

## RESUMEN EJECUTIVO EVALUACIÓN FINAL PROYECTO:

**“FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE RESILIENCIA DE COMUNIDADES AGRÍCOLAS DEL CÍRCULO DE KITA (REGIÓN DE KAYES, MALÍ) FRENTE A ENFERMEDADES PREVALENTES Y SITUACIONES DE INSAN, CON ENFOQUE DE PREVENCIÓN Y SOSTENIBILIDAD Y PERSPECTIVA DE GÉNERO.**

**EXPTE.: 0C003/2020.**

**ENTIDAD: FARMAMUNDI**

**FINANCIA: AACID**



**AFERS**  
**Consultoría Social**

## RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto ha abordado la necesidad de construcción de medios de vida sostenibles con por parte de comunidades agrícolas amenazadas por el cambio climático en la región de Kayes (Malí). Todo ello considerando el enfoque de género y la necesidad de generar impactos sostenibles en el tiempo. Se localiza en la Comuna de Benkadi-Founia y fortalece capacidades comunitarias e institucionales de resiliencia frente a situaciones de INSAN y la reducción de enfermedades prevalentes/prevenibles que afectan desproporcionadamente a mujeres, niñas y niños/as menores de 5 años.

El Objetivo General de proyecto es "*Contribuir a la construcción de medios de vida resilientes con enfoque de género por parte de comunidades agrícolas amenazadas por el cambio climático en la región de Kayes (Malí).*" Y el Objetivo específico: Fortalecer las capacidades de resiliencia de comunidades agrícolas del Círculo de Kita (Región de Kayes, Malí) frente a situaciones de INSAN y enfermedades prevalentes, con enfoque de prevención y sostenibilidad y perspectiva de género.

Resultados: R1: Las comunidades de Benkadi-Founia se apropian y cuentan con mayores recursos para la implementación de prácticas clave con un impacto positivo en la nutrición de mujeres embarazadas en periodo de lactancia, niños y niñas menores de 5 años. R2: Las mujeres, pequeñas productoras, de la Comuna Rural de Benkadi-Founia aumentan productividad, producción y disponibilidad de alimentos con técnicas agrícolas sostenibles. R3: La red comunitaria de salud aumenta capacidades para la reducción de las elevadas tasas de morbilidad materna e infantil en el Área de Salud de Founia-Muribougou. La población beneficiaria está formada por 32.496 mujeres y 15.784 hombres.

El proyecto ha tenido una duración de 19 meses que van del 28 de febrero de 2021 al 27 de setiembre de 2022 y un coste de 316.560 € de los cuales, 300.000 € (94,77%) se corresponden con financiación de la AACID y 16.560 € (5,23%) se corresponden con aportaciones de la entidad solicitante.

Se trata de una evaluación final externa de resultados y objetivos. La evaluación sirve de herramienta de aprendizaje relevante para conocer el funcionamiento, los resultados y los efectos de la intervención para orientar futuras acciones al tiempo que servirá para rendir cuenta a los agentes relevantes de la intervención, tanto en Andalucía, país socio local, organización solicitante de la ayuda (Farmamundi) como en las dos organizaciones socias locales.

Para la prestación del presente servicio de evaluación, se han utilizado metodologías participativas (entrevistas individuales o grupales), que han permitido recoger el punto de vista de las personas en calidad de actores clave involucrados en el proyecto, así como el análisis de la documentación.

Se ha desarrollado una metodología participativa que combina técnicas cuantitativas y cualitativas, y que establecen la coordinación y consulta con los diferentes actores del

proyecto. La metodología ha analizado la intervención en un nivel integral o descriptivo y se han establecido conclusiones. De esta manera, la investigación contempla las diferentes necesidades de información enumeradas en los Términos de Referencia de la entidad. A través de las técnicas cualitativas se ha profundizado en los elementos que para los agentes críticos tienen mayor relevancia. En todo caso, las técnicas usadas y el proceso de investigación en sí han dependido del tema y las circunstancias del trabajo. Para la recolección de datos, las herramientas seleccionadas por el equipo de consultoras han sido principalmente: entrevistas, encuestas, cuestionario, observación y revisión documental. Todos estos instrumentos se han aplicado en un momento dependiendo de las necesidades de información de cada caso. Dependiendo de la disponibilidad y características de cada perfil de población beneficiaria se han utilizado: entrevista en profundidad con la persona responsable del proyecto, grupo focal con Mujeres productoras, entrevista con el Servicio Local de Desarrollo Social y Economía solidaria de Kita, entrevista con el Servicio Local para la Promoción de la Mujer, la infancia y la familia de Kita, grupo focal miembros de la salud comunitaria, grupo focal mujeres embarazadas, lactante y niñas/os menores de 5 años que reciben apoyo nutricional, entrevista Centro de Salud Comunitario, personal técnico y miembros de ASACO, entrevista Director Centro de Salud de Referencia de Kita, entrevista organizaciones socias locales (Asociación de apoyo a las iniciativas comunitarias (ASIC) y Asociación Vestibule de L'espoir (JIGIYA BLON). Para el trabajo de investigación de los criterios de evaluación se ha utilizado la Triangularización de la información, es decir, teniendo en cuenta el perfil de informante clave y el criterio a evaluar, se han formulado preguntas abiertas en la matriz de evaluación de manera que el siguiente paso ha sido la definición de subpreguntas teniendo en cuenta, además, los indicadores formulados, los resultados propuestos, así como los OG y OE. A partir del trabajo de campo se procedió a la sistematización de la información, redacción de conclusiones, recomendaciones y anexos. Los criterios trabajados en la evaluación han sido; eficacia, eficiencia, impacto, pertinencia, viabilidad, participación, enfoque de género, medio ambiente y diversidad cultural.

Las principales **CONCLUSIONES** obtenidas según cada criterio han sido:

**Impacto.** El proyecto ha *Contribuido a la construcción de medios de vida resilientes con enfoque de género por parte de comunidades agrícolas amenazadas por el cambio climático en la región de Kayes (Malí) y se han fortalecido las capacidades de resiliencia de comunidades agrícolas del Círculo de Kita (Región de Kayes, Malí) frente a situaciones de INSAN y enfermedades prevalentes, con enfoque de prevención y sostenibilidad y perspectiva de género, así lo consideran todas las personas que han participado en calidad de informantes clave.*

Los dos principales grupos de población beneficiaria; las mujeres pequeñas productoras, de la Comuna Rural de Benkadi-Founia han aumentado la productividad, producción y disponibilidad de alimentos con técnicas agrícolas sostenibles. Las mujeres embarazadas tienen mayor capacidad de resiliencia ante situaciones de inseguridad alimentaria y enfermedades infecciosas, ha disminuido la tasa de desnutrición en niños/as menores de 5 años, ha disminuido la tasa de embarazos gracias a las campañas de salud sexual reproductiva. Han aumentado los partos asistidos en los centros de salud.

Los/as Agentes de Salud cuentan con mayores recursos para la implementación de prácticas clave con un impacto positivo en la nutrición de mujeres embarazadas en periodo de lactancia,

niños y niñas menores de 5 años y la red comunitaria de salud ha aumentado las capacidades para la reducción de las elevadas tasas de morbimortalidad materna e infantil en el Área de Salud de Founia-Muribougou. La población en general está más sensibilizada sobre actitudes y comportamientos conducentes a mejorar la salud de las mujeres embarazadas y lactantes y de menores de 5 años. La intervención ha tenido un impacto considerable, pues ha alcanzado incluso en algunos casos, ha mejorado la totalidad de los indicadores de las áreas de la intervención pudiendo establecer una relación causal clara entre las mejoras constatadas y las acciones articuladas por el proyecto. El proyecto ha tenido un impacto positivo en el sistema de salud de la zona reforzando las capacidades de los agentes de salud, formaciones, dotación de equipamiento (agrícola y sanitario), y medicamentos, así como las rehabilitaciones realizadas, todo ello ha contribuido a una mejora en la atención y fortalecidos los derechos de salud de mujeres e infancia.

**Eficacia.** Las mujeres productoras ahora disponen de más capacidad para implementar técnicas de conservación agrícola, secado, rotación de cultivos, producción de abono orgánico, preparación de viveros para trasplante y venta de excedentes. Se crearon 70 iniciativas económicas agrícolas, 20 ganaderas y 4 de servicios. El comité de mujeres productoras está funcionando, se reúne mensualmente para organizar las tareas del mes siguiente. Se ha profundizado sobre el conocimiento de la importancia del asociacionismo, técnicas de transformación y gestión perimetral. Las mujeres están organizadas para el cuidado y mantenimiento de los pozos, compostaje, comercialización y transformación, trabajan juntas e intercambian ideas.

El proyecto satisface las necesidades de las comunidades en términos de apoyo en términos de materiales, insumos y desarrollo de capacidades, ha fortalecido la resiliencia a través de actividades generadoras de ingresos (AGI) mediante el desarrollo de áreas de huertas acompañadas de equipos materiales e insumos en las áreas de intervención.

Las capacitaciones recibidas por los agentes de salud fortalecen sus capacidades para identificar signos de riesgo de desnutrición en la infancia, prevención e identificación temprana de enfermedades diarreicas y su derivación a los servicios de salud. La tasa de diagnóstico de desnutrición en niños/as menores de 5 años ha disminuido, incluso está desapareciendo porque los/as agentes de salud están trabajando arduamente para eliminar los riesgos asociados con la desnutrición, en general, los CSCom han aumentado su cobertura. Las capacitaciones recibidas por los agentes de salud comunitaria contribuyen a que aumente la tasa de asistencia a los centros de salud (mayor disponibilidad de equipos, mayores habilidades para cuidar de los/as pacientes y disminución de prácticas tradicionales). Ha incrementado la capacidad institucional del CSCom en el abordaje clínico epidemiológico del Covid-19. Los casos de desnutrición diagnosticados son monitoreados hasta su resolución. Se realizaron seguimientos semanales en el CSCom a todas las pacientes diagnosticadas con desnutrición hasta su recuperación. La prevención y atención estaba en un 10% antes del proyecto, ha aumentado a un 20% gracias al fortalecimiento de las instituciones de salud en equipamiento, medicamentos por parte del proyecto.

Elevada **eficiencia** en cuanto a la gestión del presupuesto y del cronograma del proyecto, salvo que en las actividades con componente formativo en las cuales todos los agentes implicados en la evaluación consideran que las actividades formativas deberían durar más tiempo. El resto de actividades como las campañas de sensibilización, atención a las/os

pacientes, seguimiento y detección temprana de síntomas de desnutrición, etc., presenta elevada eficiencia en cuanto a recursos consumidos y plazos de ejecución. Elevado grado de ejecución presupuestaria ajustándose los importes subvencionados con los finalmente ejecutados.

**Pertinencia.** Las mujeres productoras valoran como muy pertinentes las actividades en las que han participado pues encajan perfectamente con su realidad, especialmente en términos de salud y desarrollo del sector agropecuario. Lo que más les ha gustado ha sido el incremento de conocimientos, dotación de insumos, visitas de seguimiento y control y demostraciones culinarias con alimentos locales. Muy necesarias las actividades teniendo en cuenta que el 90% de la actividad agrícola es realizada por mujeres.

Los/as agentes de salud consideran muy necesarias y pertinentes este tipo de actividades. La formación recibida encaja perfectamente con las necesidades de las/os agentes de salud porque les ha permitido ejercer plenamente su actividad sanitaria en el pueblo. Ahora tienen más competencias para detectar enfermedades. Máxima pertinencia del proyecto y sus actividades para las mujeres embarazadas.

El equipo evaluador considera una elevada pertinencia del proyecto en la zona y contexto en el que se desarrolla, pertinentes las actividades productivas, de incremento capacidades de las mujeres, dotación de insumos, incremento conocimiento de los agentes de salud y dotación de medicamentos y equipos. Necesidades que fueron identificadas previamente mediante diagnóstico con la población beneficiaria y agentes involucrados, y cubiertas con la ejecución del proyecto. Pertinencia además demostrada por la trayectoria de trabajo de Farmamundi en la zona de intervención y acorde con el Plan estratégico de la entidad y las políticas gubernamentales locales en la zona y las políticas internacionales de la AACID y la Cooperación Española.

El equipo evaluador considera que la **viabilidad**, en este proyecto en concreto, diríamos que tiene dos componentes, máxima viabilidad en la generación de actividades hortícolas e incremento de conocimientos tanto de las mujeres productoras como de las personas agentes de salud, continuidad de las campañas de sensibilización y charlas, pero no tanta viabilidad en cuanto a la dotación de medicamentos pues una vez utilizados los mismos, la viabilidad queda condicionada a la existencia de nuevos proyectos que garanticen esta dotación tal y como apuntan tanto las pacientes como los propios agentes de salud y resto de agentes informantes clave. Elevada viabilidad en términos de continuidad de algunas de las actividades como el seguimiento domiciliario de pacientes, el funcionamiento cooperativo de la gestión de los pozos, la venta de excedentes hortícolas e incluso la producción en épocas de sequía.

**Género.** Se han abordado las necesidades prácticas cerrando brechas en el derecho a la salud de las mujeres, promoviendo consciencia entre las familias, acercando los servicios a las comunidades, promoviendo prácticas cotidianas de preservación de la salud, etc. En cuanto a sus intereses estratégicos, se han realizado actividades para superar las discriminaciones en el acceso a tierras y medios de producción. Se han incluido medidas de acción positiva. Todo el apoyo del proyecto se hizo en beneficio de ambos géneros porque el proyecto consistió en fortalecer la resiliencia de las comunidades y mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de las poblaciones del municipio objetivo. Las actividades fueron

organizadas teniendo en cuenta el calendario de mujeres y niñas para que pudieran participar porque la programación de las acciones de sensibilización se hizo de acuerdo a su programación diaria en todos los pueblos meta.

El enfoque medio ambiental se identificó como principal problema la degradación de los suelos, la deforestación y la consiguiente pérdida de biodiversidad. Esta situación se encuentra agravada por los impactos del cambio climático en la zona (menor cantidad de lluvias e irregularidad de estas, aumento de temperaturas media y mayor riesgo de plagas). Para contribuir a la reversión de esta situación se ha desarrollado un programa formativo y de asesoría técnica que ha posibilitado la implementación de técnicas apropiadas, probadas en la zona, que contribuyen a mejorar la fertilidad de las tierras y a la sostenibilidad de los cultivos, se ha incidido en el abandono de malas prácticas generalizadas (quema de rastrojos que provocaban incendios, uso indebido de productos fitosanitarios, etc.) y en la provisión de alternativas con impactos positivos para el equilibrio de los ecosistemas y la SAN de las comunidades. Se ha promovido la integración de los residuos generados en las unidades productivas, la producción de abono natural (compost) y de forraje para alimentar el ganado (y de esta forma, disminuir la presión del pastoreo). Se han implementado técnicas naturales de control de plagas y malas hierbas, favoreciendo las funciones naturales de los ecosistemas, la intensificación de la actividad biológica dentro y encima del suelo y por tanto, la recuperación de biodiversidad. El proyecto ha contribuido a generar mayor conciencia acerca de los impactos que tiene la proliferación de envases plásticos no reutilizables sobre el medio ambiente, promoviéndose el uso de alternativas más sostenibles. También se ha promovido la cría de animales de especies autóctonas recuperando técnicas tradicionales con menor impacto ambiental, así como fortaleciendo la integralidad de los sistemas productivos, reduciendo nivel de desechos y evitando gastos añadidos. Todo ello ha redundado en mayores capacidades comunitarias para mantener el equilibrio de los ecosistemas, afrontar los impactos generados por el cambio climático y fortalecer la SAN en la zona de intervención.

**Diversidad cultural.** El proyecto tuvo en cuenta los hábitos, costumbres y tradiciones de las personas beneficiarias en la planificación y ejecución de las actividades. No se observaron prejuicios culturales durante la implementación del proyecto. Las medidas concretas adoptadas para promover la diversidad cultural se han basado fundamentalmente en la coordinación y la complementariedad. Por tratarse de un país ampliamente multicultural, para realizar adecuadamente un trabajo de promoción del desarrollo en Mali es imprescindible incorporar el enfoque de interculturalidad en la intervención. La presencia de población migrante (especialmente como fruto del desplazamiento forzoso causado por la guerra) procedente de distintos lugares del país y perteneciente a diferentes grupos étnicos, plantean la necesidad de adaptar los lenguajes y abordajes de todas las actividades tomando en cuenta siempre este factor condicionante. El proyecto ha incidido en la sensibilización de las personas profesionales de la salud en diferentes opciones diagnósticas y terapéuticas desde una atención sensible culturalmente hablando. Se ha fomentado un respeto a las costumbres y ritos que rodean la salud y se cuenta con herramientas para un acercamiento cultural pertinente. Los centros sanitarios aseguran una atención basada en la personalización de la recepción y en protocolos adaptados a las diferencias culturales.

Las principales **RECOMENDACIONES** obtenidas del informe de evaluación han sido:

1. Para una efectiva transversalización del enfoque de género, sería conveniente introducir vía indicadores, cambios según cada perfil (hombre/mujer), de esta forma se podrá medir la repercusión del proyecto sobre cada perfil concreto.
2. Formular indicadores en términos cualitativos que refuercen los indicadores cuantitativos formulados.
3. Disgregar indicadores según enfoque DDHH con los que poder verificar cambios y logros alcanzados por el proyecto según titulares de Derechos, titulares de Responsabilidades y titulares de Obligaciones.
4. Convendría reforzar la visibilización del enfoque medioambiental a nivel técnico en la matriz del marco lógico.
5. Al finalizar las actividades, pasar cuestionarios post test entre la población beneficiaria con preguntas en términos de eficacia, eficiencia, impacto, pertinencia y viabilidad, así, llegado el momento de la evaluación se dispone de esta información

En términos operativos:

6. Continuar con actividades de promoción de la mujer y su participación activa en todos los espacios de toma de decisiones a través de la sensibilización y otras actividades que promuevan su participación activa en todos los ámbitos.
7. Incidir en la sensibilización de los hombres como agentes de cambio, realizan actividades concretas con mujeres, con la población en general, pero no específicamente con hombres y nuevas masculinidades.
8. En la misma línea, reforzar la sensibilización de líderes religiosos y autoridades públicas en las comunidades, incrementar su sensibilidad al respecto de los DSSR de las mujeres y las repercusiones en la salud de las mismas, ambos perfiles tienen elevada capacidad de incidencia en la población y se podría incrementar la incidencia sobre dichos perfiles.
9. Reforzar la incidencia política vía actividades de manera que se incremente el compromiso y la voluntad sobre el sistema público de salud del estado y así contribuir a una mayor sostenibilidad de los resultados y mayor independencia de la ayuda externa.
10. Según las mujeres productoras, las necesidades que quedan por cubrir una vez finalizado el proyecto son: aumento de la calidad de puntos de agua, más apoyo con semillas y medios de transporte, construcción de cajas de conservación, aumento del área perimetral, construcción de más pozos equipados, piscicultura y adjudicación de parcelas para AGI.
11. Las mujeres productoras consideran que la viabilidad del proyecto quedará garantizada con más sesiones de formación y más controles de seguimiento.

12. Las personas que trabajan en el Servicio Técnico Agrícola consideran que una mejora a introducir sería el establecimiento de un sistema de cuotas por mujer participante, más sesiones de formación y más controles de seguimiento.
13. Las personas que trabajan en el Servicio Técnico Agrícola sugieren la construcción de vallado en todas las huertas y la continuidad de colaboración con las organizaciones socias locales ASIG \_ JIGIYA BLON.
14. Las personas representantes del Servicio Local de Desarrollo Social y Economía Solidaria de Kita consideran que para contribuir a la sostenibilidad de las huertas añadiría aspectos relacionados con la ganadería el apoyo al pequeño comercio.
15. Personas representantes del Servicio Local para la Promoción de la Mujer, Infancia y Familia de Kita proponen la dotación de más materiales para la conservación de los productos a las mujeres productoras. Más apoyo en servicios técnicos y formación a las mujeres en gestión administrativa y financiera de cooperativas y asociaciones, y más apoyo a los comités de manejo de huertos y pozos. Dotación de terrenos con bombas solares en todos los pueblos.
16. Los/as agentes de salud carecen de stock suficiente de medicamentos y medios de transporte para realizar las campañas de sensibilización. Elevado interés en participar en otras capacitaciones sobre el mismo tema para mejorar sus conocimientos para contribuir al mejoramiento de la salud de mujeres y niños/as.
17. Las/os agentes de salud proponen para futuros proyectos formaciones al respecto de técnicas de identificación y diagnóstico contra la malaria, higiene, agua potable, prácticas de primeros auxilios. Consideran importante que se realice de manera regular el monitoreo y seguimiento de las actividades económicas de las mujeres. Actualizar periódicamente los conocimientos de los/as agentes de salud.
18. A las mujeres embarazadas les gustaría participar en sesiones informativas sobre infecciones en la vagina y prevención y tratamiento de la malaria.
19. Los CSCom sugieren para futuros proyectos más medios de transporte para desplazarse los agentes de salud a las comunidades más alejadas, mayor soporte de productos farmacéuticos, más apoyos nutricionales, matronas y enfermeros/as.
20. El jefe de CSRef (Centro de Salud de Referencia) considera se necesitan más recursos técnicos y humanos para dar cobertura a las comunidades más alejadas.
21. Las organizaciones socias locales manifiestan que se necesitan recursos financieros adicionales para mantener la horticultura. Las agricultoras necesitan más recursos económicos para perforar pozos en todos los terrenos de huerta rehabilitados, la construcción de puntos de agua (bomba solar) para las poblaciones de los pueblos de Founia Birgo, Diangola Kita, Diangola Birgo... para mejorar su acceso a agua potable, la creación de otras parcelas de huerta en otros pueblos, la ampliación de las superficies de los terreno existentes en los pueblos y la continuación de las jornadas de deporte en el municipio para mantener la salud en el municipio. capacitación continua de las agricultoras en técnicas modernas de producción agrícola, compostaje, procesamiento y



comercialización de productos agrícolas, etc. También es necesario fortalecer las capacidades de las mujeres productoras en gestión cooperativa.

22. Dadas las elevadas valoraciones a las formaciones así como la sugerencia por parte de todos los actores de realizar más y de mayor duración, seguir incidiendo en el incremento de las capacidades de los actores de la zona (agentes de salud, personal sanitario, mujeres productoras, centros educativos, líderes religiosos y autoridades locales).
23. Fomentar la sensibilización en los colegios sobre DDHH y DDSSRR, tanto en el profesorado como con el propio alumnado.
24. La estrategia fundamental para garantizar un sistema de salud en la región pasaría por la reforma del organismos farmacéutico estatal y la creación de un marco normativo para la promoción de medicamentos esenciales genéricos, de ahí la importancia de reforzar la incidencia política a nivel local, regional y nacional.
25. Fortalecer la coordinación con otras organizaciones que trabajen en el área de salud o áreas relacionadas con el proyecto (agricultura, sostenibilidad ambiental, educación) con el fin de establecer sinergias y aprovechar la especialización de cada organización en las materias que les competen, lo que también contribuiría a incrementar el impacto. Concertar reuniones con las ONGD que actúan en la zona y compartir experiencias, logros alcanzados, lecciones aprendidas y recomendaciones, con tal de mitigar las carencias de las intervenciones y fortalecer aquellos aspectos que mayor impacto y viabilidad tengan según las diferentes experiencias.

**LECCIONES APRENDIDAS.** Elevada participación de personal, organizaciones, autoridades, especialistas en cada materia o actividad en la que han participado, tales como el Servicio Local de Promoción de la Mujer y el Desarrollo Social, Radio Mandé, autoridades comunitarias locales (institucionales y tradicionales), Organizaciones de Mujeres, ASACO, CScOm, responsable nutrición del CSRef de Kita, enfermeras, matronas, cooperativa de mujeres productoras Heremakomo, Servicio Local de Agricultura, Servicio local de desarrollo social de Kita, Alcaldía de la Comuna. Elevado nivel de coordinación entre todos los actores que de una manera u otra participan en el proyecto. Desplazamiento de las personas formadoras a cada comunidad para evitar ausencias e irregularidades en la participación a las formaciones, así como de la movilización del personal de salud e insumos sanitarios especializados hacia las comunidades más alejadas con el fin de alcanzar al máximo de mujeres y niñas/os. Elaboración de materiales según las diferentes religiones y cultos de la zona debido a la coexistencia de diferentes expresiones religiosas en la zona de intervención, respetando así la diversidad cultural existente.

En Valencia, a 19 de diciembre de 2022.