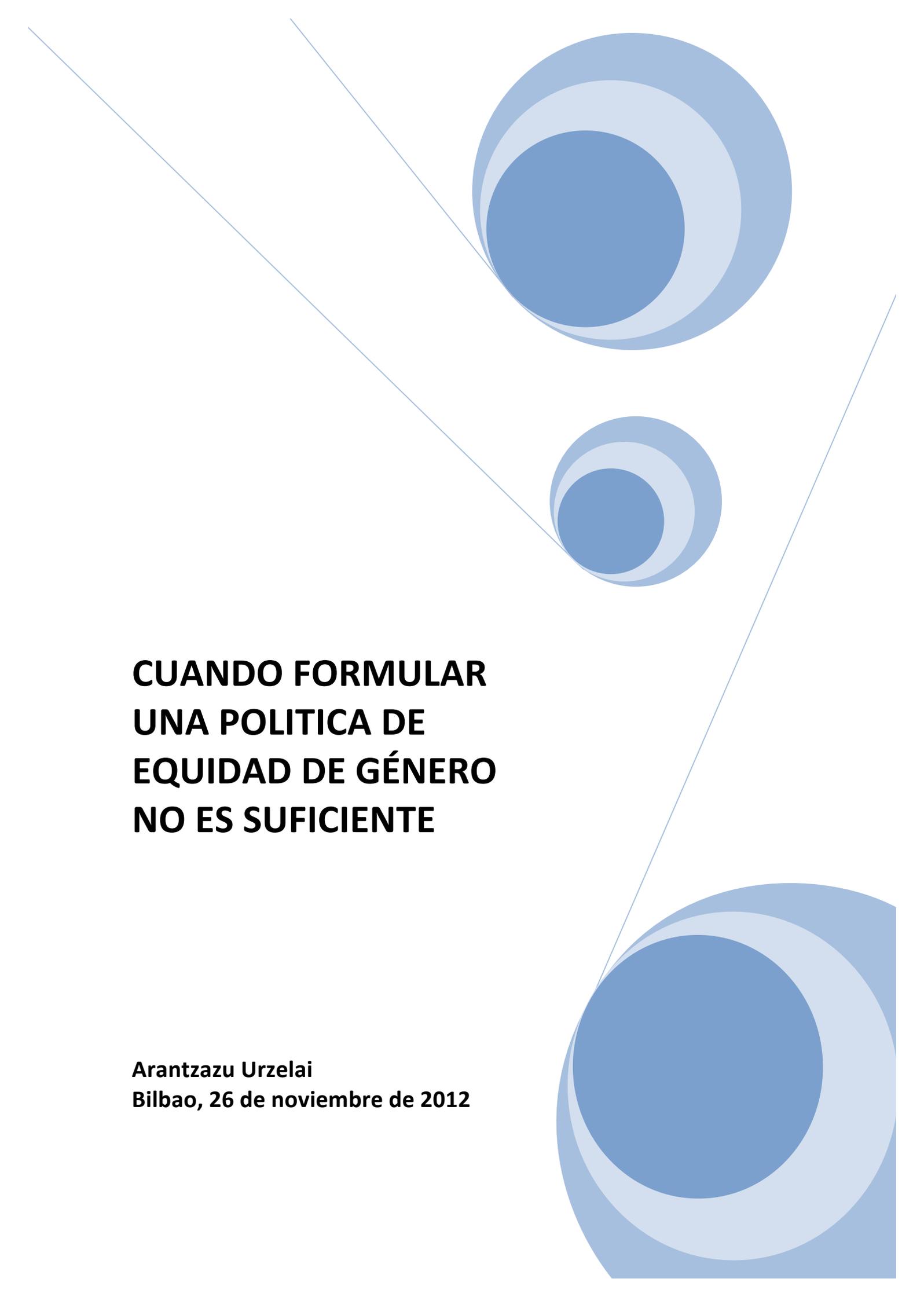
UPV/EHU. Edificio Zubiria Etxea
Avenida Lehendakari Agirre, 81
48015 Bilbao
Tel.: (34) 94 601 70 91 --- Fax.: (34) 94 601 70 40

UPV/EHU. Biblioteca del Campus de Álava.
Nieves Cano, 33
01006 Vitoria-Gasteiz
Tfno. / Fax: (34) 945 01 42 87

UPV/EHU. Centro Carlos Santamaría.
Plaza Elhuyar, 2
20018 Donostia-San Sebastián
Tfno.: (34) 943 01 74 64



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)
Atribución-NoComercial-Compartirigual 3.0 Unported

The background features a decorative graphic consisting of three blue circles of varying sizes, each with a lighter blue ring around its center. These circles are arranged in a descending sequence from top-right to bottom-right. Two thin, light blue lines intersect at a point near the top-left, forming a large 'V' shape that frames the central text.

**CUANDO FORMULAR
UNA POLITICA DE
EQUIDAD DE GÉNERO
NO ES SUFICIENTE**

**Arantzazu Urzelai
Bilbao, 26 de noviembre de 2012**

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

1.1.Objetivo y características del estudio

1.2.Técnicas de investigación

2. POLÍTICA ESTRATÉGICA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL (PECI) Y POLÍTICA DE EQUIDAD DE GÉNERO (PEG)

2.1.Análisis de los documentos

2.2.Conocimiento del Peci y de la PEG

2.3. Definición de desarrollo

2.4.Lo que se entiende por perspectiva de género

2.5.Motivos para la elaboración de la PEG

2.6.Objetivo de la PEG

2.7.Criterios de la ONG para promover la participación de las mujeres en el desarrollo e importancia atribuida a su participación

2.8.Importancia concedida a la realización del análisis de género

2.9.Recursos destinados a proyectos realizados para/con mujeres

2.10.Formación en género

2.11.Dificultades para aplicar la PEG

2.12.Valoración del cumplimiento de los compromisos adquiridos en la PEG

3. EVALUACIÓN DEL DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO “MALÍ 11”

3.1.Evaluación del diseño del proyecto

3.1.1.Información recogida para la identificación y formulación del proyecto

3.1.2.Utilización de las herramientas de la planificación de género

3.2.Evaluación de la ejecución del proyecto

4. CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXO 1: CUESTIONARIO

ANEXO 2: PERFIL DE LA POBLACIÓN SUJETO

INTRODUCCIÓN

Osalde Asociación por el Derecho a la Salud es una organización ciudadana formada por profesionales del ámbito de la salud, que defiende un sistema de salud público, como mecanismo de redistribución social de la renta y como garantía de equidad, construido sobre el diálogo y la participación de profesionales y agentes sociales.

Organizativamente está estructurada en una Junta Directiva con un presidente, y en 8 Grupos de trabajo: Atención Primaria, Bioética, Mujer y Salud; Hospitales; Salud Mental; Salud Ambiental; Cooperación y Salud y Odontología. El Grupo de Cooperación es un grupo técnico, de gestión y de intervención, en el que participan los responsables de cada grupo país, la responsable de Sensibilización y Desarrollo y el técnico de gestión de proyectos de la ONG. Además existen 3 Grupos País, en relación con los países en los que lleva a cabo proyectos de cooperación, Malí, El Salvador y Nicaragua. El Grupo País, en palabras del presidente, nace de la necesidad de concretar las políticas de cooperación sobre la realidad de intervención, constituyendo además, un marco de debate de las experiencias del voluntariado.

Desde que en 1983 iniciara su labor de cooperación al desarrollo, ha trabajado a través de microproyectos, tanto en el ámbito rural como urbano, dentro de la óptica de salud comunitaria.

Realizó en el año 2008 una apuesta estratégica de cooperación para el desarrollo en Malí, en la Comune de Djedougou, cuya capital administrativa es Beleko, teniendo como contraparte local a las Religiosas de María Inmaculada (RMI).

La Comune, con mayoría de población de religión musulmana, está formada por 34 poblados rurales y una población aproximada de 35.000 habitantes, siendo el 52% mujeres. Tiene una pirámide poblacional típica de país en vías de desarrollo, con baja esperanza de vida: el 48% de la población es menor de 15 años; el 42% tienen entre 16 y 40 años, y sólo el 10% tiene 41 o más años. El 41% de los poblados y el 35% de la población tienen acceso a agua potable. En las 23 escuelas de primaria existentes, solo el 38% de los escolarizados son niñas. En el contexto del país, el analfabetismo de las mujeres alcanza el 84%, frente al 68% de los hombres. La alta mortalidad materna y de las niñas y niños menores de 5 años; la desnutrición infantil y la malaria son, entre otros, problemas de salud de primera magnitud.

Desde el año 2009, han sido varios los proyectos que Osalde ha realizado en la Comune, financiados por distintas instituciones públicas vascas. Entre los proyectos ya finalizados o en fase de finalización están los siguientes:

- ***Apoyo a la formación de la Escuela de Enfermería de Ségou y fortalecimiento de la Atención Primaria de salud en Beleko” (2009)***, realizado con el objetivo de fortalecer la actividad docente de la escuela de enfermería que las RMI tienen en Malí; y reconstruir, dotar de agua corriente potable y electricidad, y de equipamiento técnico el dispensario de atención primaria que las RMI tienen en Beleko.

-***Fortalecimiento de la red de Atención Primaria de salud, priorizando el área materno-infantil de las comunidades de Dyana y Beleko (2010)***, a través del cual se reformó la maternidad y el centro materno-infantil de Beleko; se construyó un bloque quirúrgico también en Beleko, y se construyó una maternidad en el poblado de Dyana, con dotación y equipamiento básicos; todos ellos fueron donados al CESCO (organización sanitaria comunitaria de base de la red pública maliense que reagrupa un dispensario rural, una maternidad y un centro materno-infantil).

- ***Reducción de la morbi-mortalidad infantil y adulta asociada con la falta de acceso al agua potable en 7 poblados rurales de la Comune de Djedougou (2011)***, proyecto aún no finalizado, que prevé la rehabilitación y/construcción de pozos de agua y/o sistemas de distribución de agua, de forma que la cobertura de agua potable suba del 35% de la población al 100%; fortalecimiento y/o creación , en su caso, de 2 estructuras comunitarias participativas: comités de gestión de agua potable (cada comité estará constituido por 5 personas, de las que al menos 2 han de ser mujeres), y de cuatro organizaciones de mujeres, cuyas actividades se centrarán en la alfabetización en bambara de las mujeres.

- ***Fortalecimiento de la organización y de las capacidades productivas de tres Asociaciones de Mujeres en las comunidades rurales de la Comune de Djedougou (2011)***, primer proyecto que desarrolla sólo con y para mujeres del área rural, que contemplaba la potenciación de las organizaciones de mujeres de 3 poblados rurales, y el fortalecimiento de las capacidades productivas en torno a 3 ejes:

- formación sobre relaciones de género; contabilidad y gestión de asociaciones;

- capacitación técnica necesaria para la puesta en marcha de los proyectos productivos, 2 huertos de mujeres y un molino de karité;
- la construcción de una sede-almacén para cada asociación.

El inicio de mi participación como socia - voluntaria en el ámbito de la cooperación de Osalde se produce en el año 2011, incorporándome desde el inicio en el Grupo de Malí. A lo largo de este tiempo, he participado en todas las reuniones del Grupo Malí, en tres reuniones del Grupo de Cooperación, y he tenido la ocasión de permanecer 15 días en terreno en septiembre 2011, junto con otras 3 personas socias voluntarias de la organización e implicadas en los distintos proyectos. Durante mi estancia en terreno colaboré en el equipamiento técnico de 2 maternidades (una rehabilitada y otra de nueva construcción); en el apoyo a la recién contratada enfermera obstétrica por el sistema público como responsable de la recién construida maternidad; y visité 2 poblados en los que se estaban construyendo pozos de agua para los huertos de mujeres proyectados, donde tuvimos ocasión de reunirnos formalmente con las mujeres y hombres de ambos poblados.

1.1. Objetivo y características del estudio

El hecho de que la ONG haya institucionalizado la perspectiva de género a nivel político mediante la elaboración y aprobación del documento *POLITICA INSTITUCIONAL DE GENERO 2008-2015*, además de representar una cierta garantía para las instituciones financieras, que han convertido la existencia de dicha política en un requisito previo para la valoración de los proyectos de cooperación, debería de ser un aval de que, en la práctica de la cooperación, se ha pasado de asumir un enfoque de bienestar o un enfoque antipobreza a un enfoque de Género en Desarrollo (GED), y que se han asumido y realizado los cambios y las reformas pertinentes en la forma de concebir y realizar la cooperación y el desarrollo. Pero la práctica muestra grandes dificultades para aplicar un enfoque transformador de las relaciones de desigualdad y de poder entre mujeres y hombres, tanto en las políticas externas como internas de las ONG.

Esta investigación tiene 2 objetivos:

- Analizar el grado con que la *Política de Equidad de Género 2008-2015* de la ONG ha sido asumida por el personal socio, voluntariado, contratado y expatriado que participa

activamente en los proyectos de cooperación, y en qué medida ha supuesto una transformación en los enfoques puestos en práctica por la ONG en sus proyectos de cooperación.

- Valorar en qué grado la perspectiva de género ha sido aplicada en el diseño y en la ejecución del proyecto *Fortalecimiento de la organización y de las capacidades productivas de tres Asociaciones de Mujeres en las comunidades rurales de la Comune de Djedougou*, al que llamaré **Malí 11**.

Dada mi participación en los proyectos de cooperación que se están desarrollando en Malí, el estudio se ha centrado en estos proyectos y en las personas que participan en ellos, obviando los proyectos que la ONG lleva a cabo en otros países centroamericanos y las personas de la organización que en ellos participan.

1.2 Técnicas de investigación

Para el abordaje del primer objetivo, se ha realizado entrevistas semi-estructuradas, con preguntas abiertas y cerradas (Anexo 1), a 9 personas de la ONG relacionadas con los proyectos de cooperación que está realizando en Malí, estando las preguntas relacionadas tanto con la política general de la ONG en los proyectos de cooperación, como con la política específica asumida en el proyecto Malí 11.

Las entrevistas han sido realizadas a 9 personas: 5 personas son socias voluntarias pertenecientes al grupo Malí, independientemente de que pertenezcan a otros grupos de la ONG; una persona está contratada por la ONG como técnico de gestión de los proyectos de cooperación; dos personas más está contratadas como expatriadas (una como coordinadora de los proyectos en Malí, y otra de apoyo específico al proyecto Malí 11); y la octava persona es responsable del grupo Mujer y Salud, socia y voluntaria.

De las personas entrevistadas, 6 son mujeres (5 voluntarias y una contratada expatriada) y 3 son hombres (un voluntario, un contratado técnico de gestión y un contratado expatriado coordinador de proyectos).

El criterio de selección de las personas socias-voluntarias a entrevistar ha sido que hubieran estado en Malí en al menos 2 ocasiones, o que en el caso de haber estado una única vez, la duración de la estancia hubiera sido superior a 2 meses; independientemente de su

experiencia anterior en otros proyectos de cooperación internacional, dentro de la ONG o fuera de ella.

La labor de 4 de las 6 mujeres entrevistadas está exclusivamente relacionada con Mali (3 voluntarias y 1 contratada expatriada); mientras que las restantes 2 mujeres, una participa también en el Grupo de Cooperación (como responsable de los proyectos en Malí), y otra es responsable del grupo Salud y Mujer”.

De los 3 hombres entrevistados, uno es el presidente de la ONG que ha estado en terreno para la identificación y seguimiento del proyecto, perteneciendo al grupo Mali y al grupo de Cooperación (como responsable de la coordinación de proyectos de otro país); otro es el técnico de formulación y gestión de proyectos de la ONG, que ha estado también en terreno para la realización del diagnóstico de la situación y perteneciente, también, al grupo de Cooperación, y el tercero es expatriado y coordinador en terreno de los proyectos que se realizan.

Para el abordaje del segundo objetivo, se ha realizado una entrevista abierta al técnico expatriado en Malí, coordinador de los proyectos, sobre la aplicación concreta del proyecto *“Fortalecimiento de la organización de mujeres en las comunidades rurales de la Comune de Djedougou. Malí”*, basada en lo establecido en el documento de formulación del proyecto.

2. PLAN ESTRATÉGICO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL (PECI) Y POLÍTICA DE EQUIDAD DE GÉNERO DE OSALDE (PEG)

2.1. Análisis de los documentos

Previamente a que Osalde elaborara su documento de Política Institucional de Equidad de Género (PEG), aprobó en la Junta Directiva Ampliada (junta directiva + miembros más activos de los distintos Grupos de Trabajo), el Plan Estratégico de Cooperación Internacional 2008-2013 (PECI), tras su elaboración y discusión en el Grupo de Cooperación. En él Osalde establece los principios que guían su actividad de cooperación, las prioridades geográficas, los objetivos que establece para el periodo y las estrategias que asume para lograrlos.

En el PEGI Osalde se define como organización laica, con posibilidad de trabajo con organizaciones de distintas creencias religiosas. Desde el respeto a la diversidad cultural, establece como forma de trabajo la colaboración con otras ONG, organizaciones o

instituciones sanitarias, para el intercambio de conocimientos médicos, recursos financieros y materiales, profesionales de la salud, tecnología apropiada y sostenible para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y para el acceso a medicamentos genéricos esenciales y vacunas.

Osalde se posiciona explícitamente en el ámbito de los derechos humanos, *la salud es un derecho para todos y todas*, y en el marco de un *desarrollo humano integral, sostenible y local*. Al analizar sus principios y estrategias, vemos cómo se traducen estas opciones.

El PECI se centra en dos propuestas fundamentales. En primer lugar, en la necesidad de desarrollar la asistencia sanitaria, que es en sí misma uno de los determinantes sociales de la salud. Plantea una asistencia sanitaria enmarcada en los principios generales de la medicina comunitaria. Propone la creación o fortalecimiento de una estructura básica, la *atención primaria de salud*, que desarrolle *actividades integrales de salud*, es decir, que se ocupe del tratamiento de las enfermedades, de la prevención de los riesgos y de la promoción de la salud – aspecto éste último de difícil desempeño para profesionales formados y orientados en la enfermedad-, dentro de una comunidad que es más que simple usuaria de ese servicio. Efectivamente, a nivel comunitario, apoya su fortalecimiento, *facilitando y acompañando procesos de participación, capacitación y empoderamiento, en el cuidado de la salud, en la prevención de riesgos y en la cogestión de las instituciones sanitarias*. Consecuentemente, otorga gran importancia a la promoción de *líderes comunitarios promotores en salud, adecuadamente reconocidos e incentivados*, como forma de *participación de la ciudadanía organizada en todas las decisiones que afecten a su salud*.

Además califica este modelo de salud comunitaria *como elemento estratégico para potenciar la cobertura, accesibilidad (geográfica, cultural, de género y económica), calidad, equidad y sostenibilidad de los sistemas públicos de salud*.

En segundo lugar, propone insertar los programas de salud *en planes de desarrollo local*, centrando su interés en dos de los determinantes sociales clásicamente abordados por la salud pública, como son el acceso al agua potable y la seguridad alimentaria. El PECI subraya la necesidad de *fortalecer capacidades de las instituciones comunitarias locales para su participación en los servicios de agua y saneamiento*, y acentúa la necesidad de *fomentar sistemas de producción de alimentos sostenibles, así como el apoyo a pequeños productores*.

En esta parte del documento, Osalde promueve una estrategia de desarrollo basada en el binomio atención primaria de salud y comunidad organizada participante. Un binomio que, por un lado, y a través de los promotores de salud, mejoraría la accesibilidad, cobertura y equidad del servicio sanitario, logrando una mejora equitativa de la salud de mujeres y hombres. Por otro lado, impulsaría el acceso comunitario al agua potable y la seguridad alimentaria, como factores básicos de la salud.

Esta estrategia acepta que la comunidad pobre organizada, capacitada y empoderada, conforma un espacio de colaboración entre mujeres y hombres, y que las decisiones que se adoptan como comunidad, responden automáticamente a los intereses y necesidades de salud de mujeres y hombres. En este contexto, lo más probable sería que el derecho a la salud de las mujeres se tradujera en el acceso al servicio sanitario, y a su capacitación para la mejora de la salud de su prole, su familia y la comunidad.

Además, esta propuesta a duras penas encaja en el paradigma del desarrollo humano. Si entendemos el desarrollo como el proceso de expansión de las libertades reales que las personas poseen para lograr el máximo nivel de salud, y que debe ser medido no sólo por lo que se logra, sino también por cómo se logra; habría que preguntarse en qué medida una política centrada en la provisión de servicios sanitarios genera agencia humana en las mujeres. Es precisamente la calidad de la participación de las mujeres en el proceso, la línea que separa el paradigma del desarrollo humano, del enfoque de bienestar.

La centralidad que ocupan la comunidad y la mejora de los servicios sanitarios en esta propuesta inicial de Osalde, ciega al género, abre el paso, en la segunda parte del documento, a las personas, al valorar la desproporcionada carga de enfermedad de colectivos discriminados: niños y niñas, mujeres, jóvenes, población indígena, personas con discapacidad y población rural.

Así, el PECl afirma *que la pobreza está profundamente feminizada; que las cargas de enfermedad están desigualmente repartidas entre hombres y mujeres; que los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres no están normalizados, que la violencia doméstica hacia las mujeres es un escándalo ético de escala mundial*. Por ello prioriza el trabajo con mujeres en todos los proyectos: ***el empoderamiento de las mujeres en el cuidado de la salud es esencial en todo el proceso de cooperación en salud comunitaria.***

Para ello el PECl propone *contribuir al desarrollo de una ciudadanía capaz de tomar parte en el diseño y orientación de un sistema de salud equitativo, asegurando la **equidad de género**, señalando de nuevo la necesidad de **promover la participación de mujeres en procesos formativos en relación con sus condiciones de salud, sus determinantes sociales y especialmente en materia de agua, saneamiento e higiene.***

Con estas afirmaciones hay una cierta transformación de la propuesta política inicial del PECl, al describir la pobreza, la enfermedad y la salud desde una perspectiva de género. Desvela el impacto que las desiguales relaciones de poder entre mujeres y hombres tienen en el acceso y control de las mujeres a todo tipo de recursos y bienes necesarios para su salud, incluidos los servicios sanitarios. Así su estrategia se centra en la generación de empoderamiento y ciudadanía de las mujeres para reducir esas desigualdades de poder, y sus consecuencias en la salud de las mujeres.

Resumiendo, el PECl, combina e intenta compatibilizar en el ámbito de la salud dos políticas de desarrollo irreconciliables, unos objetivos ciegos al género, con una estrategia de empoderamiento de las mujeres. Parecería que este documento fuera el resultado de una renovación parcial de alguna estrategia anterior en el tiempo. No emana una reflexión coherente de lo que supone el derecho a la salud para mujeres y hombres, ni recoge las experiencias y los debates que las mujeres feministas han realizado respecto al contradictorio papel que los servicios sanitarios, siempre generizados, pueden tener en el empoderamiento o desempoderamiento de las mujeres en el campo de la salud.

Como ya he señalado, tras la aprobación de la PECl, el grupo de Cooperación de Osalde elaboró la *Política Institucional de la Equidad de Género 2008-2015(PEG)*. Su discusión se realizó dentro del propio grupo, fundamentalmente vía teléfono e internet; siendo aprobado en la Junta Directiva Ampliada. A continuación intento analizar qué aportes ha realizado la PEG a la Política Estratégica de Cooperación Internacional.

El documento recuerda que la labor de Osalde está guiada por la *visión de defensora de la salud como derecho universal*. Repropone, de nuevo, la centralidad de los servicios sanitarios en la defensa del derecho a la salud, al afirmar que *el objetivo principal es lograr que todas las personas puedan acceder a unos servicios públicos de salud óptimos y puedan contribuir al bienestar de sus familias y sus comunidades mediante la reivindicación de este derecho.*

El discurso se modifica radicalmente cuando bajo el principio de la equidad de género, afirma que *el lugar diferente que ocupan mujeres y hombres en la sociedad se refleja en patrones inequitativos de salud/enfermedad, en el acceso a recursos y servicios sanitarios, y en el control sobre los mismos*. A continuación, en coherencia con el enfoque de género asumido, la PEG, redefine los objetivos de la política de cooperación en salud de Osalde, desplazando la atención de los servicios sanitarios y centrándola en: la salud de mujeres y hombres; la asignación equitativa de los recursos de salud de acuerdo con las necesidades de mujeres y hombres; la participación igualitaria de mujeres y hombres en la toma de decisiones relacionadas con la salud propia, la de la familia y la comunidad; y en la necesidad de que los grupos de mujeres participen en la determinación de las prioridades y en la formulación y vigilancia de las políticas y programas sanitarios.

Finalmente, Osalde se compromete a asumir los dos aspectos básicos de la transversalización de género: la integración de la perspectiva de género en las políticas de cooperación, y el compromiso de impulsar la igualdad de género en su propia fuerza laboral, base social y voluntariado.

El documento señala al Grupo Mujer y Salud como responsable de la puesta en marcha de la PEG; *coordinará la formulación y ejecución de la transversalización de género y desarrollará un plan de implementación a corto, medio y largo plazo, con mecanismos de monitoreo y evaluación, para asegurar que el enfoque de género esté siendo incorporado*. Afirma también que serán los y las coordinadores de proyectos y personal expatriado quienes *institucionalicen mecanismos para desarrollar capacidad entre el personal contratado, mediante la asignación de recursos financieros, adiestramiento y apoyo técnico que sean necesarios para asegurar la ejecución de la política (...), y capaciten puntos focales de género en cada uno de los proyectos de cooperación internacional*.

No obstante, no se fijan plazos para la realización del plan de transversalización, ni los recursos humanos y económicos necesarios para la capacitación en género del personal de la ONG, a pesar de que esta necesidad de formación está muy presente en el documento. Así, por ejemplo, dice que *la transversalización depende de las aptitudes, el conocimiento y el compromiso del personal que participa en su gestión y ejecución*; y también que, *la sostenibilidad de los compromisos institucionales con la transversalización dependerá del perfeccionamiento de los conocimientos y las aptitudes y de la institucionalización de las*

normas y los métodos. Si no hay una capacitación técnica para aprender a utilizar las herramientas de planificación de género, resultará imposible introducir la perspectiva de género en las políticas de cooperación. Sabemos que a día de hoy no se ha realizado ningún plan de implementación de la transversalización de género, ni está prevista su realización.

Como ya se ha mencionado, sólo uno de los ocho grupos de trabajo existentes en la ONG ha participado en la elaboración de la PEG; y esta situación la recoge el documento al afirmar que *las responsabilidades y las medidas que se pondrán en práctica requerirán colaboración y vínculos efectivos entre todas las comisiones y equipos.* El procedimiento seguido para elaborar la PEG traiciona el espíritu que subyace en la integración de la perspectiva de género: otra manera de tomar las decisiones como consecuencia de los cambios en los procedimientos y mecanismos que rigen la vida de la ONG. Aspectos relacionados con la estructura y cultura organizacional de la ONG, que siendo también un objetivo de la transversalización, tras una mención inicial, desaparecen del documento.

Por último, señalar que la PEG afirma que *se prestará atención especial a la creación y el fortalecimiento de vínculos entre los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil, particularmente los grupos de mujeres.* Propuesta que la ONG no se aplica a sí misma. Salvo colaboraciones para actividades puntuales, la ONG no mantiene relaciones con redes ni organizaciones feministas o de mujeres, ni aquí ni en los países en los que coopera, aunque sí existan relaciones a nivel individual, sobre todo por parte de la responsable del Grupo Salud y Mujer.

Se observa que en la PEG vuelve a emerger la incoherencia que ya se observó en la PECEI, intentando compatibilizar una visión de la ONG ciega al género y centrada en un servicio sanitario óptimo, con unos objetivos redefinidos desde un enfoque de género.

En resumen, la PEG tampoco termina de ubicar definitivamente la desigualdad de género en el centro de las políticas de cooperación de Osalde, aunque la redefinición de los objetivos de desarrollo que realiza es un avance considerable en la introducción de la perspectiva de género en el derecho a la salud que Osalde persigue. El hecho de que en la PEG no haya un compromiso decidido a la capacitación en género y a la puesta en marcha de las modificaciones políticas, técnicas y de valores que requiere la transversalización de género, supone para Osalde la pérdida de una excelente oportunidad de tener un marco teórico sólido que guíe su política de salud en la cooperación.

A continuación presento la información obtenida en las entrevistas realizadas, que pueden aportar luz, matices o complementar el análisis de los documentos realizado hasta ahora.

2.2. Conocimiento de la PECEI y de la PEG

Como ambos documentos fueron elaborados en el Grupo de Cooperación, 4 de las personas entrevistadas que pertenecen a dicho Grupo, participaron en su elaboración. Vemos que el conocimiento del documento sobre la Política de Equidad de Género (7 personas) es mayor que el de la Política Estratégica de Cooperación Internacional (5 personas).

	Conocen los documentos		Desconocen los documentos	Total
	Participaron en su elaboración	No participaron en su elaboración		
PECEI	4 (2M*)	1 (1H*)	4 (4M)	9
PEG	4 (2M)	3 (2M)	2 (2M)	9

* M: mujeres; H: hombres

De las 4 mujeres que desconocen la existencia de la PECEI, una es la técnica expatriada, y 3 son socias voluntarias que participan en el Grupo de Malí y que han realizado en los proyectos de Malí tareas de apoyo en la creación del laboratorio de pruebas diagnósticas; en la gestión de la farmacia; en la capacitación técnica del personal sanitario local -técnica del laboratorio, matronas y enfermeras-, en técnicas de esterilización, pruebas diagnósticas, pinzamiento del cordón umbilical, curas, triaje, etc.

Dos de estas mujeres socias voluntarias que desconocen la existencia de la PECEI, desconocen también la existencia de la PEG. Es de señalar que las 2 personas expatriadas en Malí conocen la PEG.

2.3. Definición de desarrollo que asume la ONG

En consonancia con lo establecido en el Plan Estratégico de Cooperación, la “capacitación”, “apoyo” o “empoderamiento” de “la población”, “comunidades”,

“organizaciones” o “países”, “para el abordaje de sus problemas de salud”, “para la mejora del funcionamiento interno de los servicios (cobertura, calidad, medios y técnicas)”, o para “establecer sus sistemas de salud de acuerdo con sus necesidades particulares”; son los conceptos más utilizados en las definiciones sobre desarrollo que aportan las personas entrevistadas. Sólo 2 personas (un hombre y una mujer) se alejan de esta definición. Una alude al paradigma de desarrollo humano, al responder “potenciación de capacidades en libertad”, y otra al enfoque de necesidades básicas, “cobertura de las necesidades básicas: alimentación, higiene, educación y sanidad gratuitas, etc.”.

En cualquier caso, todas las definiciones que se han aportado son ciegas al género, subrayando la supremacía de los servicios sanitarios en el discurso del desarrollo.

2.4. Lo que se entiende por perspectiva de género

Se pueden concentrar las respuestas obtenidas en dos grupos:

- La perspectiva de género es un instrumento para superar las desigualdades de poder entre mujeres y hombres, señalado por 3 mujeres y 3 hombres.

- ✓ “Implica tener una posición feminista, de búsqueda de igualdad de género”
- ✓ “Tratar el tema de las mujeres desde el punto de vista de ciudadanas, tratar las desigualdades, la subordinación”
- ✓ “Analizar la realidad a partir de los roles sociales y cómo éstos afectan al desarrollo personal y de la comunidad. Se trata de equilibrar las relaciones de poder de decisión entre hombres y mujeres para potenciar el desarrollo de la comunidad”
- ✓ “Manera de mirar la realidad, tiene en cuenta la relación que se establece entre hombres y mujeres, y tiene como objetivo que las relaciones sean equitativas”
- ✓ “Tener en cuenta la desigualdad entre hombres y mujeres en las relaciones sociales”
- ✓ “Es planificar, poner en marcha y ejecutar proyectos, teniendo en cuenta las distintas realidades entre hombres y mujeres en el contexto en el que se trabaja, y orientado a que las desigualdades disminuyan y se logre la igualdad”

- La perspectiva de género es tomar en cuenta a las mujeres, sus problemas y necesidades, señalado por 3 mujeres.

✓ “Priorizar en los proyectos la situación, las necesidades concretas y la percepción que tienen de esas necesidades las mujeres, dentro de la población beneficiaria”

✓ “Primar la atención a las mujeres”

✓ “Que va destinado a las mujeres, a la mejora de sus vidas, proporcionándoles una mayor capacidad de decisión, de resolver problemas”

Aunque el enfoque de género no se haya trasladado al concepto de desarrollo, la mayoría de las personas entrevistadas -incluido el personal expatriado-, identifica la perspectiva de género con las desigualdades de poder entre mujeres y hombres. Parecería que también las personas entrevistadas, como ocurre en los documentos analizados, tengan dificultad para introducir el conocimiento que tienen sobre lo que significa el enfoque de género en los objetivos de desarrollo que la ONG defiende.

Por otro lado, el grado de conocimiento que manifiestan, apoyaría la posibilidad de poder incorporar esta perspectiva en las políticas de cooperación de la ONG, a pesar de las carencias de la PEI y de la PEG. No obstante, hay que señalar que en esa tercera parte de personas que asimila la perspectiva de género con la categoría de mujeres, o con la problemática específica de mujeres, se encuentran personas con responsabilidades en los proyectos de cooperación.

2.5. Motivos para la elaboración de la PEG

Excluyendo a las 2 personas expatriadas, la opinión mayoritaria (4 personas) de las 6 personas que conocen la existencia de la PEG, es que su elaboración responde a la “presión de las instituciones financieras”, aunque hay 2 personas que apuntan también a “la reflexión y convicción de la organización”.

Por lo tanto, el enfoque de género sí es un aspecto que ha sido objeto de reflexión y debate para algunas personas, aunque por la información que he recogido, ese debate se ha producido en espacios no formales de la ONG.

2.6. Objetivo de la política de género

A pesar de que la mayoría de las personas entrevistadas conoce el significado de lo que es la perspectiva de género, y conoce también la PEG, solo la respuesta de un entrevistado “corregir las desigualdades sociales y en salud que afectan a hombres y mujeres, y mejorar el control de las mujeres sobre su propia vida, su propio cuerpo y su rol social”, se alinea con el enfoque de género asumido en la PEG, expresándolo con una claridad mayor de la que lo hace el propio documento.

El resto, o aluden a aspectos muy genéricos como “participación de las mujeres”, o bien señalan aspectos formales sin entrar a definir los objetivos, como “formalizar el enfoque de género a nivel institucional”, “tener líneas generales a la hora de formular proyectos”, “cumplir con el requisito de financiadores”. Parecería que las personas entrevistadas no terminan de asociar la PEG con el enfoque de género en el desarrollo, lo que apoyaría la ambigüedad observada en el documento.

2.7. Criterios de la ONG para promover la participación de las mujeres en el desarrollo e importancia atribuida a su participación

Como la incorporación de las mujeres en el desarrollo depende, además del modelo de desarrollo que se promueva, de cómo se conceptualiza su papel en la sociedad –como sector vulnerable, como agente económico o como parte subordinada en las relaciones desiguales de género-, se ha indagado sobre este aspecto. Como se ve en la Tabla 1, más de la mitad del personal entrevistado considera que la ONG adopta un enfoque GED, frente a 2 personas que consideran que la política de la ONG adopta un enfoque de bienestar, y otras 2 personas que le atribuyen un enfoque anti- pobreza.

Resulta complicado interpretar la diversidad de las respuestas obtenidas. Es probable que el papel que Osalde ha atribuido a las mujeres en sus proyectos de cooperación haya evolucionado a los largo de los 15 años que lleva realizando proyectos de cooperación; y que las respuestas obtenidas estén condicionadas por el tiempo en el que las personas entrevistadas llevan participando en la ONG.

Tabla 1. Criterio que adopta la ONG para atender las necesidades de las mujeres y promover su participación en los proyectos de desarrollo

<p>1. Las mujeres son las principales responsables de la salud, educación y bienestar de sus hijos e hijas. Al satisfacer estas necesidades de las mujeres nuestra organización contribuye al bienestar de las familias y, por tanto, al desarrollo.</p>	<p>2 (1 M*)</p>
<p>2. Las mujeres necesitan obtener ingresos para cubrir las necesidades básicas de sus familias. Al proporcionarles recursos materiales para que desarrollen proyectos productivos, les ayudamos a que saquen a sus familias de la pobreza.</p>	<p>2 (1 M)</p>
<p>3. Las mujeres sufren cuando sus familias y sus comunidades no tienen acceso a servicios básicos. Al promover proyectos comunitarios en los que ellas aportan su trabajo voluntario, contribuimos a satisfacer necesidades de las mujeres y a lograr el desarrollo.</p>	<p>–</p>
<p>4. Las mujeres necesitan mayores cuotas de poder, tanto en sus familias como en sus comunidades. Al posibilitarles el acceso y control de los recursos productivos, la participación en la toma de decisiones y en los puestos de poder político, contribuimos al desarrollo humano con equidad de género.</p>	<p>5 (4 M)</p>

* M: mujeres

Probablemente resulte relevante –por las funciones que desempeñan en la ONG-, la opinión de 2 personas. Una de ellas, técnico de gestión de proyectos, afirma que se aplica un enfoque de bienestar, en función de “lo que se hace y no de lo que se desea hacer”. La otra persona, el expatriado en Malí, considera que a la hora de promover la participación de las mujeres, la ONG adopta un enfoque anti-pobreza.

Como se ve en la Tabla 2, también se ha valorado la importancia que se da a la participación de las mujeres en las distintas etapas de los proyectos, comparado las valoraciones obtenidas referidas a la actuación de la ONG “en general”, con la actuación concreta en el proyecto denominado “Malí 11”. A lo largo de su trayectoria de cooperación, Osalde ha realizado siempre proyectos con mujeres y hombres. El proyecto Malí 11, es el primer proyecto que realiza exclusivamente con mujeres. Por ello, se ha pretendido indagar si esta circunstancia influye en la valoración de las personas encuestadas.

En las valoraciones realizadas sobre los proyectos “en general”, la media obtenida se basa en 7 entrevistas, al excluirse a los 2 expatriados por desconocimiento de la trayectoria previa de la ONG. Las valoraciones sobre el proyecto Malí 11 se basan en 8 entrevistas, ya que

la responsable del grupo Mujer y Salud no tenía información suficiente para valorar el proyecto Malí 11. En lo que respecta a Malí, su participación se limitó, como miembro de la Junta Directiva Ampliada, a aprobar la estrategia general de intervención.

Se ha establecido que la importancia era considerable con una media mayor que 3.

La ONG atribuye, en general, gran importancia a la participación de las mujeres en la identificación de problemas, intereses y necesidades; en las actividades del proyecto, y en el diagnóstico de la situación. También superan la media de 3 la participación en etapas como el seguimiento y evaluación; mientras que no consideran importante la participación de las mujeres en fases consideradas más técnicas como la selección del tipo de intervención, y en la formulación, gestión y ejecución del proyecto, que están relacionadas con las capacidades técnicas y objetivos de la propia ONG.

Tabla 2. Importancia atribuida por la ONG a la participación de las mujeres beneficiarias en las diferentes etapas del proyecto (Puntuación de 1 a 5)
(Media General basada en 7 entrevistas; Media Mali 11 basada en 8 entrevistas)

	General	Malí 11
1.El diagnóstico o análisis de la situación	3,6	4,5
2. La identificación de problemas, intereses, necesidades	4,1	4,1
3. La selección del tipo de intervención	2,8	3,9
4. La formulación o diseño del proyecto	2,4	3
5. Las actividades del proyecto	3,8	4,7
6. La gestión y ejecución del proyecto	2,8	3,9
7. El seguimiento	3,1	3,5
8. La evaluación	3,1	-

En el proyecto Malí 11 no se ha tenido en cuenta la fase de evaluación porque aún no se ha realizado, pero se observa que aumenta considerablemente la importancia dada a la participación de las mujeres en aquellas fases consideradas previamente como muy importantes, como el diagnóstico o análisis de la situación y las actividades del proyecto. Pero resulta más llamativo que se considere importante la participación de las mujeres en fases previamente no valoradas, como la selección del tipo de intervención o la gestión y ejecución

del proyecto. Esta gran importancia atribuida a la participación de las mujeres podría estar relacionada, no tanto con un cambio en la actuación de la ONG en el proyecto Malí 11, sino con el hecho de que al estar el proyecto dirigido y realizado con mujeres, las personas entrevistadas presupongan que la ausencia de hombres favorece automáticamente una mayor participación de las mujeres.

2.8. Importancia concedida a la realización del análisis de género

Asumir una perspectiva de género en los proyectos de desarrollo significa obligatoriamente utilizar aquellas herramientas que hacen posible conocer y comprender las realidades de mujeres y hombres cuyas vidas van a ser afectadas por los proyectos. Así es posible tener una línea base de la situación, y centrar los proyectos en procesos que, además de satisfacer necesidades prácticas, favorezcan la redistribución de recursos y de poder entre mujeres y hombres.

Tabla 3. Importancia concedida a la utilización de las herramientas del análisis de género
(Puntuación de 1 a 5)
(Media General basada en 6 entrevistas; Media Malí 11 basada en 7 entrevistas)

	General	Malí 11
1. Desagregación por sexo de los datos referidos a la población beneficiaria	4,3	5
2. Registro de las diferencias entre mujeres y hombres en cuanto a roles, funciones, tareas y responsabilidades	4,2	4,3
3. Registro de las diferencias entre mujeres y hombres en cuanto a necesidades e intereses	3,8	4,1
4. Registro de las diferencias entre los sexos en cuanto al acceso y control de los recursos (tierra, equipos productivos, ingresos, servicios, etc.)	4,2	4,3
5. Análisis de la diversidad entre las mujeres, en cuanto a edad, educación, ingresos, etapa del ciclo reproductor, etc.	3,5	4
6. Existencia de organizaciones de mujeres en la zona de intervención	4,3	4,1

A pesar de que, como se verá más adelante, la mayoría de las personas entrevistadas carece de formación sobre las herramientas del análisis de género, solo una de las voluntarias

entrevistadas no ha respondido a esta cuestión por no comprender el significado de lo que se pregunta. Quizás sea debido a este desconocimiento y a las características del proyecto Malí 11, el optimismo que, de nuevo, muestran las personas entrevistadas.

En la Tabla 3 se ve que la importancia que concede la ONG a la utilización de las herramientas del diagnóstico de género es muy alta. Todas superan la media de 3 en los proyectos “en general”, y la media de 4 en el Proyecto Malí 11.

Sólo la importancia atribuida a la desagregación por sexo de los datos y al análisis de la diversidad de las mujeres destaca en el Proyecto Malí 11. Parecería que cuando los proyectos se realizan exclusivamente con y para mujeres se deja de tener, al menos en teoría, la visión de “la mujer”, para ver a las mujeres. No obstante, en ambos casos es la herramienta que ha sido considerada menos importante. En el Proyecto Malí 11, sólo la importancia concedida a la existencia de organizaciones de mujeres en la zona de intervención parece ser ligeramente inferior, respecto a los proyectos en general.

Es necesario puntualizar, respecto a las valoraciones obtenidas en el grado de participación de las mujeres, y en el de utilización de las herramientas del análisis de género, el grado de información que tienen las personas entrevistadas sobre el proyecto Malí 11. En mi experiencia, el Grupo Malí – que agrupa a unas 12 personas- pretende informar a sus miembros de la aprobación o no de proyectos por las financieras; compartir las experiencias del voluntariado que acude al terreno; informar de la marcha de las actividades de los proyectos, de dificultades, de imprevistos y de iniciativas que se ponen en marcha, etc. La mayoría de sus miembros no participa en la formulación de los proyectos, ni dispone de los informes escritos sobre la marcha de los mismos, de los informes de seguimiento o de los informes finales de los proyectos realizados. En el caso del proyecto Malí 11, excluido el técnico expatriado, solo 2 o 3 de las personas entrevistadas participan realmente en el diseño de los proyectos, en su seguimiento y evaluación. , y son las únicas que conocen la realidad sobre la participación de las mujeres en los proyectos.

2.9. Recursos destinados a mujeres

Se ha intentado conocer qué porcentaje del presupuesto de los tres proyectos realizados en Malí hasta el momento en que se ha realizado esta investigación, había sido

destinado a proyectos específicos de y con mujeres, y a actividades con mujeres en proyectos mixtos.

De las 6 personas a las que se les realizó esta pregunta (no fue realizada al personal expatriado, ni a la responsable del Grupo Mujer y Salud), sólo 2 pudieron responder, la responsable del Grupo Malí y el técnico de gestión proyectos de la ONG. Como los datos no coinciden, podemos decir que entre un 20% y un 35% del presupuesto adjudicado a Malí se ha destinado a proyectos específicos con mujeres; mientras que entre un 65% y un 80% fue dedicado a realizar actividades con mujeres en proyectos mixtos.

2.10. Valoración sobre el grado de formación en género

Hemos preguntado a todos el personal entrevistado, excepto a la responsable del grupo Mujer y Salud (8 personas), en qué grado se consideran formados y formadas en temas de género (Gráfico 1), y en qué aspectos concretos (Tabla 4).

Vemos que 7 personas consideran que están “algo” formadas en género, frente a 1 persona que señala “bastante”, y otra persona que dice “nada”.

Gráfico 1 ¿Consideras que estás formado /formada en género?

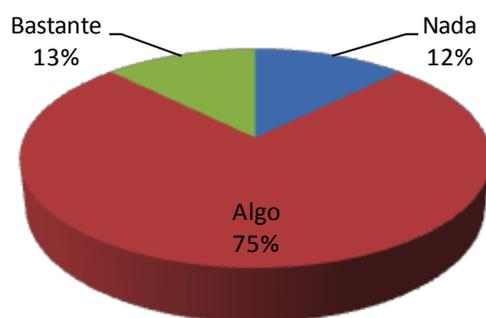


Tabla 4. ¿En qué aspectos consideras que estás formado o formada?
(posibilidad de más de una respuesta)

1. Conceptos generales sobre género y desarrollo	7 (4M)
2. Género y educación para el desarrollo y/o sensibilización	3 (1M)
3. Formación técnica para la incorporación de la perspectiva de género en la gestión de proyectos	2 (1M)
4. Género y otros temas específicos (especifica cuáles: salud, violencia de género, inmigración)	3 (1M)
5. Políticas de igualdad	2
6. Formación sobre corrientes y conceptos feministas	2

Aunque entre quienes consideran que tienen algún grado de formación, todos y todas asumen tener formación en “conceptos generales sobre género y desarrollo”, solo 2 personas consideran que tienen “formación técnica para incorporar la perspectiva de género en la gestión de los proyectos”, que corresponden con dos de las personas contratadas, el técnico de gestión de proyectos y la técnica expatriada. Es muy difícil que los proyectos incorporen la perspectiva de género si no se manejan de manera fluida las herramientas de la planificación de género. Este escaso conocimiento puede contribuir a explicar la optimista valoración que han obtenido las cuestiones referidas a la participación de las mujeres en los proyectos y a la utilización de las herramientas del análisis de género, ya comentadas. Son 2 hombres quienes señalan tener formación sobre políticas de igualdad o sobre conceptos y corrientes feministas.

2.11. Dificultades para aplicar la política de género

Al preguntar cuáles son las dificultades que encuentra la ONG en la aplicación de la PEG, se han encontrado opiniones variadas.

- “Dinamizar”; “la comisión Mujer y salud debería dinamizarla y operativizarla”.

- “Falta de formación específica”, “falta de discusión del tema de género”, “no hay suficiente cultura de género en la ONG y se reproducen los errores”.

Ya se ha comentado que la PEG encomienda al Grupo Mujer y Salud planificar la transversalización del género en la ONG, pero indudablemente el liderazgo corresponde a la dirección de la ONG. La responsable del Grupo ha confirmado que en los últimos años no existe un recambio generacional y que el número de participantes en el mismo ha disminuido, habiéndose limitado la actividad del grupo a “dinamizar específicamente en el área de violencia de género, por la gravedad y extensión observados en terreno”, y señalando que “han de ser las mujeres feministas del Grupo de Cooperación las que tienen que introducir la perspectiva de género en los proyectos de los distintos países”. El debilitamiento del grupo, debería de hacer reflexionar a toda la ONG sobre sus causas y consecuencias. Pero además indica que el grupo no tiene suficiente peso en la organización para exigir a la dirección de la ONG, que materialice el compromiso asumido en la PEG, liderando el proceso y poniendo a disposición del Grupo los recursos necesarios para asumir sus funciones. Evidentemente, la capacitación de todas las personas participantes en la ONG es una actividad fundamental en el proceso de transversalización, para introducir el enfoque de género en los espacios políticos, técnicos y culturales de la ONG.

- “No es prioridad de la ONG; las prioridades dependen de cómo se promuevan; la ONG es plural y la perspectiva de género interesa a un sector; hay sectores más sanitarios, con prioridades más técnicas (organización, planificación, hospitales...)”.

Efectivamente, en Osalde hay varios grupos de trabajo como Hospitales o Salud Mental, orientados a realizar actividades de capacitación técnica en instituciones sanitarias de países centroamericanos, en colaboración con instituciones similares del País Vasco, dentro de procesos de organización o reorganización de los sistemas/servicios públicos de salud.

La afirmación realizada por esta persona apoyaría la opinión expresada por la mayoría de las personas entrevistadas, de que la elaboración de la PEG no constituía una prioridad para la ONG, respondiendo fundamentalmente a la presión de las instituciones financieras. Explicaría que la elaboración de la PECEI y la PEG se haya sustentado en un único Grupo de los que conforman la ONG perdiendo la oportunidad de resolver esa “falta de discusión del tema de género” señalada por otra persona. Y, en mi opinión, respalda también la falta de coherencia en las estrategias planteadas en la PECEI y en la PEG, como ya se ha señalado en el capítulo correspondiente. Documentos que promueven el derecho a la salud desde la centralidad de los servicios sanitarios y, contemporáneamente, desde las desigualdades de

poder entre mujeres y hombres en el acceso y control de los recursos - incluidos los sanitarios- de los que dependen las oportunidades de promover la salud.

- “Como asociación se funciona más con políticas sanitarias, y ahí se habla más de derechos de salud y no se habla de la diferencia sustancial de cómo es percibida la salud de forma diferente entre hombres y mujeres”.

Esta afirmación es un claro reflejo, uno más, de la ambigüedad que existe en la ONG respecto a lo que significa el derecho a la salud que defiende. Debería ser motivo de reflexión en la ONG que el derecho a la salud y las políticas sanitarias que la promueven se perciban como algo alejado de la realidad en la que viven mujeres y hombres. En mi opinión es otra manera de expresar el desacuerdo frente a un derecho a la salud focalizado en los servicios sanitarios, en su organización y planificación ciega al género. La incorporación decidida y definitiva de la perspectiva de género al derecho a la salud permitiría resolver esta ambigüedad.

- “Sociedades muy machistas en terreno”; “es un problema de las mujeres de allí”.

Es evidente que la PEG nace para afrontar esta situación, de la convicción de que es necesario transformar esta situación para que las mujeres puedan decidir, aquí y allí, qué tipo de desarrollo desean.

2.12. Valoración del cumplimiento de los compromisos adquiridos por la ONG

Todas las personas entrevistadas opinan que la perspectiva de género está “parcialmente” incorporada en la ONG, favorecida, por un “debate interno que propicia la reflexión y la autoformación”. Vuelve a surgir este debate interno que no he podido ubicar en ningún espacio formal de la ONG; y un proceso de autoformación que como se ha visto, se limita a conceptos generales sobre género y desarrollo.

Se ha recogido la opinión del personal entrevistado - exceptuando a una persona que responde que no tiene elementos para valorar-, sobre la situación en que se encuentran dos afirmaciones recogidas en el documento de Política de Equidad de Género:

- *Los compromisos en materia de igualdad de género deberán incluirse de manera rutinaria en las políticas y programación institucionales.*

- Se designarán y capacitarán puntos focales de género en cada uno de los proyectos de cooperación internacional.

Respecto al primer compromiso, frente a una única respuesta afirmativa “creo que se cumple”, la mitad de los y las entrevistados, responden de forma esperanzadora, aunque superficial como “en desarrollo” o “está en situación parcial en el desarrollo de los proyectos”. Pero hay quienes piensan que “está en el discurso, pero no interiorizado”, e incluso quien opina que “se ha dejado de lado porque no hay tiempo; porque ante la situación de recortes en el derecho a la salud que se está viviendo aquí, hay mucha carga de trabajo, la dinámica de la ONG va por otra vía, porque para desarrollar esto hace falta tiempo”. Estas últimas reflexiones, realizadas por 2 personas que además de participar en la elaboración de la PEG, tienen responsabilidades en el diseño y gestión de los proyectos de cooperación, podrían interpretarse como un “tirar la toalla” de la ONG respecto a la política de equidad de género aprobada.

Respecto al segundo compromiso, las respuestas optimistas son minoritarias. Mayoritariamente se piensa que está “en desarrollo”, “falta mucho por hacer”, “se cumple poco”, e incluso “se plantea en todos los proyectos pero no se lleva a la práctica”. Una vez más son las personas que por sus funciones conocen mejor la dinámica de los proyectos, quienes se muestran más pesimistas. Hay 2 personas que opinan que “se está cumpliendo en terreno, por la contraparte y por el personal expatriado, porque en todos los proyectos se contemplan talleres de capacitación de género”. Esta afirmación muestra una idea bastante extendida, que identifica la introducción de la perspectiva de género en los proyectos con una única actividad, la realización de talleres de género.

4. EVALUACIÓN DEL DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO “MALÍ 11”

Hasta ahora se ha analizado el Plan Estratégico de Osalde y su Política de Equidad de Género y el conocimiento y valoración que tiene las personas entrevistadas sobre la aplicación de la perspectiva de género en los proyectos de cooperación que realiza la ONG. A continuación se presenta la evaluación de diseño y de la ejecución del Proyecto Malí 11.

Como se ha mencionado, el proyecto Malí 11 prevé la potenciación de las organizaciones de mujeres de 3 poblados rurales, y el fortalecimiento de sus capacidades productivas en torno a 3 ejes:

- talleres de formación sobre relaciones de género, contabilidad y gestión de asociaciones;
- capacitación técnica necesaria para la puesta en marcha de los proyectos productivos, 2 huertos de mujeres y un molino de karité;
- la construcción de una sede-almacén para cada asociación.

El objetivo de esta evaluación es analizar y valorar en qué grado se ha utilizado el análisis de género en la formulación del diseño del proyecto Malí 11 y cómo se ha tenido en cuenta en su ejecución, ya que su evaluación aún no ha sido realizada.

Una estrategia de cooperación a largo plazo como la que asume Osalde, desde una perspectiva de género, requiere que el análisis de género esté presente en la formulación de todos los proyectos -sean en el ámbito de la salud, del acceso al agua o de proyectos productivos para las mujeres-, para que sea posible valorar el impacto de las actividades que se vayan realizando en la posición de mujeres y hombres y en la agencia de las mujeres. Máxime cuando en el documento de formulación del proyecto se afirma que con el logro de los objetivos de este proyecto se desea *“mejorar ostensiblemente el empoderamiento de las mujeres (...), no referido únicamente a su visibilización social o a su organización estable y productiva en el ámbito de la independencia económica, sino a estabilizar los escenarios para lograr, mediante los programas de formación contemplados, nuevas formas de participación política directa y de formalización sostenible y estratégica de nuevas líneas de actuación para las mujeres rurales de las comunidades implicadas”*. Y cuando en el apartado de evaluación del proyecto prevé valorar: *“cambios en la posición de las mujeres en relación a los hombres; cambios en la capacidad de las mujeres para participar, tomar decisiones y proponer, tanto en el hogar como en la comunidad; cambios en la posición de los hombres en relación a las mujeres; y cambios en la sociedad sobre ideas, actitudes y comportamientos hacia unas relaciones de género más equitativas”*.

Para esta evaluación se ha usado como base el documento de formulación del proyecto y la entrevista realizada al técnico expatriado, coordinador del proyecto en terreno.

En la entrevista, el técnico expatriado, ha señalado algunas características del entorno en que se realiza el proyecto, que considero importante reflejarlas.

❖ El técnico permanece en el terreno una media de 6 meses al año. La climatología del país y el ámbito rural en el que se trabaja, hacen que sea imposible el desarrollo de muchas de las actividades en la época de lluvias -de mayo a octubre-, cuando las poblaciones de la Comune quedan en la mayoría de los casos aisladas e incomunicadas, que es cuando la población, mujeres y hombres, se dedica intensivamente a las tareas agrícolas relacionadas con el cultivo del algodón y de distintos cereales

❖ En su ausencia, Osalde tiene un hombre local contratado como representante de la ONG, que se encarga de informar a Osalde de la marcha de las actividades que quedan pendientes. Esta persona, conocedora del francés, líder que goza del respeto de la población por su integridad, fue inicialmente la persona designada por la Alcaldía para que acompañara a Osalde y posibilitara el contacto con la población local.

❖ Los proyectos realizados -o en vías de realización- forman parte de la estrategia de desarrollo integral prevista por Osalde en la Comune de Djedougou, y algunas de las actividades previstas en distintos proyectos financiados por distintas entidades públicas se superponen en el tiempo, por las circunstancias climáticas señaladas.

❖ La contraparte, RMI, excluyendo aquellas actividades de los proyectos de salud relacionadas con el dispensario de salud que poseen, interviene muy marginalmente en los proyectos, ejerciendo labores como intermediaria de las transferencias económicas. Lo que significa que la contraparte no ha tenido ninguna implicación en la formulación y ejecución de este proyecto.

4.1.- EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROYECTO

4.1.1 Información recogida para la identificación y formulación del proyecto

- **Información general del país**, sobre todo en relación con su situación económica, educativa y sanitaria, aspectos culturales -religiones, etnias, práctica de escisión del clítoris, poligamia, tasa de fecundidad de las mujeres-; y de organización política a nivel de Comune -alcalde, subprefecto- y de poblado -jefe de poblado, cargo hereditario y vitalicio, siempre varón, con poder para ceder terrenos comunales para distintos usos de la población-.

- **Información disponible en la alcaldía de la Comune:** residentes por edad y sexo de la Comune; residentes por sexo de cada población; poblaciones que disponen de escuela y población escolarizada por sexo; poblaciones con acceso a agua potable y tasa de cobertura.

- **Demandas de las comunidades.** Recogidas en visitas realizadas a los 34 poblados de la Comune por el técnico expatriado y el actual contratado local. El protocolo tradicional de las reuniones requiere una reunión inicial con el Jefe de cada poblado, que tras ser informado del objetivo de la reunión, convoca a la comunidad. Acuden fundamentalmente los jefes de familia, siendo necesario requerir la asistencia de las mujeres, ya que en caso contrario, o no asisten o su presencia es muy minoritaria.

Las demandas más frecuentes fueron el acceso a agua potable, la construcción de maternidades, y la creación de huertos para las mujeres. También solicitaron la construcción de escuelas -secundaria, profesional-, la mejora de los caminos de acceso a los poblados, y agua potable para las escuelas. En un poblado se pidió la instalación y puesta en funcionamiento de un molino para extraer el aceite de karité, actividad realizada únicamente por mujeres, y que sirve también para moler el cereal.

- **Compromiso de las comunidades en relación con las demandas realizadas.** Se valoró la disponibilidad del jefe del poblado y de los jefes de familia a la cesión de terreno para la puesta en marcha de actividades productivas, y de realizar trabajo comunitario gratuito.

- **Aspectos cualitativos** registrados por el técnico expatriado en los distintos poblados en relación con la actitud de las mujeres, y del compromiso de la comunidad; “se aprecia cohesión entre las mujeres”, “parece que las mujeres hacen oír su voz”, “gran participación de mujeres”; y de la población “están construyendo la escuela y participa buena parte de la comunidad”, “tienen cuidado con las infraestructuras y las mantienen limpias” “cuesta reunirles a pesar de que han sido convocados la víspera”, “la comunidad construyó la maternidad en 2002 y mantiene el salario de la matrona”, etc.

- **Presencia de organizaciones de mujeres.** En relación con un proyecto de mejora de la calidad del aceite de Karité, realizado en la Comune por la ULPK (Unión Local de Productores de Karité), se registraron legalmente 11 organizaciones de mujeres de otros tantos poblados de la Comune, que siguen existiendo. Dos de ellas funcionan en torno a la actividad productiva relacionada con molinos de karité. El resto, no parece que realicen ningún tipo de actividad

asociativa ni productiva, excepto la de Beleko, que se mantiene activa, aunque el técnico desconoce el tipo de actividad que desarrolla.

-Diagnóstico de género (Anexo 2) que contempla las actividades, acceso a recursos, control de recursos y necesidades de mujeres y hombres adultos, niñas y niños, mujeres y hombres ancianos, realizado por el técnico de gestión de proyectos tras su presencia en terreno. Es de subrayar que la realización de dicho diagnóstico se realizó con la información aportada por el técnico expatriado y el técnico local; es decir, no ha contemplado la participación de las mujeres y hombres de las comunidades donde se han realizado los proyectos. El técnico de gestión de proyectos intentó en varias ocasiones reunirse con la presidenta de la asociación de mujeres de Beleko, pero en el tiempo que estuvo en la Comuna no lo logró, porque la presidenta pospuso varias de las citas previstas.

Con esta información se seleccionaron los poblados donde realizar los proyectos productivos; se identificó a las familias como población protagonista y beneficiaria del proyecto - las mujeres como beneficiarias directas y la población como beneficiaria indirecta -; y se formuló el proyecto.

A continuación se va a analizar en qué grado esta información que aporta el proyecto es suficiente para realizar una planificación de género, comparándola con la información que requieren las herramientas del análisis de género en su planificación.

4.1.2. Utilización de las herramientas de la planificación de género

Desagregación por sexo de los datos y análisis de la diversidad de las mujeres participantes.

Conocemos en cada una de las 3 comunidades el porcentaje de mujeres participantes respecto a la población total (33% y 35% en los huertos y 64% en el molino), y respecto a las mujeres de los poblados (16%, 17% y 32% respectivamente). Esta diferencia de participación es debida, según el técnico, a que en los huertos el número de mujeres participantes está limitado por la extensión del terreno comunitario cercano al pueblo donado. Osalde estableció las dimensiones de cada parcela, de manera que su producción garantizara el autoabastecimiento de cada familia. Cada mujer participante cultiva autónomamente su

parcela, y decide qué hacer con su producción. En el caso del molino, la extensión de terreno requerida es mucho menor.

El número de mujeres que participan en los huertos está limitado por esta disponibilidad de terreno. Por ello, independientemente de los criterios que Osalde establece para participar (mujeres con residencia permanente en el poblado, asociadas, que hayan participado en la identificación del proyecto, que hayan manifestado su disponibilidad a participar), el técnico afirma que el criterio principal ha sido “una mujer por familia”, y que se ha consensuado que en el caso de que alguna mujer se traslade de poblado, su parcela se destinará a otra mujer de la misma familia.

La selección de mujeres la ha realizado “la comunidad”, desconociendo los criterios seguidos en el proceso. Visto que estamos en una sociedad mayoritariamente musulmana, no sabemos qué criterios se han seguido para determinar qué mujer participa; si es una de las esposas, o una de las hijas; si se ha seguido algún criterio cultural-tradicional, lo ha designado el jefe de familia, o ha habido un acuerdo entre las esposas e hijas... Esta circunstancia es fundamental para conocer quién o quienes se van a beneficiar del proyecto. La familia es un ámbito de cooperación, pero también de conflicto.

Tampoco sabemos las oportunidades que han tenido para participar las viudas, que realizan las labores de los hombres en el campo; las divorciadas; las católicas; o las madres jóvenes solteras que permanecen en la familia... Desconocemos también qué circunstancias concurren en las mujeres que no participan, si existe alguna relación con la clase social de la familia, o alguna otra circunstancia. Por tanto, hubiera sido necesario tener información adicional sobre las pautas tradicionales que establecen la participación de las mujeres, para negociar, en su caso, criterios equitativos de participación.

En cuanto al proyecto del molino, con una participación del 64%, donde no había ningún límite para la participación, también ha sido la comunidad la que finalmente ha decidido. También en este caso se requiere información adicional, quizás especialmente de las circunstancias que rodean a las mujeres que no participan.

Perfil de actividades e ingresos

En el diagnóstico de género de la Comune (Anexo 2) se observa que:

- No se han establecido las tareas asignadas a los roles comunitarios de las mujeres y de los hombres.

- No se han registrado los tiempos que dedican mujeres y hombres a las tareas productivas, reproductivas y comunitarias, ni el lugar donde se realizan.

- No hay ninguna mención a los ingresos obtenidos por mujeres y hombres en sus actividades productivas.

- El listado de actividades productivas parece muy reducido. Se deben señalar todas aquellas por las que se puede recibir un pago en dinero, en especias o en servicios; tanto para intercambiarlas en el mercado como para ahorrar gastos. Habría que tener en cuenta, en el caso de las mujeres, actividades como lavado de ropa para otras personas, cuidado de aves en el patio de casa, venta de agua de los pozos privados, etc.

- Dado que la actividad agrícola intensiva está relacionada con la estación de lluvias, donde el arado y la siembra (aspecto éste de gran importancia, pues pone en juego la cosecha anual) son responsabilidad del hombre, y la recolección de las mujeres, probablemente genera distintas tareas y tiempo de dedicación que en la estación seca. Sería necesario realizar un perfil de actividades distinto para estas dos épocas del año.

Teniendo en cuenta que el proyecto propone la realización de actividades productivas, y al no haber sido elaborado el perfil de actividades conjuntamente entre mujeres y hombres, es probable que el proyecto alargue la jornada laboral de las mujeres que participan. No sabemos qué repercusiones puede tener esta situación para el resto de las mujeres adultas de la familia cuando las haya, o incluso para las niñas de la familia. Es decir, resulta complicado prever si puede producirse un reparto de tareas más equitativo entre mujeres y hombres y alguna flexibilización en los roles de género, o si esta redistribución sólo tendrá efecto sobre el resto de las mujeres de la familia.

Acceso y control sobre recursos y sobre beneficios del proyecto

Según el técnico expatriado, las mujeres acceden a la tierra – bien a la tierra familiar o a los huertos de mujeres-, pero no controlan su uso y propiedad. Es el hombre quien posee la propiedad de la tierra, las semillas, los animales de labranza, las herramientas y los cultivos. Es el que decide cuándo sembrar; el que negocia el precio de la venta al por mayor de la producción agrícola, y el que controla los ingresos obtenidos; el que decide qué porcentaje de

la cosecha se vende y cuál se guarda para uso doméstico. Desconocemos cómo se distribuyen esos ingresos en el ámbito familiar, y entre las distintas mujeres –cuando las haya-. En una situación de inseguridad alimentaria, desconocemos quién y cómo controla la distribución de los alimentos en el ámbito doméstico.

Tampoco sabemos si es la mujer quien controla los ingresos o bienes a los que accede a través de distintas actividades productivas.

Las mujeres acceden a los servicios sanitarios, pero si no tienen recursos propios, es el hombre quien controla el acceso, pues requiere el pago de la visita y de las medicinas.

Con motivo de las reuniones realizadas en los poblados, sabemos que las mujeres tienen acceso a determinados recursos políticos locales, pero parece que no es habitual su presencia -hubo que solicitar su asistencia-, lo que significa que tienen muy poca influencia y control sobre las propuestas que se realizan y las decisiones finales. Se ha constatado también que las mujeres se asocian, pero desconocemos sus actividades y fines, y la influencia y el poder que manejan.

En cuanto a los beneficios del proyecto, éste prevé que las asociaciones de mujeres:

- como ya estaban registradas legalmente, se amplíen con las nuevas participantes y se reelijan las juntas directivas, que constan de 12 personas;

- sean las propietarias legales de los terrenos donde se ubican los huertos y el molino, de las sedes-almacenes y del edificio en el que se ha instalado el molino, ya que la donación del terreno, por parte del jefe del poblado a la asociación de mujeres está legalmente acreditada;

- accedan y controlen los insumos (semillas y regaderas); los pozos de agua de los jardines, y la maquinaria (el molino);

Además, el proyecto prevé otros beneficios para todas las mujeres participantes en el proyecto: capacitación técnica en agricultura ecológica y optimización del uso del agua para las mujeres participantes en el proyecto de huertos; y capacitación técnica en gestión y contabilidad para todas las mujeres participantes en el proyecto del molino. Además prevé que las mujeres de las juntas directivas reciban capacitación en género.

Se observa que en estas comunidades existe una gran desigualdad entre mujeres y hombres en el acceso y control de los recursos. Los talleres de género son la única actividad

prevista que pueda evitar que finalmente los ingresos obtenidos por las mujeres a través del proyecto terminen siendo controlados por los varones. No obstante, según la formulación del proyecto, solo las mujeres de las tres juntas directivas acceden a estos talleres.

Necesidades e intereses de género

Este aspecto central de la planificación de género, es otro aspecto obviado en el proyecto. En primer lugar, al asumir que las demandas realizadas en las reuniones en los poblados, comunidades donde la propia organización del poder impide cualquier discusión democrática, reflejan las necesidades prácticas de mujeres y hombres. Estas circunstancias requerirían como mínimo, realizar reuniones de mujeres y hombres por separado.

En segundo lugar, no parece haber habido ningún intento para conocer cuáles pueden ser los intereses estratégicos, ni de las mujeres ni de los hombres. Resulta contradictorio que un proyecto que busca el empoderamiento de las mujeres, directamente relacionado con el potencial transformador del proyecto, con la capacidad del proyecto de afrontar y responder a esos intereses estratégicos de las mujeres, los desconozca, o los presuponga centrados en actividades productivas adecuadas para las mujeres (recordemos que la producción de aceite de karité es una actividad realizada exclusivamente por mujeres, al igual que los huertos). En una cultura donde la falta de autonomía en la sexualidad y en la procreación parecen evidentes, porque el valor social de la mujer depende de su fertilidad; donde la norma es la poligamia; donde desconocemos la capacidad de elegir pareja de las mujeres y de divorciarse; donde las mujeres no acceden a la propiedad de las tierras; donde la escisión del clítoris parece ser una práctica habitual; etc., el proyecto no los contempla.

Esta ausencia constata la asunción, por parte de la ONG, de que el proyecto, al mejorar la seguridad alimentaria de las familias, al proporcionar ingresos y espacios físicos para las mujeres – sedes-almacén-, atiende automáticamente las necesidades e intereses estratégicos de las mujeres. Pero además parecería que es suficiente con que las mujeres estén formalmente organizadas y tengan un espacio físico propio, para que automáticamente discutan sobre su situación, sus necesidades e intereses, y encuentren maneras de movilizarse para lograrlos. El proyecto debe de promover esa reflexión y discusión, ya que las desigualdades entre mujeres y hombres están tan naturalizadas que resulta difícil pensar que son modificables. Y la única actividad con posibilidades de tener algún efecto a este nivel es el

taller de capacitación en género, pero que está dirigido solamente a las 36 mujeres de las juntas directivas.

Se podría replicar a este razonamiento recordando que el proyecto responde a un interés estratégico de las mujeres como es el acceso a la tierra. Es cierto, pero no hay que olvidar que este logro no es resultado de la agencia de las mujeres, sino de la decisión asumida por Osalde.

Posición de las mujeres respecto a los hombres

Siendo éste un proyecto que pretende *“cambios en la posición de las mujeres en relación a los hombres; cambios en la capacidad de las mujeres para participar, tomar decisiones y proponer, tanto en el hogar como en la comunidad; cambios en la posición de los hombres en relación a las mujeres; y cambios en la sociedad sobre ideas, actitudes y comportamientos hacia unas relaciones de género más equitativas”*, no hay en su diseño ninguna alusión a cuál es la posición actual de mujeres y hombres.

La posición de las mujeres está relacionada con su capacidad de tomar decisiones, o al menos de influir significativamente, en aquellos ámbitos importantes para sus vidas, tanto dentro como fuera del hogar. Saber cuán determinante es la opinión de las mujeres en las decisiones que se toman en la familia sobre el presupuesto en alimentación, la planificación familiar o el acceso a los servicios sanitarios son aspectos estrechamente ligados a los proyectos que Osalde realiza en la Comuna. Pero tan necesario como esto resulta saber la posición socio-política de las mujeres en relación a los hombres en cuestiones importantes para este proyecto como la autonomía económica, la valoración de sus aportes al bienestar familiar y a la comunidad, o el reconocimiento de su capacidad organizativa.

Factores influyentes en las relaciones de género

Es imposible mejorar la posición de las mujeres si se desconocen el conjunto de factores jurídicos, políticos e institucionales (ley de familia, derechos de propiedad, de herencia, políticas públicas de acceso gratuito a servicios sanitarios; reformas administrativas; leyes educativas, etc.); culturales y religiosos (corriente del islam preponderante en la Comuna; apoyo de prácticas como la escisión del clítoris, etc.); factores lingüísticos y educativos, y otros que pueden limitar o favorecer las posibilidades de que se modifique la posición de las mujeres.

El desconocimiento de estos factores impide tener una línea base que haga posible valorar el impacto de género de la estrategia a medio plazo para la Comune diseñada por Osalde. Resulta preocupante que no se disponga de esta información tras realizar cuatro proyectos de cooperación en la Comune. Integrar la perspectiva de género significa un cambio en los métodos de trabajo de la ONG: la formulación de todas las políticas de desarrollo ha de comenzar con un análisis de género. Y como se ha visto, la información recogida no se adecua a la que se requiere para realizar dicho análisis. Y no obstante, este proyecto puede tener un alto poder de transformación, porque dando respuesta a necesidades prácticas, responde a un interés estratégico para las mujeres: la propiedad de la tierra.

4.2.- EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

La ejecución del proyecto ha sufrido algunas modificaciones respecto a como fue diseñada.

Reuniones con las mujeres de las asociaciones. El técnico subraya que para la puesta en marcha del proyecto fueron necesarias muchas reuniones con las asociaciones de mujeres, en las que la presencia de hombres era muy minoritaria “siempre hay uno o dos”, y donde la implicación, participación, debate, discusión, fueron “normales”.

Capacitación técnica. Una agrónoma contratada en Bamako por 6 meses realizó tanto la capacitación de todas las mujeres participantes en los huertos (técnicas agrícolas ecológicas y optimización del uso del agua); como de todas las mujeres participantes en el molino de karité (gestión y contabilidad).

Construcción. La construcción de los pozos de los huertos, del edificio que alberga el molino y la sede-almacén de éste han sido realizadas por una empresa maliense. En los huertos, las mujeres contribuyeron con su trabajo en la limpieza del terreno y en el reforzamiento del cerramiento de los huertos. En la construcción de las sedes, contribuyeron con trabajo comunitario gratuito, tanto las mujeres (acarreando agua, cocinando) como los hombres (levantando las paredes). La construcción de las sedes-almacén de los huertos ha sido realizada por técnicos malienses contratados usando una técnica Nubia, que se intenta extender en zonas rurales por sus características ecológicas y confortabilidad (no requiere el uso de madera, ni de chapa, y genera un excelente aislamiento térmico).

Se ha realizado una capacitación no prevista en el proyecto, al formar en esta técnica de construcción a *6 albañiles hombres de los dos poblados*, para que la puedan reproducir. Según el técnico expatriado, no se ofertó esta posibilidad de formación a ninguna mujer, porque ni él ni el contratado local pensaron que pudiera haber alguna mujer interesada.

Así mismo, el técnico me informa de que en el molino, una persona debe poner en marcha la maquinaria cada mañana, y recibe un pequeño pago por ello. Aunque la tarea puede ser fatigosa, afirma que lo ha visto hacer a las mujeres, que lo saben hacer. Pero ha sabido que durante los meses que él no ha estado en terreno, hay un hombre joven que está realizando esta tarea, y supone que cobrando por ello. Cree que habrá sido una decisión de la comunidad; no sabe cuál ha sido el criterio para su colocación, y desconoce la opinión al respecto de las mujeres. Se compromete a averiguarlo a su regreso a la Comuna. No cree que tenga nada que ver con la donación que Osalde ha realizado, no prevista en el diseño, de 3.000 kg de mijo y de maíz para que si hiciera falta alguna pequeña inversión, las mujeres pudieran venderlo en el momento en que aumentara su precio, y obtener dinero para financiarse.

Estas dos situaciones no previstas, la capacitación de los albañiles, en una técnica de construcción que se está extendiendo por la zona, y la consecuente posibilidad de aumento de sus ingresos; y el “empleo” que el hombre joven ha logrado en el molino, son dos ejemplos de cómo en las situaciones de desequilibrio de poder entre mujeres y hombres, a pesar de que el proyecto tenga como objetivo que las mujeres accedan y controlen los recursos y beneficios del proyecto, ello no sucede automáticamente, si no se genera y acompaña un proceso de empoderamiento de las mujeres. Y este proceso de empoderamiento no se ha generado al **no haberse realizado el taller de capacitación de género previsto** en el proyecto, que preveía el desplazamiento al terreno de la responsable del Grupo Mujer y Salud. Según el cronograma del proyecto, la capacitación de las mujeres – no distingue entre las distintas formaciones- se debía haber iniciado en el tercer mes del proyecto, y se mantenía hasta el mes 12. La agrónoma contratada, que inicialmente se iba a encargar de la formación en género, abordando simultáneamente las necesidades prácticas relacionadas con las actividades productivas y los intereses estratégicos de las mujeres, no tenía la formación necesaria para llevarlo a cabo, según el técnico expatriado. Tras dos intentos infructuosos más realizados por el técnico antes de su retorno, de contactar y contratar a una mujer del país que pudiera realizar esta labor, se está realizando el informe final sin que se haya realizado la formación en

género prevista. Ante esta situación, Osalde contrató como expatriada a una mujer con experiencia de trabajo en Bamako que tras visitar el proyecto antes de la época de lluvias, está ahora en terreno, donde permanecerá los próximos 5 meses, encargada de dinamizar las asociaciones de mujeres.

Esta situación tiene que ver también con la elección-decisión de Osalde de tener como contraparte una orden religiosa, que no está implicada, como ya se ha mencionado, en el desarrollo de este proyecto, y de no buscar alianzas estratégicas con organizaciones de mujeres malienses que luchan por el reconocimiento de sus derechos. El contratado local por la ONG es un hombre, muy respetado en la Comune, pero es quien traduce todas las conversaciones con las mujeres, porque en los poblados periféricos como éstos en los que se ha realizado el proyecto es muy difícil encontrar una mujer que hable francés.

En estas circunstancias, ¿se habrá iniciado el largo proceso de empoderamiento, que es la gran apuesta de este proyecto?

Las mujeres participantes en el proyecto, no sólo acceden a ingresos propios, sino también y más importante, acceden a la propiedad conjunta – a través de las asociaciones- de la tierra, de la maquinaria, y de las sedes-almacén, lo que puede ser clave para tener un reconocimiento social y una base sólida para la participación social y política, y para el rechazo de la desigualdad de género en otros frentes. Las mujeres tienen incluso una estructura asociativa, que es un recurso imprescindible para enfrentarse a una subordinación que es también colectiva, y no sólo individual. Pero el primer poder que las mujeres han de lograr es fruto de un proceso individual, subjetivo y cultural, que empieza analizando la propia cotidianeidad “femenina” como algo construido, impuesto y modificable, y termina al sentir confianza en la propia valía, en las propias capacidades, en que es posible un mayor control de su propia vida, y en conocer, los derechos que tienen y que pueden exigir. Los talleres de género, realizados por mujeres del país, con la formación adecuada, que aportan otros modelos de ser mujer, tienen un papel vital en promover y acompañar este proceso.

Desconocemos si en las capacitaciones técnicas colectivas, que han supuesto muchas horas, y que indudablemente son espacios que pueden dar lugar, más allá de lo técnico, a discusiones y reflexiones, se ha generado algún tipo de concientización y de confianza no sólo personal, sino colectiva en sí mismas. Si ha sido posible para las mujeres generar “agencia”, realizar algunas elecciones relevantes para sus vidas, superando las restricciones sexistas

previas. Desconocemos si a través de esta organización colectiva se ha generado alguna reivindicación relacionada con alguna norma tradicional comunitaria.

En resumen, los proyectos productivos han generado un empoderamiento económico, pero es poco probable que se hayan generado el resto de las dimensiones del empoderamiento: subjetivo y cultural, físico, colectivo y político.

El proyecto tampoco ha tenido en cuenta el efecto que este empoderamiento económico de las mujeres podría tener en los hombres. Probablemente, también ellos hubieran requerido alguna actividad de formación en género, ofertarles algún papel activo en este proceso de empoderamiento de las mujeres, para evitar que un eventual desempoderamiento provocara respuestas no deseadas sobre las mujeres, pero también como estrategia para avanzar hacia unas relaciones más equitativas. Por ahora sabemos que intentan controlar los beneficios que las mujeres obtienen, al introducir un “empleo” en el molino de karité, que era una “actividad exclusiva de las mujeres”.

El empoderamiento también es necesario promoverlo favoreciendo la participación de las mujeres en todas las fases del proyecto, aspecto que sí estaba contemplado en el diseño del proyecto. Pero no tengo información para valorar qué “calidad” ha tenido la participación de las mujeres.

4. CONCLUSIONES

El marco teórico que sustenta la actividad de cooperación de Osalde, la PCEI y la PEG, presenta incoherencias en las políticas y estrategias que promueve, generando ambigüedad sobre el significado que Osalde atribuye al *derecho a la salud para todas y todos*, objetivo de sus políticas de desarrollo.

Los aspectos centrales de la política de Osalde, el acceso a los servicios sanitarios de calidad y la comunidad, son redefinidas en la PEG, asumiendo una perspectiva de género. No obstante, la propuesta de transversalización del género que se realiza en la PEG termina siendo un ejercicio teórico de buenas intenciones, al no haberse materializado en un plan definido, y no haberse modificado, en la práctica, las políticas, procedimientos y valores de la ONG.

El hecho de que la elaboración de la PEG respondiera básicamente a la exigencia de las instituciones financieras y que su realización no fuera fruto de un amplio debate y consenso al interno de la ONG generaron esta situación.

Se ha constatado que la mayoría de las personas entrevistadas desconocen los objetivos de la PEG; que sólo algo más de la mitad de las personas entrevistadas afirman que la ONG asume un enfoque de género en el desarrollo; que la parte de los recursos destinados en todos los proyectos de Malí en actividades con mujeres – en proyectos solo de mujeres o mixtos- es muy inferior a la del hombre. El hecho de que desde su aprobación nunca se haya realizado una capacitación en género dentro de la ONG, contribuye al mantenimiento de esta situación.

La mayoría de las personas entrevistadas relacionan la perspectiva de género con desigualdades de poder entre mujeres y hombres; pero la dificultad que han manifestado en definir el desarrollo asumido por Osalde, el derecho a la salud, desde una perspectiva de género, es el mejor ejemplo de esta ambigüedad del marco teórico, que impregna toda la política de la ONG.

La escasa formación en género declarada por la mayoría de las personas entrevistadas y las características del proyecto Malí 11 han favorecido valoraciones irreales sobre el grado y calidad de la participación de las mujeres en el proyecto y sobre la utilización de las herramientas de género en su diseño y ejecución. En la ejecución del proyecto Mali 11, Osalde no ha logrado suscitar un proceso de empoderamiento subjetivo de las mujeres participantes, a pesar de que las mujeres han mejorado el acceso a recursos económicos, y han logrado la titularidad sobre la tierra. El papel de la contraparte en este proceso es fundamental. Una orden religiosa católica, gestionada por mujeres blancas, no comprometida con la igualdad de género, aunque realice una permanente labor de educación básica y media, y formación para el empleo de niñas y mujeres jóvenes pobres, no resulta ser la mejor alternativa para generar empoderamiento en las mujeres del lugar, para promover otros modelos de ser mujer: mujer como sujeto político y no sólo como mujer vulnerable.

Así mismo, el hecho de que la formulación, seguimiento y realización de los informes finales de los proyectos de cooperación de Malí se realicen en grupos muy reducidos, impide que se intercambien reflexiones con /entre miembros de la ONG con sensibilidad hacia las desigualdades de género, que participan en el resto de los grupos de trabajo. Osalde ha

acumulado suficiente experiencia como para poder profundizar en su política de equidad de género, y reorientar su propuesta estratégica en Mali.

La salud es un recurso para vivir una vida digna y elegida. Es ya incuestionable que las diferencias de salud/enfermedad entre mujeres y hombres están relacionadas con la interacción entre determinantes biológicos y las desigualdades de poder en el acceso y en el control de todo tipo de recursos sociales, incluidos los sanitarios. Es la inferior posición de la mujer la que reduce sus opciones para prevenir y tratar la enfermedad y para disfrutar, con el mejor nivel de salud posible, de una vida elegida.

El derecho a la salud de las mujeres significa acceso y control de todos los bienes y recursos – económicos, sociales, culturales y políticos- que son esenciales para lograr autonomía personal y control sobre el propio cuerpo, la sexualidad y la procreación; recursos que son también imprescindibles para elegir en qué tipo de sociedad quieren vivir. Y ello requiere promover una cultura laica que reduzca el peso del pensamiento mágico en la vida de las personas, limitante de sus opciones de vida.

La incorporación de la perspectiva de género al enfoque de derechos –derecho a la salud- permitir identificar las causas y los factores que impiden a las mujeres el ejercicio pleno de este derecho, ver las diferencias que existen entre el reconocimiento de la igualdad formal y la real, y señalar al estado como garante del mismo.

El derecho a la salud de las mujeres requiere del empoderamiento personal y colectivo de las mujeres, del desarrollo de una ciudadanía capaz de reivindicar este derecho, de incidir políticamente para la transformación de aquellas estructuras sociales que sostienen la desigualdad de género, e impiden a las mujeres tomar parte y decidir sobre el diseño y la orientación de un sistema de salud equitativo en su diseño y en la asignación de recursos.

Las personas que intervenimos en la cooperación tenemos responsabilidades en el apoyo y profundidad de esta transformación social, hacia el derecho a la salud de mujeres y hombres desde la equidad de género.

BIBLIOGRAFÍA

- Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe Final. 2009. Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. Organización Mundial de la Salud.
http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/index.html
- Sojo, D., Sierra, B., López, I. Salud y Género. Guía práctica para profesionales de la cooperación. 2002. Madrid. Médicos del Mundo.
<http://www.usc.es/smucea/IMG/pdf/Saludygenero.pdf>
- Hardee, K. The Intersection of Gender, Access, and Quality of Care in Reproductive Services: Examples from Kenya, India, and Guatemala. 2005. Gender, Access, and Quality of Care (GAQ); Task Force of the USAID Interagency Gender Working Group (IGWG), and the Maximizing Access and Quality (MAQ) Initiative. <http://www.hrhresourcecenter.org/node/649>
- A summary of the “So What?” Report. A look at whether integrating a gender focus into programmes makes a difference to outcomes. 2005. Interagency Gender Working Group (IGWG). World Health Organization.
<http://www.who.int/gender/documents/SoWhatReportSept.05.pdf>
- Manual de Integración de una Perspectiva de Género en Programas de Salud Reproductiva y VIH: del compromiso a la acción. 2005. Grupo de trabajo Interinstitucional de Género de USAID. http://www.igwg.org/pdf05/ManualIntegrGendr_Sp.pdf
- ¿Promueve la cooperación al desarrollo nuestros derechos sexuales y reproductivos? Dossier de Lecturas. 2005. Curso organizado por la Oficina de Cooperación al Desarrollo de la UPV/EHU y Médicos del Mundo.
- Murguialday, C., Vázquez, N., González, L. 2008. Un paso más: Evaluación del Impacto de Género. Barcelona: Cooperació.
http://biblioteca.hegoa.ehu.es/system/ebooks/17320/original/Un_paso_mas_Evaluar_el_impacto_de_genero_2008-2_edici_n_.pdf?1348474559
- Murguialday, C., Del Río, A., Anitua, E., Maoño, C. 2000. Perspectiva de género en las ONGD vascas. Seminario Mujer y Desarrollo. Bilbao.
<http://www.bantaba.ehu.es/obs/ocont/obsgen/doc/ongvas/>

- Miradas Feministas. La Cooperación al Desarrollo desde la mirada de los Movimientos Feministas. 2010. Barcelona: Cooperació. <http://es.scribd.com/doc/81047380/Miradas-feministas-en-la-agenda-del-desarrollo-Derechos-Sexuales-y-Reproductivos>
- López, I. 2005. Género negado, vivido y la política de desarrollo. El concepto de género y sus implicaciones para el desarrollo. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer. Vol. 8 de Working papers munduan.
- De la Cruz, C. Género, Derechos y Desarrollo Humano. 2007. San Salvador. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. <http://www.otrodesarrollo.com/desarrollohumano/delaCruzGeneroDesarrolloHumano.pdf>
- Murguialday, C. Avanzando en la equidad de género en la gestión comunitaria del agua. Una práctica de planificación conjunta de las ONGD españolas y la AECID en Nicaragua. 2012. Aecid Nicaragua. <http://www.aecid.org.ni/docs>
- Guía de Recursos. Transversalización del enfoque de género en la gestión del agua. 2006. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Alianza de Género y Agua. www.genderandwater.org
- Acker, J. Jerarquías, empleos, cuerpos: Teoría de las organizaciones generizadas. 1990. Gender & Society June 1990 4: 139-158.
- Guía de Transversalización de género en proyectos de desarrollo. 2006. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo México. <http://www.undp.org.mx/spip.php?article217>
- Tamayo, G., Delso, A., López I., Navarro, N., Fdez-Layos, A.L. 2003. Género en la Cooperación al Desarrollo: una mirada a la desigualdad. Madrid.: ACSUR-Las Segovias. <http://www.acsur.org/Genero-en-la-cooperacion-al>
- Bastardes, C., Franco, L., Comisión de Género de la FCONGD. Estudio-Diagnóstico: la perspectiva de género en el trabajo de las ONGD catalanas. 2006. Federació Catalana d'ONG per al Desenvolupament. <http://www.nodo50.org/mujeresred/IMG/pdf/fcongd.pdf>

ANEXO 1: CUESTIONARIO

Entrevista nº

TAREAS Y FUNCIONES EN LOS PROYECTOS DE COOPERACIÓN EN MALI

Participas como: socio o socia voluntario, voluntario o voluntaria en terreno; contratado o contratada fijo; contratado o contratada expatriado, responsable de proyecto

¿Cuándo y cómo iniciaste tu participación en este proyecto? (describir)

¿Cuál es/ha sido tu labor en los proyectos de Malí? (describir)

Formas parte de: Grupo de cooperación; Grupo país; Junta directiva; Grupo Mujer y Salud

¿Conoces el PLAN ESTRATEGICO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL 2008-13? ¿Has tenido ocasión de leerlo? ¿Participaste en su elaboración, discusión, aprobación?

¿Conoces la POLITICA INSTITUCIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO 2008-15 de la ONG? ¿Has tenido ocasión de leerla? ¿Participaste en su elaboración, discusión y aprobación? ¿En qué espacio se discutió y se aprobó?

¿Cómo se define el desarrollo en la ONG?

¿Qué entiendes por perspectiva o enfoque de género?

¿Sabes qué motivó a elaborar la PEG?

1. La presión de las mujeres de la organización
2. La presión de las instituciones que les financian
3. La presión de las contrapartes
4. La reflexión y convicción de la organización
5. Otro (especificar)

¿Sabes quiénes la elaboraron?

1. Sólo personal de la organización (de qué área)
2. Personal de la organización junto con mujeres de aquí que no son de la ONGD
3. Personal de la organización junto con grupos de mujeres contrapartes
4. La organización con la ayuda de una consultoría externa
5. Otra forma (especificar)

¿Cuál es el objetivo central de la política de género de la ONGD?

¿Qué criterio adopta la ONG para atender las necesidades de las mujeres y promover su participación en los proyectos de desarrollo? (elegir una, aquélla a la que más se aproxime la organización en su práctica)

1. Las mujeres son las principales responsables de la salud, educación y bienestar de sus hijos e hijas. Al satisfacer estas necesidades de las mujeres nuestra organización contribuye al bienestar de las familias y, por tanto, al desarrollo.
2. Las mujeres necesitan obtener ingresos para cubrir las necesidades básicas de sus familias. Al proporcionarles recursos materiales para que desarrollen proyectos productivos, les ayudamos a que saquen a sus familias de la pobreza.
3. Las mujeres sufren cuando sus familias y sus comunidades no tienen acceso a servicios básicos. Al promover proyectos comunitarios en los que ellas aportan su trabajo voluntario, contribuimos a satisfacer necesidades de las mujeres y a lograr el desarrollo.
4. Las mujeres necesitan mayores cuotas de poder, tanto en sus familias como en sus comunidades. Al posibilitarles el acceso y control de los recursos productivos, la participación en la toma de decisiones y en los puestos de poder político, contribuimos al desarrollo humano con equidad de género.

¿Qué importancia da la ONG a la participación de las mujeres beneficiarias en las diferentes etapas del proyecto? (Puntúa de 1 a 5, según la importancia concedida)

1. El diagnóstico o análisis de la situación
2. La identificación de problemas, intereses, necesidades
3. La selección del tipo de intervención
4. La formulación o diseño del proyecto
5. Las actividades del proyecto
6. La gestión y ejecución del proyecto
7. El seguimiento.
8. La evaluación

Antes de formular un proyecto, ¿qué análisis se hace sobre la situación de las mujeres? (Puntúa de 1 a 5, según la importancia concedida a los siguientes aspectos)

1. Desagregación por sexo de los datos referidos a la población beneficiaria
2. Registro de las diferencias entre mujeres y hombres en cuanto a roles, funciones, tareas y responsabilidades
3. Registro de las diferencias entre mujeres y hombres en cuanto a necesidades e intereses
4. Registro de las diferencias entre los sexos en cuanto al acceso y control de los recursos (tierra, equipos productivos, ingresos, servicios, etc.)

5. Análisis de la diversidad que existe entre las mujeres, en cuanto a edad, educación, ingresos, etapa del ciclo reproductor, etc.

6. Existencia de organizaciones de mujeres en la zona de intervención

¿Consideras que estás formado o formada en género? Nada, Algo, Bastante, Mucho

¿En qué aspectos consideras que estás formado o formada? (Puede ser más de uno)

Conceptos generales sobre género y desarrollo	
Género y educación para el desarrollo y/o sensibilización	
Formación técnica para la incorporación de la perspectiva de género en la gestión de proyectos	
Género y otros temas específicos (especificar)	
Políticas de igualdad	
Formación sobre corrientes y conceptos feministas	
Otros (especifica cuáles)	

¿Consideras que Osalde ha integrado de hecho la perspectiva de género a nivel de los objetivos y políticas de la organización?

¿A través de qué mecanismos se ha logrado integrarlo en los objetivos y políticas de la ONG?

1. Está contemplado como objetivo fundacional de la organización
2. La ONGD cuenta con personal especializado y/o sensibilizado
3. Existe un debate interno que está propiciando la reflexión y autoformación
4. Actualmente el personal de la organización se está formando en el tema
5. Hay compromiso de ir incorporando dicho enfoque en nuestro trabajo
6. Contamos con la ayuda/asesoría de personal experto externo
7. Otros mecanismos (especificar)

¿Qué dificultades encuentra la ONGD para aplicar la política de género?

¿En qué situación crees que están las siguientes afirmaciones?

- "los compromisos en materia de igualdad de género deberán incluirse de manera rutinaria en las políticas y en la programación institucionales"

-- "se designarán y capacitarán puntos focales de género en cada uno de los proyectos de cooperación internacional"

¿Sabes qué relaciones tiene Osalde con redes feministas o de mujeres a nivel local, de comunidad, nacional e internacional?

PROYECTOS DE COOPERACIÓN EN MALI

¿Qué importancia da la ONG a la participación de las mujeres beneficiarias en las diferentes etapas del proyecto? (Puntúa de 1 a 5, según la importancia)

	Dipu 09	Dipu 10	Ayunt 11
1. El diagnóstico o análisis de la situación			
2. La identificación de problemas, intereses, necesidades.			
3. La selección del tipo de intervención			
4. La formulación o diseño del proyecto			
5. Las actividades del proyecto			
6. La gestión y ejecución del proyecto			
7. El seguimiento.			
8. La evaluación			

Antes de formular el proyecto, ¿qué análisis se ha hecho sobre la situación de las mujeres?_(Puntúa de 1 a 5, según la importancia concedida)

	D 09	D 10	Ay 11
1. Desagregación por sexo de los datos referidos a la población beneficiaria			
2. Registro de las diferencias entre mujeres y hombres en cuanto a roles, funciones, tareas y responsabilidades			
3. Registro de las diferencias entre mujeres y hombres en cuanto a necesidades e intereses			
4. Registro de las diferencias entre los sexos en cuanto al acceso y control de los recursos (tierra, equipos productivos, ingresos, servicios, etc.)			
5. Análisis de la diversidad que existe entre las mujeres, en cuanto a edad, educación, ingresos, etapa del ciclo reproductor, etc.			
6. Existencia de organizaciones de mujeres en la zona de intervención			

¿La participación de las mujeres ha supuesto un cambio positivo o negativo en el desarrollo de los proyectos DIU 09; DIU 10; Ahíto 11? ¿Por qué?

¿Sabes qué porcentaje del presupuesto de los proyectos ha sido destinado a:

1. Proyectos específicos de y con mujeres
2. Actividades con mujeres en proyectos mixtos.

**¿En qué medida consideras que estos proyectos se están realizando desde una perspectiva de género?
¿Por qué?**

SÓLO PARA ENTREVISTADOS7AS CON TAREAS DE RESPONSABILIDAD

¿En qué ámbito se elaboran, discuten y aprueban los proyectos?

¿En qué espacio se elabora, discute y aprueban los informes de seguimiento?

¿En qué espacio se establecen las modificaciones del proyecto?

¿En qué espacio se elabora y aprueba el informe final?

¿Realiza la ONG una evaluación interna del proyecto?

¿En qué espacio?

¿La hace pública al resto de personal (socios, voluntarios, trabajadores) de la ONG?

¿En qué espacios?

¿Tienes algo que añadir?

ANEXO 2: PERFIL DE LA POBLACIÓN SUJETO EN LOS PROYECTOS DE COOPERACIÓN DE MALI

GRUPOS		Recursos		Actividades	Necesidades
		Acceso	Control		
Población adulta	M 7.388	Recursos económicos Trabajo en la tierra Mercado comunal	Recursos económicos	Trabajo doméstico: traer el agua, y la leña, cuidado de los hijos, limpieza de la casa. Huertos comunitarios de mujeres Trabajo en la parcela familiar Llevar a los enfermos al centro de salud Cuidar de los enfermos Venta en el mercado	Atención sanitaria adecuada Aprender a leer y escribir Agua potable Más tiempo libre Espacios de participación para las mujeres
	H 7.099		Tierra Herramientas y cultivos agrícolas Tipo de productos Espacios comunitarios	Trabajo en el campo sobre todo la siembra. Actividades comunitarias	Mejorar las condiciones del campo Insumos para la producción Atención sanitaria adecuada Agua para riego y para consumo.
Población Infantil	M 8.804	De forma reducida tienen acceso a la escuela		Ayudar en los trabajos domésticos, cuidar a hermanos menores, acarrear agua y leña	Agua potable Atención sanitaria adecuada Educación en condiciones dignas Tiempo para el ocio
	H 8.073	Acceso a la escuela		Escuela, jugar, acarrear agua	Agua potable Atención sanitaria adecuada Educación en condiciones dignas
Personas Ancianas	M 1741	Trabajo en la tierra Mercado comunal		Trabajo doméstico: buscar agua, leña, cuidado de hijos, limpieza de la casa. Huertos comunitarios Trabajo en parcela familiar Llevar enfermos al centro de salud Cuidar de los enfermos Venta en el mercado	Atención sanitaria adecuada Aprender a leer y escribir Agua potable Más tiempo libre Espacios de participación para las mujeres
	H 1673		Tierra, herramientas y cultivos agrícolas Tipo de productos Espacios comunitarios	Trabajo en el campo sobre todo la siembra. Actividades comunitarias	Agua potable Atención sanitaria adecuada

Hegoa. Trabajos Fin de Máster

Nº 1

Título: Distribución agroalimentaria: impactos de las grandes empresas de comercialización y construcción de circuitos cortos como redes alimentarias alternativas

Autor: Pepe Ruiz Osorio

Tutor: Roberto Bermejo Gómez de Segura

Nº 2

Título: Cartografía participativa: herramienta de empoderamiento y participación por el derecho al territorio

Autor: Iratxe Braceras

Tutor: Gregorio Etxebarria

Nº 3

Título: La desigualdad social por los organismos internacionales: un análisis del discurso

Autor: Conrado Arias

Tutor: Alfonso Dubois

Nº 4

Título: Metodologías participativas en proyectos de cooperación internacional al desarrollo de base tecnológica. Estudio de caso: identificación participativa en Elías Piña - República Dominicana.

Autor: Anastasia Domínguez Narváez

Tutor: Zesar Martínez García

Nº 5

Título: Pobreza y exclusión infantil: el caso de los menores que viven en las calles de Calabar (Nigeria).

Autor: José Fernando Sánchez Carrillo

Tutora: M^ª Luz De La Cal Barredo

Nº 6

Título: Cuando formular una política de equidad de género no es suficiente

Autora: Arantzazu Urzelai

Tutora: Clara Murguialday

