

**Evaluación Independiente del Proyecto
“Rehabilitación de la atención primaria en salud
en 48 comunidades indígenas de 3 territorios
de la Región Autónoma del Atlántico Norte
(RAAN), Nicaragua”**

Informe Final de Evaluación Independiente

Autor:
Médico, Máster en Salud Pública

Enfoque de evaluación	Evaluación de Proyecto
Nombre del Proyecto:	“Rehabilitación de la atención primaria en salud en 48 comunidades indígenas de 3 territorios de la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN), Nicaragua”
Tipo de evaluación	<i>ex – post</i>
Ámbito Geográfico	Nicaragua. Región Autónoma del Atlántico Norte, territorios de KiplaSaitTasbaska (Waspam); TasbaPri (Bilwi) y Alamikangban (Prinzapolka).
Estado	Documento final
Fecha	15 de Agosto de 2011

Resumen ejecutivo

El programa “Rehabilitación de la atención primaria en salud en 48 comunidades indígenas de 3 territorios de la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN), Nicaragua” se implementó en los años 2009 y 2010 en 48 comunidades de los municipios de Waspam, Prinzapolka y Puerto Cabezas, ubicados en la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN).

El proyecto se planteó como **objetivo específico** el fortalecer la atención primaria en salud en 48 comunidades de 3 territorios de Waspam, Tasba Pri y Prinzapolka en la RAAN, para cuyo alcance se propuso alcanzar los 3 resultados siguientes:

- Fortalecido el sistema comunitario de salud (parteras, líderes de salud, brigadistas y agentes de medicina tradicional) en la población beneficiaria.
- Consolidada la red de ventas sociales de medicamentos en los 3 territorios.
- Articulada la red institucional de atención primaria con el sistema comunitario de salud.

El **propósito de la evaluación** fue analizar el grado de cumplimiento de los resultados esperados y objetivos del proyecto, tomando como referencia el cumplimiento de los criterios de evaluación (eficacia, eficiencia, viabilidad, pertinencia e impacto) de la ejecución y alcance de propósitos en la rehabilitación y fortalecimiento de la salud comunitaria en los territorios de intervención.

La **metodología de evaluación** de éste proyecto, utiliza como referencia la Metodología de la Evaluación de la Cooperación Española, plasmados en el Manual de Gestión de Evaluaciones de la Cooperación Española, de la DGPOLDE.

El proyecto se desarrolló en los territorios de: 1) Kipla Sait Tasbaska, KST (del municipio de Waspam); 2) Tasba Pri (municipio de Puerto Cabezas o Bilwi) y 3) Alamikangban (municipio de Prinzapolka), en el departamento de la RAAN. Cada territorio contó con un equipo técnico del socio local, Acción Médica Cristiana (AMC) para el desarrollo de acciones.

Para la recolección de datos se seleccionó una muestra de unidades de evaluación según cada componente y actividad a valorar, tomando en cuenta el tiempo disponible para la evaluación, los tiempos de movilización en el territorio, los costos de movilización, y la dispersión de la población beneficiaria de la intervención.

Se aplicaron diferentes instrumentos de recolección de información, según la actividad y los actores involucrados, incluyendo entrevistas directas a informantes clave, grupos focales, visitas técnicas, encuentros con equipos, simulaciones de casos, revisión documental comparativa, entre otros.

Cada resultado se evaluó de acuerdo a los indicadores definidos en el proyecto y en algunos casos se incorporaron algunos indicadores intermedios según se requirió. Para la evaluación se tomaron como referencia los instrumentos existentes y utilizados durante la ejecución del proyecto, realizando ajustes en los casos que se consideró pertinente y bajo el acuerdo con la oficina FARMAMUNDI de Nicaragua.

En el componente de fortalecimiento de la salud comunitaria, cabe destacar la creación de condiciones y **mejora de la organización y capacidades de la Red de Agentes Comunitarios de Salud**, para la cual se ha ampliado la red con nuevos ACS, quienes han sido capacitados en manejos preventivos principalmente de los problemas de salud básicos y frecuentes en el territorio, convirtiéndose esta red en una alternativa complementaria a la insuficiente y a veces ausente de cobertura de servicios institucionales de salud, en atención básica en salud preventiva. También se destaca la implementación efectiva de un sistema de información comunitario que está proporcionando datos para la planificación de acciones, así como la construcción y habilitación de una casa materna y 3 casas bases para la atención de la embarazada y del parto institucional, pero también para la gestión adecuada de las acciones comunitarias en salud respectivamente.

En un segundo componente se ha ampliado y **mejorado el funcionamiento de una red de establecimientos comunitarios que proporcionan medicamentos esenciales** de calidad testada a precios económicos, los cuales funcionan en un sistema de fondos revolventes y financiación solidaria, mediante la cual los establecimientos con mejor nivel de sostenibilidad (generalmente los ubicados en el pacífico y centro del país) subvencionan a los ubicados en la zona atlántica, permitiendo que los precios de medicamentos sean iguales en todo el territorio nacional, aun cuando en la costa atlántica los costos de productos se duplican por las dificultades de acceso geográfico. Este resultado se ha concretado en la ampliación con 3 establecimientos en la red, pero también la mejora del funcionamiento de 40 Botiquines Comunitarios mejorados y 22 nuevos, así como el fortalecimiento de su calidad por controles químicos realizados desde AMC misma y desde el Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos de la Universidad de León.

En un tercer gran componente se ha **fortalecido la red institucional** de salud a través de la capacitación de sus recursos técnicos sanitarios, así como por la instalación de sistemas de aseguramiento de la calidad del agua, y la proporción de información sanitaria producida por el sistema comunitario para evaluación y planificación de acciones institucionales en salud. Además se ha establecido una coordinación efectiva de acciones complementarias entre la red comunitaria de salud y el Ministerio de Salud, que comienza desde la producción de información para la planificación, hasta el desarrollo de acciones conjuntas a través de jornadas sanitarias de extensión de la cobertura de atención de población con dificultades de acceso físico a las unidades de salud.

Como indicador del **alcance del objetivo específico** cabe destacar el aporte sustancial a las acciones para la reducción de la mortalidad materna en el departamento de la RAAN, alcances que tienen un impacto de salud pública importante, y que además de la eficacia en su consecución, las acciones ejecutadas para obtenerlos han resultado pertinentes, viables y sostenibles, además de haberse desarrollado con eficiencia, a pesar de las condiciones adversas del territorio de desarrollo de la intervención evaluada. También se destaca la conformación y fortalecimiento de las redes comunitarias de agentes de salud en su labor de brindar atención sanitaria complementaria al esfuerzo institucional, así como la coordinación sistemática y organizada que ha quedado establecida entre ambas entidades para abordar los problemas de salud de los territorios seleccionados.

Se han identificado y valorado positivamente **las acciones de coordinación** entre los actores del Proyecto, al menos en las relaciones y trabajos impulsados entre Acción Médica Cristiana (Ejecutor local), Ministerio de Salud (MINSA) local, los Agentes Comunitarios de Salud, y el equipo técnico de Farmacéuticos Mundi.

Las comunidades organizadas y representadas a través de sus líderes comunitarios de salud, agentes de medicina tradicional, parteras y brigadistas; reconocen la presencia, el impacto y la importancia de las acciones de atención primaria impulsadas, en particular en el contexto de pobreza y difícil acceso. Además, reconocen la necesidad de fortalecer la continuidad de las acciones iniciadas con ésta propuesta ejecutada, con un énfasis sistemático en la mejora de capacidades locales.

Como **conclusión general de la valoración** del alcance del objetivo y resultados planteados puede establecerse que éste esfuerzo ha resultado eficaz y eficiente, y que la ejecución de la estrategia del proyecto fue pertinente y sostenible en tanto se verificó entre los actores entrevistados y en la evidencia documental su correspondencia con la problemática identificada y al contexto de ejecución, obteniéndose un impacto social medido y valorado como muy importante por los beneficiarios de la intervención principalmente.

Tabla No. 1
Valoración del cumplimiento de los objetivos de la ayuda

Objetivo	Prioridad relativa¹	Valoración²
Reducción de la pobreza	Significativa	4
Promoción del desarrollo sostenible	Significativa	4
Defensa de los derechos humanos	-	-
Fortalecimiento de las instituciones democráticas	Significativa	4
Promoción desarrollo sector privado	-	-
Atención en situación de emergencia	-	-
Potenciación relaciones internacionales de España	-	-

(1) Principal o significativo, según los objetivos de la intervención. Si no procede, marcar con un - . En el caso de que el objetivo no sea explicativo pero que el evaluador lo considere importante, señalar entre paréntesis.

(2) 1= objetivo no cumplido; 2=objetivo cumplido de manera limitada (pocos beneficiarios significativos con relación con los costos); 3=objetivo cumplido (obtención de los beneficios esperados); 4=objetivo cumplido muy satisfactoriamente (beneficios que exceden los esperados o cumplidos de manera muy positiva).

Tabla No. 2
Valoración del desempeño de la intervención

Denominación de la evaluación: Evaluación *ex - post*

País: Nicaragua

Enfoque de evaluación: Evaluación de Proyecto

Valoración de la intervención según criterios de evaluación española	1	2	3	4
1. Pertinencia				
¿Se corresponde el proyecto con las prioridades de los beneficiarios?				X
¿Han cambiado las prioridades de los beneficiarios desde la definición de la intervención?				X
¿Han cambiado las prioridades de desarrollo del país receptor o del área de influencia?				X
¿Han cambiado las prioridades de la cooperación española para el desarrollo?				X
2. Eficacia				
¿Se han alcanzado todos los resultados previstos del proyecto?				X
¿Se ha alcanzado el objetivo específico del proyecto?				X
¿Ha contribuido el proyecto a alcanzar el objetivo global?				X
3. Eficiencia				
¿Se han respetado los presupuestos iniciales establecidos en el documento?				X
¿Se han respetado los cronogramas y tiempos previstos?			X	
¿Ha sido eficiente la transformación de los recursos en resultados?				X
4. Impacto				
¿Se ha logrado un impacto positivo sobre los beneficiarios directos considerados?				X
¿Se han producido impactos positivos no previstos sobre los beneficiarios?			X	
¿Se han producido impactos negativos no previstos sobre los beneficiarios?	X			
5. Viabilidad				
¿Se mantienen los beneficios de la intervención una vez retirada la ayuda externa?				X
¿Se siguen generando los recursos necesarios para el mantenimiento de las actividades?			X	
¿Se ha realizado un análisis suficiente de las políticas de apoyo?			X	
¿Se ha influido positivamente sobre la capacidad institucional?				X
¿Se ha beneficiado a los colectivos más vulnerables?				X
¿Se ha actuado sobre las diferencias de género?				X
¿Se ha promovido un progreso tecnológicamente apropiado?				X
¿Se ha velado por la protección del medio ambiente?				X
6. Visibilidad				
¿Se recuerda positivamente a la cooperación española?				X
¿Se recuerda positivamente a los técnicos españoles?				X
7. Aspectos metodológicos				
¿Ha sido correcta la formulación según el EML?				X
¿Ha sido útil el sistema de indicadores predefinidos?				X
¿Han sido bien identificadas las fuentes de información?			X	
¿Han sido apropiados los métodos de recopilación y análisis de los datos?			X	
¿Han sido útiles las conclusiones de los trabajos de evaluación previa?				X
¿Han sido correctamente identificados los factores externos?				X
¿Han evolucionado dichos factores conforme a lo previsto?				X
¿Se ha producido información suficiente para la evaluación?				X

Conclusiones y enseñanzas obtenidas

A partir de la información obtenida y del análisis de la misma, se presenta continuación las principales conclusiones y lecciones aprendidas que se desprenden del desarrollo de éste programa:

Formulación y ejecución del Proyecto.

Producto de la revisión documental y la entrevista a equipo ejecutor del proyecto y beneficiarios, se puede establecer que la formulación del proyecto ha seguido el orden lógico de la planificación basada en problemas. Por otro lado, la estructura lógica del mismo sigue el desarrollo de propuestas anteriores que Acción Médica Cristiana ha desarrollado en mismas zonas de intervención u otras diferentes de la costa atlántica del país, con apoyo de AECID y Farmamundi, así como de otras agencias de cooperación al desarrollo. Por tanto, se asume que la estrategia valorada en éste ejercicio ya ha sido valorada y retroalimentada por otras entidades.

Dado que el proyecto es una continuidad de propuestas desarrolladas anteriormente las acciones cobran coherencia y sobre todo factibilidad importante para el mismo. La lógica de intervención está alineada con las políticas de salud nacionales, así como del plan de desarrollo vigente.

La identificación desarrollada y valorada en el análisis de problemas y objetivos responde a una demanda comunitaria e institucional e intenta favorecer la complementariedad acciones y responsabilidades entre la institución y la comunidad organizada a favor de mejoras sanitarias.

El diseño del proyecto se planteó mejorar la respuesta sanitaria complementaria entre el MINSA y la red comunitaria y las intervenciones formuladas resultaron eficaces, eficientes, pertinentes, y sostenibles, y de gran impacto para la población.

La ejecución del proyecto se desarrolló dentro de los mecanismos establecidos en el ítem del plan de seguimiento del documento de formulación de referencia aprobado para el mismo. Destacando la eficacia en el cumplimiento con la información técnica y administrativa en forma, pero también señalando las dificultades de intercambio de información física, generados por la propia dinámica de la región de intervención, la que resulta dificultosa por no existir un servicio postal, pero también por la ausencia de comunicación electrónica efectiva.

Del alcance de los objetivos y resultados

Como conclusión del alcance de los objetivos y resultados puede decirse que la consecución de los mismos resultó eficaz, eficiente, y que la definición y ejecución de la estrategia del proyecto fue pertinente y sostenible en tanto respondieron a la problemática identificada y al contexto de ejecución. Las principales conclusiones respecto de estos alcances y como resultado de la evaluación se incluyen las siguientes:

- Están conformadas y en funcionamiento efectivo las estructuras organizativas comunitarias necesarias para coordinar acciones de prevención y mitigación sanitaria, particularmente en comunidades con baja presencia de la red institucional o con difícil acceso geográfico.
- Se ha fortalecido la capacidad resolutoria de la red comunitaria de salud compuesta por una red de agentes comunitarios de salud, quienes han sido capacitados en atención básica preventiva y curativa, y se encuentran brindando atención a la población sin cobertura institucional.
- Está implementado un sistema de información comunitario a cargo de la red de 312 ACS que en 55 comunidades de 3 territorios están produciendo información sobre salud que complementa los datos estadísticos de la red institucional y está permitiendo mejorar la calidad de los análisis y la planificación de acciones conjuntas para fortalecer la salud pública.
- Se ha implementado un plan de educación en el área de influencia del proyecto, que ha permitido posicionar mejor a la población respecto de la importancia de las acciones preventivas básicas para mejorar la calidad de vida, y para reducir la carga institucional en atenciones sanitarias básicas, así como la captación de personas para atenciones que requieren manejo institucional.
- Mejorada la cobertura y calidad de atención del parto en 55 comunidades, debido a la reducción del riesgo de complicaciones y hasta muertes maternas, por mejora de las capacidades de las parteras tradicionales, disposición de recursos materiales y la educación sanitaria preventiva.
- Se ha contribuido a la disminución de complicaciones del embarazo y parto, reflejados en la morbilidad materna, al mejorar la identificación y atención de esas complicaciones por la creación de oportunidades de atención en el servicio de casa materna que promueve el parto institucional.
- Se han desarrollado atenciones combinadas, institucionales y comunitarias, que además de aumentar la cobertura sanitaria preventiva y curativa, ha permitido poner en práctica el mecanismo de coordinación complementaria en salud, con participación de los diferentes actores locales (MINSA, gobierno territorial, red de ACS, ONGs locales, Iglesias de diversas denominaciones, Ejército Nacional, alcaldías)
- Se ha mejorado la calidad del agua de consumo humano en las unidades de salud, lo cual no solo cumple un propósito de calidad en el consumo sino también en la garantía de la asepsia y antisepsia de procedimientos médicos y quirúrgicos desarrollados en éstas unidades.
- Los medicamentos esenciales son más accesibles geográficamente, pero principalmente económicamente a través de la ampliación de la red de VSM y botiquines a la zona de intervención, la cual ha dispuesto productos de calidad examinada químicamente a un costo entre 2 y 3 veces más barato que sus equivalentes del mercado farmacéutico nacional, y posiblemente más accesibles si se les comparara específicamente con el mercado local.

- Se encuentra articulados los esfuerzos sanitarios de la red comunitario con la red institucional a través de la creación de espacios formales de coordinación, el reconocimiento y colaboración mutua entre el MINSA local y los ACS que han sido capacitados, el desarrollo de acciones concretas de salud curativa y preventiva (Brigadas Médicas Móviles y Jornadas de Salud), la implementación de un sistema de información que integra la información producida a nivel comunitario, así como la elaboración conjunta de planes locales de salud.

Recomendaciones

Las acciones ejecutadas por el proyecto fueron ejecutadas de manera eficaz en el alcance de objetivos y resultados esperados. A partir del análisis de la efectividad y eficiencia de la realización de las mismas es de utilidad identificar los aspectos que podrían mejorar una futura implementación de propuesta similar. Algunos de los aspectos que podrían ser útiles y que se desprenden de ésta evaluación incluyen:

- Mejorar la disponibilidad de información estadística de base para el cálculo de indicadores de alcance de resultados, pero también identificar la capacidad de las fuentes oficiales para disponer de la misma. Tomar en cuenta para los compromisos en futuras formulaciones que la información estadística sanitaria oficial no es ágil, y que su publicación siempre lleva un atraso importante, que obliga a una búsqueda activa de los datos, los cuales deben ser formalizados al menos a nivel local mientras se publican.
- Considerar incluir en las siguientes propuestas de seguimiento, instrumentos intermedios de consolidación de información sobre ejecución de acciones, para facilitar los análisis de avances y los ajustes que se desprenden de los mismos.
- Siendo que la economía mundial inestable en sus tendencias, procurar un seguimiento más cercano de los cambios monetarios, y contar con un plan de contingencia en el caso de los tipos cambiarios desfavorables.
- Incluir en las siguientes propuestas de seguimiento, acciones dirigidas a fortalecer la comunicación entre los territorios de la costa atlántica y la sede central de AMC, particularmente para apoyar los aspectos de gestión técnico administrativa que requieren decisiones centrales de carácter urgente.
- Tomando en cuenta que algunas acciones interesantes, aunque no previstas en el proyecto, son aportes importantes a la sistematización del mismo, deberían registrarse todas las coordinaciones que se establezcan durante la ejecución del proyecto, entre contrapartes u otras entidades participantes, aun no siendo oficiales. El registro permite no solo la memoria histórica de lo actuado con fines de rendición al financiador, sino también mejora la alimentación de los informes y evaluaciones, y sobre todo las futuras formulaciones.
- Incidir en más involucramiento del nivel central (Managua) del Ministerio de Salud en las acciones desarrolladas a nivel de terreno, particularmente en la zona atlántica, y principalmente en las zonas de influencia de proyectos conjuntos entre AMC, el MINSA local, la red comunitaria, u otros.
- Considerar elaborar documentos de sistematización de la experiencia de fortalecimiento a la complementariedad comunitario / institucional, diferentes de los informes y evaluaciones de proyecto, que sirvan de retroalimentación de experiencias exitosas que puedan compartirse y retomarse en otros lugares de la región o fuera de ésta.