



**Dotando a las familias de la región andina
con servicios integrados de microfinanzas y salud
Reseña técnica #1: Lecciones aprendidas**

Marcia Metcalfe y Bobbi Gray
Octubre 2013

Introducción

Millones de clientes de instituciones microfinancieras (IMF) a lo largo de América Latina enfrentan circunstancias abrumadoras doblemente adversas: viven en pobreza y tienen problemas de salud. Así mismo, carecen de acceso a información sobre la salud, servicios de salud adecuados y las herramientas financieras que les permitan poder cubrir el costo de la atención médica que necesitan. Al igual que otras familias que luchan por salir de la pobreza, estos clientes tienen que utilizar una cantidad desproporcionadamente grande de sus escasos recursos para cubrir sus gastos médicos y responder a las crisis de salud que les aqueja, con lo que muchos de ellos vuelven a caer en la pobreza a causa de eventos de salud en realidad prevenibles.

El mercado de las microfinanzas en Perú y Ecuador es extremadamente competitivo. Hay una diversidad de instituciones que ofrecen sus servicios a los pobres. Muchas IMF buscan seguir diversificando su oferta de productos para fortalecer la fidelidad de sus clientes y reflejar al mismo tiempo su compromiso con la satisfacción de las necesidades de estos segmentos. Los directores y el personal de las IMF coinciden en que por lo general la enfermedad es un factor detonante en las problemáticas que afectan a sus clientes para cumplir con el pago de sus préstamos y depósitos de ahorro, siendo con mucha frecuencia los problemas de salud una causal para que sus clientes sucumban nuevamente ante la pobreza. Un programa de microfinanzas integradas con servicios de protección de la salud es un medio por el cual es posible entregar herramientas prácticas, poderosas y coordinadas para crear mejoras perdurables en el bienestar económico y social de los clientes de las microfinanzas y sus familias.

Entre 2011 y 2013, Freedom from Hunger, en asociación con Oikocredit y cinco IMF de Ecuador (Cooprogreso y FACES) y Perú (ADRA, FINCA-Perú, Confianza/Caja Nuestra Gente), planificaron, desarrollaron y ejecutaron el piloto de una serie de programas de salud que vinculan los servicios financieros con el acceso a una serie de servicios de salud. La presente reseña técnica cubre las experiencias y lecciones aprendidas de la replicación de estos servicios de salud en los Andes, como es el caso de los servicios originalmente concebidos y sometidos a prueba piloto por Freedom from Hunger bajo la iniciativa *Microfinanzas y Protección de la Salud (MAHP* por sus siglas en inglés), lanzada originalmente con el apoyo financiero de la Fundación Bill & Melinda Gates.

Servicios de salud

Una de las metas de este proyecto fue evaluar la viabilidad de entregar un paquete “liviano” de asistencia técnica a varias IMF de una región o país, a la vez, para ayudarles a diseñar e implementar

un paquete de beneficios para la protección de la salud de sus clientes. El propósito de este enfoque era intentar encontrar un equilibrio entre eficiencia y efectividad.

Freedom from Hunger ofreció capacitaciones basadas en un modelo grupal y reuniones de asistencia técnica a las que se invitó a todas las asociadas. Tras realizar investigaciones de mercado y talleres sobre diseño de productos, con la excepción de una, todas las IMF mencionadas anteriormente implementaron paquetes de servicios de salud con uno o más de los siguientes productos: módulos educativos en temas de salud cubriendo temas relevantes (como “Hábitos saludables”, “Planificar para cuidar mejor la salud” y “La salud de las mujeres”), planes de ahorro para la salud combinados con un programa de servicios prepagados, conexiones con proveedores locales de servicios de salud con participación en Jornadas de Salud periódicas en donde las clientas reciben servicios de diagnóstico y tratamiento de bajo costo en las mismas comunidades locales; préstamos para la salud y un programa de seguro médico extensivo que incluye además a los miembros de la familia.

Al terminar un periodo de dos años, las cuatro IMF asociadas que lanzaron los programas tenían una cobertura colectiva de 22.693 clientes y sus familias. Tres de las IMF se están preparando para escalar sus programas de salud (ADRA, FINCA Perú y Cooprogreso). Una de las IMF (FACES) ha lanzado parcialmente un piloto y está reevaluando su capacidad y alcance del programa a la luz de los cambios en los servicios de salud estatales. Una de las asociadas (Confianza/Caja Nuestra Gente) no pudo lanzar un producto de ahorro y préstamo para la salud que había previsto como resultado de una fusión corporativa y proceso de reorganización. El Cuadro 1 muestra la cobertura total de los programas piloto al cierre del periodo del proyecto., mientras que el Cuadro 2 ofrece una descripción completa de los paquetes de beneficios de cada asociada.

Cuadro 1. Clientes de las IMF asociadas y cobertura de los programas piloto de salud — Junio 2013

IMF asociada	Total clientes de la IMF con préstamos	Número de clientes por tipos diferentes de productos					Total	
		Educación en salud	Jornadas/ Brigadas de Salud	Ahorros para salud/ Programa prepagado	Préstamos para salud*	Seguro médico	Clientes que usan el programa de salud	Porcentaje
Cooprogreso (Ecuador)	17.130	1.590	5.199		17.130	17.130	17.130	100%
FACES (Ecuador)	9.193	780					780	8,5
ADRA (Perú)	16.654	1.520		599			1.520	9
Confianza/Caja Nuestra Gente (Perú)	95.852	0	0	0	0	0	0	0
FINCA Perú	16.134	3.263	804				3.263	20
TOTAL	154.963	7.153	6.003	599	17.130	17.130	22.693	14,5%

* Acceso a préstamos para la salud. A mayo de 2013 no se reportó uso de estos préstamos.

Lecciones aprendidas

El objetivo de este proyecto fue aplicar un toque relativamente “liviano” de apoyo para replicar los programas de salud mediante la agrupación de las asociadas para la entrega de talleres y capacitación de asistencia técnica primaria; el proyecto ha generado una serie de lecciones importantes que también deberían ser de interés para otras organizaciones, inversionistas, patrocinadores y responsables de políticas que comparten el interés de Freedom from Hunger en promover el desarrollo e impacto de programas dirigidos a los pobres en los que se vinculan servicios de salud con servicios financieros.

1. **Los costos para desarrollar un paquete de beneficios de salud pueden variar; los costos operacionales continuos pueden ser bajos.** El periodo de tiempo requerido para desarrollar

los programas de salud fue de nueve a 17 meses. Los costos marginales directos incurridos por las IMF asociadas durante el desarrollo fueron de US\$2.269 a \$4.807. Estos costos no incluyen los gastos fijos ni personal actual no asignados al financiamiento del programa. Los costos operacionales a nivel del piloto de una de las asociadas, ADRA, se utilizaron para un análisis detallado por un periodo de ocho meses. En este caso, los costos totales (directos y asignados) fueron de \$7.88 por cliente atendido y los costos marginales directos, incurridos específicamente como resultado del programa, fueron de \$,68 por cliente. Un modelo simple de los costos de este programa escalonados con todos los clientes durante un año estima un total anual de costos por cliente de entre \$1,96 (marginales directos) y \$2,56 incluyendo costos administrativos asignados. Estos hallazgos son consistentes con nuestro análisis de los costos de puesta en marcha de otros programas de microfinanzas y protección de la salud en geografías diferentes, los cuales se espera que sigan disminuyendo en los años subsiguientes. Los estudios detallados conducidos en 2009 sobre costos y beneficios demostraron que los costos para las IMF de cinco países diferentes eran en promedio \$1,59 por cliente al año.¹

- 2. La planificación y elaboración de un presupuesto debe traducirse en la asignación realista y adecuada de una cantidad suficiente de tiempo y recursos que permitan la ejecución exitosa de los pilotos.** Las IMF que apenas comienzan a trabajar con programas de salud e incluso las instituciones que tienen cierta experiencia limitada requieren suficiente tiempo para comprender las necesidades de los clientes, la disponibilidad de recursos comunitarios movilizables y para innovar, desarrollar y someter a prueba los productos antes de evaluar y hacer correcciones. Las asociadas de este proyecto dedicaron de nueve a más de 18 meses a la introducción de productos nuevos. FINCA Perú (nueve meses) pudo introducir un nuevo producto educativo y las ferias de salud más rápidamente porque tuvo cierta ventaja al haber recibido anteriormente asistencia de Freedom from Hunger sobre oportunidades para agregar servicios de salud. En los casos que incluyeron productos financieros y de crédito nuevos, el desarrollo, aprobación, documentación y registro de estos servicios con los entes reguladores (en el caso de las entidades reguladas) puede agregar meses al proceso de creación de un producto final.

Esto es importante para la creación de proyecciones realistas del nivel de esfuerzo y de los costos para los esfuerzos programáticos de planificación, implementación, monitoreo y evaluación y para comunicar estos requerimientos a todas las partes relevantes (socios, donantes o patrocinadores, inversionistas y proveedores de asistencia técnica) para asegurar un conjunto realista y común sobre las expectativas en torno a los recursos requeridos.

La línea de tiempo del proyecto (18 meses) impuso ciertos desafíos. En primero lugar, ya que el tiempo para desarrollar y lanzar los pilotos varió de siete a 17 meses, no hubo suficiente tiempo para ver resultados cuantificables que con un grado de confianza pudieran indicar cómo se desempeñará el programa después del post piloto o al replicarlo y llevarlo a escala. Asimismo, un periodo de tiempo corto no deja flexibilidad para manejar eventos inesperados tales como la rotación de personal clave u otros cambios organizacionales significativos. Dos de las asociadas tuvieron cambios inesperados de personal clave, mientras que en otro caso se produjo una fusión institucional; estos dos eventos marcaron una interrupción significativa en las actividades

¹ Reinsch, M., C. Dunford & M. Metcalfe. "Costs and benefits of MFIs offering health benefits to clients." *EDM*, Sept 2011, Vol.22, Number 3.

programáticas de planificación y desarrollo, agregando tiempo, y posiblemente comprometiendo la capacidad para desarrollar un producto final completo.

3. **Es importante para las asociadas implementadoras comprender bien y comprometerse con la provisión de los recursos necesarios para apoyar las actividades programáticas de planificación, desarrollo y piloto.** Las asociadas comprendieron la necesidad de dedicar el tiempo de un coordinador de proyecto. Las experiencias con este proyecto confirman los hallazgos obtenidos en una etapa temprana de que es importante que el coordinador de proyecto sea un experto idóneo, con capacidades para tomar decisiones o para influenciar las decisiones clave de otros líderes. Quizás las asociadas no tuvieron suficiente claridad sobre la necesidad de contar además con personal con experiencia relevante en áreas como tecnología, servicios de crédito, marketing, recursos humanos y operaciones generales, así como para planificar con anticipación la presencia de estas categorías de personal en los puntos clave de desarrollo del producto.
4. **Las oportunidades para el intercambio de aprendizajes e información son valiosas.** Las asociadas apreciaron las oportunidades de intercambio y validación mutua del compromiso institucional con la prestación de los programas de salud y para aprender mutuamente de sus propias experiencias. En varios casos las asociadas expresaron interés en la oportunidad de un intercambio continuo y ahora participan activamente en las Comunidades de Práctica de las Microfinanzas y la Salud en Perú y Ecuador. Es importante continuar identificando vehículos que plasmen este intercambio cruzado explorando el alcance con que la tecnología puede facilitar y reducir los costos que implican la congregación de las asociadas y otros actores para comprender en profundidad el potencial de la integración de los servicios de salud con los servicios financieros.
5. **El potencial para establecer conexiones con los proveedores todavía no se ha plasmado plenamente pero tiene gran capacidad para facilitar productos y programas sostenibles.** Este proyecto junto con el trabajo paralelo para formar y consolidar comunidades de práctica nacionales y regionales ha permitido descubrir muchas otras oportunidades importantes de asociación entre las IMF y las organizaciones que prestan y/o financian servicios de salud. ADRA desarrolló un programa de prepagos con Clínica Adventista por el cual sus clientes tenían acceso a un paquete definido de servicios de diagnóstico y servicios de atención externa a un precio predecible y económico; el programa se tradujo también en beneficios para la Clínica que vio un incremento en sus ingresos y en su cobertura de pacientes nuevos. De otro lado, la asociación entre la Universidad San Francisco de Quito (USFQ) y Cooprogreso creó beneficios de cobertura médica para sus clientes a través de una red de proveedores y su centro de atención médica. La participación de USFQ en el trabajo de la Comunidad de Práctica regional ha despertado el interés de las IMF peruanas por replicar un modelo similar para sus clientes. Aunque la facilitación de modelos efectivos de asociación entre las IMF y otras organizaciones proveedoras de servicios financieros para los pobres puede ciertamente presentar sus propios desafíos, éstos ofrecen la oportunidad de jugar un rol catalítico en la creación de nuevas soluciones con base en el mercado que abran a las familias pobres acceso a los servicios de salud para beneficio de múltiples actores clave.

6. **La asistencia técnica por grupos no siempre es el sustituto más apropiado a la asistencia técnica individualizada.** Entre las ventajas del modelo grupal se reconoció una serie de oportunidades importantes para el intercambio de aprendizajes y la multiplicidad de perspectivas y experiencias, las cuales pueden ser de valor particular tanto en las etapas iniciales del aprendizaje y capacitación, como posteriormente al terminar los pilotos para el intercambio de experiencias, logros y desafíos. Sin embargo, durante el desarrollo del producto y al comenzar la implementación, las asociadas necesitaron asistencia técnica más específica y en concordancia con sus propias necesidades, la cual encuentra un punto de entrega ideal en el seguimiento directo in situ y en el apoyo directo de expertos que comprenden los requerimientos que demanda la integración con servicios no financieros.

7. **La vinculación de la salud con las microfinanzas continúa siendo una innovación.** Aunque existe una estructura en desarrollo con sólida evidencia que destaca los beneficios positivos que deja para los clientes, las IMF, los proveedores de servicios de salud y las comunidades la vinculación de la salud con las microfinanzas, ésta es una idea nueva y para muchos innovadora, que se sale del esquema tradicional. Como en el caso de otras iniciativas diseñadas en torno a la integración de intervenciones de diferentes sectores, el modelo requiere esfuerzos continuos y dedicados de aprendizaje que conlleven a la comprensión de su valor para las IMF, los clientes y los proveedores de servicios de salud.

Cuadro 2: Paquetes de beneficios de salud

Ecuador	
Cooprogreso	Cooprogreso entrega educación en temas de salud relativos al microseguro y la prevención y manejo de enfermedades respiratorias agudas, la cual se desarrolló en sociedad con la Universidad de San Francisco de Quito. El lanzamiento de <i>Credi-Salud Ya</i> (préstamos para la salud) ocurrió en febrero. Los clientes pueden obtener préstamos de hasta diez veces el tamaño de sus ahorros en depósito (máximo \$3,000 y un plazo de 24 meses) . Los vínculos con proveedores de servicios de salud se garantizan a través de brigadas que trasladan a los proveedores hasta las comunidades locales en donde prestan sus servicios. Estas brigadas se realizan de manera regular y ya han atendido a más de 5.200 personas al cierre de marzo 2013. Los servicios ofrecidos incluyen ultrasonidos del seno, riñones y vesícula; desparasitación; visión y cuidado de la piel; electrocardiogramas y nutrición y obesidad. El diseño de un producto de cobertura médica ha sido modificado de modo que los clientes tengan la opción de incluir voluntariamente a todos los miembros de sus familias a un costo adicional.
FACES	Freedom from Hunger trabajó con FACES en la adaptación del módulo “Hábitos Saludables” y la capacitación de su personal en el uso de este módulo pensando en la prevención de las enfermedades crónicas. FACES desarrolló material promocional y mensajes clave sobre las prácticas de fumigación.
Perú	
ADRA	Las clientas de ADRA recibieron capacitación en el módulo <i>Mi Salud Primero</i> , el cual combina los módulos “Planificar para cuidar mejor la salud” y “Hábitos Saludables” de Freedom from Hunger. También recibieron un componente de educación financiera/ahorros. ADRA desarrolló el piloto de un paquete obligatorio de beneficios prepagados con un grupo preseleccionado de grupos de banca comunal en el área de Juliaca. Cada clienta tenía que contribuir 10 soles cada mes durante el ciclo de su préstamo por un total de 50 soles por clienta. Durante las reuniones mensuales, las clientas recibieron una sesión educativa sobre la importancia de la prevención de las enfermedades y los servicios de diagnóstico disponibles a través de un convenio suscrito entre ADRA y Clínica Americana, una clínica privada y uno de los mejores proveedores de servicios de salud en el área, la cual ha estado trabajando al servicio de la comunidad por aproximadamente 90 años. Los servicios incluyen diagnóstico preventivo, enfocándose principalmente en las enfermedades crónicas. La mayoría de los paquetes están dirigidos a las mujeres; sin embargo, hay dos paquetes para hombres y uno para niños. Hay 11 paquetes de servicios diferentes con una variedad de servicios a precios rebajados (41%–59% de descuento). Las clientas deben utilizar los servicios dentro de un periodo definido de tiempo. Cada paquete de servicios se organiza bajo un tema general siendo el costo de nueve de los 11 paquetes 50 soles. Las clientas de ADRA también tienen derecho a un descuento del 40 % por el uso de otros servicios/visitas fuera de los paquetes prepagados de diagnóstico.
Confianza/ Caja Nuestra Gente	Confianza desarrolló un plan ambicioso con un paquete de productos integrales enfocados en las necesidades de sus clientes de mejorar los niveles de conocimientos, acceso a servicios y financiamiento. Confianza no pudo implementar los siguientes proyectos debido a una fusión con Caja Nuestra Gente. Su plan original incluyó: 1) Educación para planificar y ahorrar anticipadamente para la salud y prevenir enfermedades crónicas; 2) Vínculos con proveedores de servicios de salud, incluyendo descuentos negociados con clínicas privadas y ferias de salud; y 3) Ahorro voluntario para la salud con un mínimo de ahorros en una cuenta que recibe el pago de intereses.
FINCA	El componente educativo sobre la salud de FINCA se enfocó en las mujeres mayores (<i>Salud Mujer Adulto</i>) con sesiones sobre las enfermedades crónicas; se complementó con mensajes radiales donde se promocionaba las campañas de salud organizadas por FINCA aproximadamente cada seis meses. Las campañas típicamente duran de 3 a 5 días y atienden a las clientas y sus familias a través de proveedores afiliados del sector público y del privado, dentro del complejo de FINCA Perú. Los servicios prestados en las campañas incluyeron detección de cáncer cervical y del seno, atención dental, monitoreo del crecimiento infantil, revisiones generales y salud mental.