

***Mejora de la Atención Primaria en
Salud y el Acceso a Medicamentos
Esenciales en las Provincias de
Lucanas, Parinacochas y Paucar del
Sara Sara, Departamento de
Ayacucho, Perú.***

Farmacéuticos Mundi

***Resumen ejecutivo de la
evaluación***

Rodolfo Mendoza R.

Abril 2014

OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA¹

Objetivo General

Definir los logros alcanzados y describir las lecciones aprendidas, formulando conclusiones y recomendaciones para mantener y mejorar los beneficios alcanzados.

Objetivos Específicos:

1. Determinar el nivel de impacto del proyecto, evidenciados en el logro de los objetivos específicos y resultados del proyecto u otros no previstos.
2. Evaluar la pertinencia y capacidad de respuesta del proyecto a las necesidades de la población involucrada, y determinar si la estrategia de intervención era la más adecuada para promover los cambios previstos.
3. Evaluar la sostenibilidad del proyecto, revisando las medidas utilizadas para garantizar que los efectos positivos de la intervención sean sostenibles durante el tiempo, así como lo que se debería hacer para mejorar la sostenibilidad técnica, institucional o económica de los efectos positivos del proyecto.
4. Evaluar la eficiencia y eficacia del proyecto.

¹ Fuente: Términos de Referencia de la Consultoría para la Evaluación del Proyecto

INTRODUCCIÓN

El Proyecto “Mejora de la atención primaria en salud y el acceso a medicamentos esenciales en las provincias de Lucanas, Parinacochas y Paucar del Sara Sara, departamento de Ayacucho, Perú”, ha sido ejecutado por la ONG Servicios de Medicinas PROVIDA desde el 30 de marzo del 2011 hasta el 31 de octubre del 2013.

Habiendo culminado sus actividades se ha realizado un proceso de evaluación que permita identificar y medir los niveles de avance y logros mostrados, así como la coherencia y pertinencia de los objetivos, estrategias y componentes de la intervención, a partir de la apreciación de las/os actores involucrados en el Proyecto.

En tal sentido, el presente informe de evaluación, ha considerado, tanto los informes de avance y final del Proyecto, como sus apreciaciones de quiénes han sido sujeto y coparte de la intervención de la ONG Servicios de Medicina PROVIDA, esto es, pobladores de los ámbitos de intervención del Proyecto con especial consideración a las madres con hijos menores de 5 años, autoridades comunales, locales, promotores/as comunitarios de salud, responsables de los establecimientos de salud aledaños, de la Redes de Salud, y de las boticas provinciales.

Para efectos de una mejor ubicación del proceso de evaluación del proyecto, se propició y realizó entrevistas con el representante de FARMAMUNDI en el Perú y con el Coordinador responsable de la ejecución del Proyecto de PROVIDA, a fin de considerar las opiniones y los lineamientos de política de ambas instituciones, respecto a los componentes y estrategia del proyecto.

Cabe mencionar que se ha contado con la amplia disposición del equipo de PROVIDA y copartes involucradas en el proyecto, para la realización de la presente evaluación.

Aunque todavía es muy pronto para determinar el impacto de la intervención a través de los resultados alcanzados, se ha podido identificar algunos elementos que pueden contribuir a elaborar propuestas de mejores o recomendaciones al Proyecto con perspectivas a mejorar la intervención y a considerar su sostenibilidad.

El equipo consultor considera que el Proyecto posibilita mejorar el acceso a los servicios de la salud pública y a los medicamentos esenciales, en las zonas rurales y alejadas del país, con un sentido de participación y coordinación de los principales involucrados en la atención de la problemática, que apuestan por un desarrollo más amplio.

Abril 2014

Sobre la Eficacia del Proyecto:

La eficacia de un proyecto social se determina en función del nivel de cumplimiento de los objetivos que motivaron la ejecución de la intervención. El análisis de la eficacia se concentra exclusivamente en los efectos positivos que fueron previstos en el diseño del proyecto, y a su vez fueron consignados como objetivos del mismo. A los fines de la presente evaluación, el mecanismo a considerar es el de contrastar el objetivo específico, mediante los resultados obtenidos, medidos por sus indicadores respectivos, con los avances logrados por el Proyecto. De acuerdo a ello podremos determinar el grado de eficacia del Proyecto.

El análisis de lo ejecutado por el Proyecto muestra -de manera general- que se ha logrado una intervención muy eficaz o de gran eficacia, porque se cumplieron los cuatro resultados esperados, y algunos están aún en proceso de consolidación y posterior desarrollo. Esta apreciación se sustenta tanto en el análisis de la información de los informes de avance y final del Proyecto, como de las opiniones recogidas de los propios participantes (véase el acápite de las apreciaciones) con relación a los avances y logros alcanzados.

Adicionalmente es opinión del equipo consultor, que el Proyecto ha tenido mayor eficacia en los aspectos referidos a la puesta en marcha de los botiquines comunales y su posterior gestión de los mismos, tal como lo confirman las opiniones, y la acogida y participación de los comuneros del Proyecto. También ha sido muy eficaz la conformación y la coordinación entre las redes comunitarias con las redes de atención del Sector Salud.

Los principales indicadores que permiten afirmar el nivel de eficacia del Proyecto son:

- ✓ Aumento en el grado de acceso a medicamentos esenciales y a la información del uso racional de los medicamentos que brinda el Proyecto a través de sus promotores/as de salud. **Indicador:** 100% de las comunidades atendidas por el Proyecto, es decir el total de las familias beneficiarias pueden acceder a botiquines de la red comunitaria de salud.
- ✓ Incremento de la cobertura de la Atención Universal de Salud en los ámbitos del Proyecto por la amplia difusión y apoyo a la inscripción y acceso a los servicios. **Indicador:** 80% de las familias acceden al AUS.
- ✓ Participación de las comunidades en la planificación de las actividades de salud de sus habitantes. **Indicador:** 30 comunidades o 100% de las comunidades meta del Proyecto cuentan con planes comunitarios de salud y ya los están implementando.

Sobre la eficiencia del Proyecto

El análisis de la eficiencia del Proyecto busca medir a qué costo se han logrado los impactos alcanzados. En otras palabras, se desea conocer cuán eficiente ha sido la intervención en la búsqueda de los objetivos planteados.

Para el caso de la presente evaluación se ha aplicado el enfoque del costo-efectividad, es decir la valorización de los beneficios del Proyecto a través de los indicadores sociales que miden los cambios en las condiciones de bienestar que se están evaluando, o simplemente de los logros de los objetivos planteados, con relación a los costos incurridos en la ejecución del Proyecto.

Por lo tanto, la relación costo-efectividad, será igual a:

RCE= Impacto/Valor de los Costos.

En el análisis de la evaluación puede observarse que los resultados esperados se han alcanzado ampliamente; de igual manera, el objetivo específico del Proyecto, es decir, las poblaciones de las 30 comunidades del ámbito de intervención, ahora tienen un mayor y mejora acceso a los servicios de salud, así como a las medicinas. Por lo tanto, el impacto ha sido bastante positivo.

La relación entre el costo de la ejecución del Proyecto respecto al número total de beneficiarios, da un costo promedio de 4.22 euros por cada uno, (264,922 euros gastados, divididos por el total de la población del ámbito del Proyecto: 62,845 habitantes) cifra bastante reducida teniendo en cuenta los impactos alcanzados ya señalados.

La estructura del costo de la ejecución del Proyecto muestra que el principal rubro de gasto fue el de personal. Al tener el Proyecto un alto componente de trabajo de promoción y de capacitación, la cifra relativa del gasto resulta también bastante reducida, es decir, menos de un tercio del total. El otro rubro importante del gasto es el referido a los gastos de viajes, estancias y dietas, rubro que también resulta relativamente reducido al considerar, como se ha señalado, las enormes dificultades por el traslado y la lejanía de las comunidades del Proyecto.

Finalmente, el tercer componente importante del gasto ha sido el destinado a la adquisición y compra de medicinas para la conformación del capital semilla. Todo ello evidencia que los principales rubros del gasto han sido adecuadamente utilizados considerando los factores relacionados a las actividades propias del Proyecto como los de la geografía y clima del ámbito de intervención.

Se observa en el cuadro que los gastos financieros han sido reducidos, así como los de los servicios técnicos profesionales, ambos relacionados con el funcionamiento de las boticas. Se espera que con el margen de venta de las boticas se siga cubriendo los costos, o parte de ellos, para el personal técnico profesional que necesariamente debe atender y trabajar en ellas. Por lo que,

puede decirse que el Proyecto ha sido eficiente en el gasto porque hay una presencia visible en el mercado de las boticas, que está cubriendo parte de sus costos y que ha generado cambios en los mercados locales, ya que ha contribuido a bajar los precios de venta de productos medicinales similares, y ha propiciado el mayor consumo de productos genéricos en estos lugares.

Igualmente puede señalarse la eficiencia del Proyecto al haber logrado considerar la importante participación y uso de recursos de la comunidad. Es el caso de la participación de los promotores/as durante todo el Proyecto; o de la cesión de ambientes comunales para el uso de los botiquines; o la realización de reuniones para la selección y reconocimiento a sus promotores, entre otras. También el Proyecto ha sido eficiente en el uso de algunos recursos municipales, como el uso de las instalaciones o ambientes de la Municipalidad para el funcionamiento de la botica, o para realizar reuniones del Proyecto. Asimismo, el Proyecto ha sido eficiente en lograr sumar a otras instancias del Estado como la RENIEC para beneficiar a la población con la entrega de sus documentos de identidad.

Pertinencia del Proyecto

Es necesario destacar el nivel de coherencia y complementariedad de las diversas actividades del Proyecto. Se ha seguido una secuencia de intervención que ha permitido alcanzar el cumplimiento satisfactorio tanto del Plan Operativo, como de los Resultados logrados. Asimismo, se ha logrado la participación complementaria en las actividades del Proyecto de representantes de los establecimientos de salud como de los gobiernos locales.

No se ha observado dificultades relacionadas a la pertinencia del Proyecto entre la población de las comunidades.

Se ha evaluado el grado de adaptación de las actividades programadas a las necesidades y cultura de la población. Se reconoce actuales y potenciales dificultades, especialmente con relación a la selección y participación de los promotores/as, que es necesario corregir. En las recomendaciones se plantean sugerencias para tal fin.

Respecto al perfil de la población beneficiaria, igualmente, al considerar como beneficiario del proyecto al promotor/a, es necesario corregir las dificultades propias de este actor del Proyecto.

Logros del Proyecto

1. La evaluación considera que se ha logrado cumplir el Objetivo General del Proyecto de contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población participante, por el logro de sus Objetivos específicos, en razón del cabal cumplimiento de las actividades planeadas a lo largo del periodo de su ejecución.
2. Se han alcanzado los objetivos específicos de cobertura de partos instituciones (incrementándose en 30% entre el 2010 y el 2012); han disminuido las infecciones respiratorias agudas (en 17% en el mismo periodo); han disminuido las enfermedades diarreicas agudas (en 8% en el mismo periodo); aunque sin embargo, por razones que escapan al control del Proyecto, y que están más relacionadas al funcionamiento del Sector Salud, tal como se analizará más adelante, no se logró la cobertura esperada de las inmunizaciones. En este indicador sólo la vacunación contra la poliomielitis superó la meta esperada.
3. Se ha observado que actualmente existen mejores condiciones para atender los problemas de salud de la población, ya que se encuentran disponibles y en funcionamiento las redes comunitarias de salud, que posibilitan y facilitan mayor acceso a los servicios de salud pública.
4. Igualmente se reconoce el mayor y mejor acceso a medicamentos esenciales y productos sanitarios, debido a la presencia de 3 boticas centrales y 30 botiquines en las 3 provincias y comunidades del ámbito de intervención del Proyecto.
5. Se reconoce el nivel de coordinación entre las redes comunitarias de salud con las redes de salud del Ministerio de Salud. En la mayoría de los ámbitos de intervención del Proyecto se observa fluidos niveles de coordinación, lo que redundará en beneficio de la población local.
6. Las mejores condiciones de salud para la población participante también están relacionadas con los logros del Proyecto de haber hecho que la población tenga mayor conocimiento y conciencia de la importancia de su salud, del cuidado preventivo de los niños menores de 5 años, del control del embarazo, parto y puerperio, y en general de sus problemas de salud.
7. Se reconoce que el Proyecto ha dado a conocer y a difundir los derechos a la salud de las personas. Se ha observado el reconocimiento entre la población del derecho a su salud y de la disponibilidad de parte del Estado del servicio gratuito de atención a la salud.
8. Las actividades realizadas por el Proyecto han permitido también, la participación activa y organizada de la población, a través de la selección y reconocimiento de los/las promotores/as de salud; del apoyo de los

establecimientos de salud, y en menor grado de la participación de las autoridades municipales.

9. Se ha logrado consolidar y fortalecer recursos humanos entre la población (promotores/as de salud), que posibilitan y posibilitarán el funcionamiento de la red de salud comunitaria, como estrategia de acceso a la salud pública en ámbitos rurales donde la presencia del Estado es débil y poco frecuente.
10. El Proyecto ha tenido efectos inesperados como por ejemplo, contribuir a la reducción de los precios de los medicamentos en las zonas donde están ubicadas las boticas centrales, debido a que por sus menores precios han determinado que las boticas y farmacias aledañas, tengan que reducir el precio de venta de sus productos. Otro resultado no esperado del Proyecto, es la introducción y aceptación gradual y cada vez mayor entre la población, de las medicinas genéricas para el cuidado de la salud.

Retos del Proyecto

El Proyecto aun cuando ha alcanzado satisfactoriamente los objetivos específicos y los resultados esperados, se encuentra con algunos retos o desafíos que se presentan a continuación:

1. Podemos señalar que existen dificultades de orden estructural, que tienen que ver con el funcionamiento institucional del país y sus limitaciones, así como con factores relacionados a la distribución geográfica de su población, y lo que ello conlleva: incipiente proceso de descentralización de los recursos del presupuesto público y de las funciones del Estado (entre ellas la Salud, transporte, infraestructura vial, entre otras), y el rol y funcionamiento de los gobiernos locales (municipalidades provinciales y distritales).

2. Con relación a la primera dificultad de orden estructural, el Estado peruano tiene serias limitaciones para llegar y atender adecuada y satisfactoriamente los derechos relacionados a la salud, educación, transporte, vivienda y de otros sectores, de su población de las zonas rurales. Ello se evidencia en las carencias de establecimientos de salud, escuelas, escuelas bilingües, carreteras y vías de comunicación en general, lo que permite inferir que de manera general, los establecimientos descentralizados de salud pública son o atienden con baja calidad a la población, especialmente en las zonas rurales y alejadas del país.

3. En tal sentido, la atención de la salud de las poblaciones rurales, no cuenta con los recursos necesarios para atender los requerimientos de su población. Ello, constituye una dificultad, y un reto para el país y para el Proyecto para lograr adecuados niveles de atención y satisfacción a las demandas de salud a las poblaciones de estas zonas.

4. A la carencia de recursos y establecimientos de salud, se le suma otras dificultades, tales como: reducido número de personal para la atención de las consultas y pacientes; el escaso y casi nulo acercamiento del personal de salud a las comunidades alejadas; la participación en los establecimientos de salud de serumistas (jóvenes egresados de las facultades de Medicina Humana con muy poca experiencia, que trabajan generalmente 1 año en el establecimiento de salud como requisito esencial para titularse), y enfermeras jóvenes e inexpertas. Ello genera desconfianzas mutuas entre la población y el establecimiento de salud por las dudas en las capacidades de la oferta del servicio, e incertidumbre por la desconfianza de la demanda.

5. Si bien el Proyecto ha logrado el funcionamiento coordinado de las redes de salud con las redes comunitarias de salud, para que la población alejada de las zonas rurales tenga mayor acceso a los servicios de Salud, y a medicamentos esenciales, esto no garantiza una adecuada calidad de

atención. Se logra el acceso a la salud, pero no necesariamente calidad de atención. Aunque esto escapa a los objetivos del Proyecto, sí podría influenciar en la determinación de los demandantes del servicio a no recurrir prioritariamente a los establecimientos de salud pública.

6. Otro factor estructural que se constituye en una dificultad a los fines del Proyecto está relacionado a factores geográficos y la ubicación alejada de las comunidades que participan del Proyecto. El acceso a las comunidades se hace muy difícil en períodos de lluvia y aún más en los ámbitos donde no existen carreteras o las vías de acceso son muy limitadas. La falta de personal de Salud, las recargadas actividades de los que trabajan en los establecimientos de salud, así como la inexistencia de recursos para el transporte y la movilidad impiden o dificultan el acercamiento del personal de Salud a estas comunidades.

7. Otros factores que significan retos para la adecuada marcha del Proyecto son los relacionados a la participación de los gobiernos locales y del mismo Sector Salud. Ambas instituciones, de fundamental importancia para los fines del Proyecto, sin embargo, tienen múltiples dificultades. Ya se ha señalado las restricciones del Sector Salud, principalmente, que adolece de falta de recursos, entre ellos, de personal, en número y experiencia; débil e inexistente infraestructura; nulos o casi nulos recursos para el transporte y la movilidad. De manera similar, o muy parecido, funcionan los gobiernos locales. Si bien es cierto, como lo señalan las conclusiones de la consultoría, el Sector Salud participa, pero lo hace con limitaciones.

8. De manera similar, la participación de los gobiernos locales es limitada en las actividades del Proyecto, aunque su presencia ha sido permanente a lo largo del Proyecto ya que cuando no participaba el Alcalde, lo ha hecho algún representante. Su participación casi puntual también es debida entre otras causas, a sus restricciones presupuestarias. Por ello es de esperar que los promotores/as vayan asumiendo gradualmente el rol de liderazgo en la comunidad, de asumir paulatinamente el reto de participar con mayor presencia en estas actividades, ante la falta de mayor protagonismo de parte de las autoridades o funcionarios municipales.

9. Las difíciles condiciones del entorno geográfico, la lejanía y las distancias entre las comunidades, así como de las carencias de vías de acceso y de comunicación, dificultan e impiden adecuados niveles de comunicación y de coordinación para las actividades del Proyecto. Adicionalmente, muchas veces existen dificultades para el uso del teléfono celular y el internet. Todo ello hace más difícil las acciones de supervisión y el control, por ejemplo, de la evolución de los stocks de las boticas y los botiquines, espaciándolas en el tiempo y dificultando las acciones de coordinación.

10. Un reto final a ser considerado para el Proyecto es el referido a su sostenibilidad. Con respecto a la sostenibilidad técnica, se observan

avances ya que se ha detectado mayor desarrollo de capacidades del personal del Sector Salud y de la propia comunidad. Con respecto a la sostenibilidad social, los avances son a nivel de coordinación dentro de las propias redes comunales de salud, como de mayor coordinación con los representantes de los gobiernos locales. Con respecto a la sostenibilidad financiera, todavía no se han definido a cabalidad aún cómo se financiarán el total de los costos del funcionamiento de las redes comunales. Solo se cuenta con un aporte de capital semilla para la compra de medicamentos, el mismo que deberá asumir el reto de lograr altas rotaciones e ir ampliando su mercado, a fin de generar mayores beneficios.

Recomendaciones

Se presentan a continuación un conjunto de recomendaciones que pueden contribuir a mejorar los logros del Proyecto:

1. Como se ha señalado en las conclusiones del estudio existen dificultades de orden estructural que tienen que ver con el funcionamiento y atención del Sector Salud a la población. Al respecto es poco lo que el Proyecto puede aportar, pero sí se pueden señalar algunas sugerencias.
2. En primer lugar, las autoridades de salud y de los gobiernos locales, no necesariamente conocen a cabalidad la problemática de salud de su población, o por decirlo de otra manera, no tienen cabal conciencia de ella. Por lo tanto, se recomienda que se realice un proceso de sensibilización y capacitación a los representantes de ambas instituciones (de salud, especialmente a los serumistas recientemente egresados de la Universidad, y a las autoridades o funcionarios de los gobiernos locales), a fin de que conozcan y tomen conciencia de los derechos de la población a su salud, así como de la obligación del Estado por atenderla.
3. Ello significa que se dediquen algunas semanas de capacitación en este tema, para que las autoridades, tanto de Salud como de los gobiernos locales, consideren a cabalidad esta problemática, De esta manera podrán plantearse o conformarse, Brigadas Médicas para la Salud o la creación de alguna institución municipal que atienda y trabaje el tema. Es decir, es necesario promover, a través de una capacitación en enfoque de derechos, que el Estado empiece a asignar recursos institucionales para las poblaciones de zonas alejadas, a las que no puede llegar a plenitud actualmente el Sector Salud. Ello debe sentar bases para las decisiones respecto a su participación en salud comunitaria, para la coordinación y apoyo de las redes comunitarias de salud.
4. Esto significaría que los gobiernos locales también puedan brindar algunos recursos para la salud comunitaria, en especial para el control de las madres gestantes, en el parto, puerperio, y para los niños y niñas menores de 5 años. Su aporte podría estar destinado a la atención de las carencias que no puede brindar el Sector Salud, o para complementarlo, como por ejemplo cediendo ambientes adecuados para la atención de las boticas, con computadoras, internet y equipamiento básico. Otro aporte importante podría ser el de crear algún tipo de incentivo para los promotores/as, como por ejemplo el pago de algún estipendio, aportes a una canasta alimenticia, o eliminación de algún pago municipal, entre otros.
5. Sobre la sostenibilidad del Proyecto, como se ha señalado, todavía está por definirse. Sin embargo, según información de los responsables del

Proyecto, esta situación se está considerando en la ejecución de un nuevo Proyecto que da continuidad al Proyecto evaluado. Se espera se considere a cabalidad este aspecto aún pendiente.

6. Con respecto a lo que se debería de hacer para asegurar y mejorar la sostenibilidad técnica del Proyecto, se recomienda tratar de elevar al máximo las competencias de los promotores/as a través de una permanente y pertinente labor de capacitación. Ello garantiza que se cuente con los recursos humanos calificados que asuman el compromiso de retribuir lo aprendido en aras del desarrollo de sus comunidades. Igualmente, en el nuevo Proyecto de continuidad, se considera mayor capacitación a los promotores/as de salud, por lo que se recomienda un adecuado control y evaluación de estas actividades de capacitación.
7. Finalmente, sobre la sostenibilidad económica se recomienda elaborar un elemental estudio de costos del funcionamiento del Proyecto, y estimar los requerimientos de operación corriente. Ello significa costear los rubros de administración, operación, hasta de financiamiento, a fin de precisar las necesidades de capital para la continuidad. Se espera que en el nuevo Proyecto de apoyo se trabaje este aspecto crucial para la continuidad. Se requiere también conocer sobre la participación del Proyecto, a través de las boticas y botiquines en el mercado de los productos medicinales. Se requiere conocer el nivel de diferencias de precios de venta final al público para determinar los posibles niveles de ganancias que permitan asumir los costos administrativos y operativos.