

INFORME DE EVALUACION FINAL EXTERNA DEL PROYECTO

**Fortalecimiento de la integralidad y la pertinencia cultural en la atención en salud materna, SSR y nutrición a nivel comunitario e institucional en tres municipios de la Región Norte de Huehuetenango, Guatemala.
FARMAMUNDI – ASECSA- ISDM**



Foto: Reina López, Comadronas de Soloma, febrero 2019.

**Por Reina del Carmen López Sincal y Lucía Kemp
Guatemala, marzo de 2019**

Resumen ejecutivo

En el mes de febrero a marzo de 2019 se llevó a cabo la evaluación final externa del proyecto: Fortalecimiento de la integralidad y la pertinencia cultural en la atención en salud materna, SSR y nutrición a nivel comunitario e institucional en tres municipios de la Región Norte de Huehuetenango, Guatemala.

La evaluación se planteó objetivos de orden formativo y sumativo, los que se describen a continuación:

Objetivos de la función formativa.

- 1.1 Aportar juicios razonados y aprendizajes sustanciales basados en evidencias que permitan a las organizaciones promotoras del proyecto mejorar sus estrategias de intervención en una zona y un sector prioritario y que sean relevantes para las instituciones donantes, útiles para otras organizaciones interesadas en la temática y comprensibles para la ciudadanía.
- 1.2 Asegurar que los hombres y mujeres participantes acceden, comprendan y se apropien de sus principales contenidos.

Objetivos de la función sumativa.

- 1.3 Valorar el grado de alcance de los resultados planificados y sobre todo, su contribución al logro de los objetivos.
- 1.4 Valorar la práctica de implementación del entramado institucional conformado por Farmamundi, ISDM y ASECSA.
- 1.5 Valorar la participación de los y las titulares de derechos en la gestión del proyecto y en qué medida la experiencia ha contribuido a fortalecer su protagonismo y liderazgo del desarrollo local.

El procedimiento de la evaluación partió del modelo basado en los criterios recomendados por el CAD¹, que fueron: pertinencia, eficiencia, eficacia, impacto, viabilidad, alineamiento y apropiación. Por cada criterio se plantearon interrogantes específicas y mecanismos concretos de evaluación.

La metodología utilizada se caracterizó por ser dinámica y participativa e incluyó las siguientes actividades: a) revisión de fuentes secundarias: bibliografía impresa y digital, documentos del proyecto, matriz de marco lógico, POA, informe anual y otros, b) revisión y ajustes del diseño metodológico, elaboración de la matriz de evaluación, elaboración de 13 instrumentos de campo, selección de la muestra y logística de campo, c) reuniones telefónicas con personal de ASECSA, ISDM y Farmamundi para la coordinación de la evaluación, d) trabajo de campo, e) ordenamiento y análisis de la información, f) redacción del primer borrador del informe, g) elaboración de la matriz de eficacia, h) revisión y retroalimentación al primer borrador y i) redacción del informe final.

El trabajo de campo se realizó en los municipios de Barillas, Santa Eulalia y San Pedro Soloma, del departamento de Huehuetenango y en la ciudad de Guatemala, durante el mes de febrero. El

¹ Cita de los TDR: Para todos los criterios de evaluación, se recoge la definición empleada en el Manual de Gestión de Evaluaciones de la Cooperación Española.

muestreo fue razonado², lo que supuso visitar a los municipios de influencia del proyecto y a un total de 116 personas entre integrantes del equipo de ASECSA, ISDM y de Farmamundi, personal del CAIMI, CAP, centro de salud, comadronas, mujeres indígenas embarazadas, MEF, integrantes de comisiones de salud, de comités de contraloría social, población adolescente de ambos sexos. Contar con la experiencia, conocimientos y opiniones de estos actores clave, permitió profundizar en aspectos estratégicos del proyecto desde una mirada integral, complementaria y pertinente, especificados en los instrumentos de campo.

El proyecto se planteó como **objetivo general**: Contribuir a la mejora de la Salud Materna, Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para la reducción de causas prevenibles de morbi-mortalidad materna en Guatemala.

El **objetivo específico** fue: Fortalecimiento de la integralidad y de la pertinencia cultural de la atención en Salud materna, Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y nutrición a nivel comunitario e institucional en tres municipios de la Región Norte de Huehuetenango.

Los resultados del proyecto fueron:

R1: Tres (3) distritos municipales de salud han mejorado la atención de la SSR con enfoque intercultural y de género en el área de ejecución del proyecto.

R2: Aumentadas las capacidades comunitarias e institucionales para la mejora de la salud materna, la SSR y la prevención de los factores de riesgo.

R3: Integrado el enfoque de derechos en la promoción de la SSR y la prevención de embarazos no deseado.

R4: Articulados 2 observatorios de Salud Reproductiva (OSAR) municipales, de base comunitaria, con la participación de mujeres, promotores y comadronas para garantizar la auditoría social en los servicios de salud sexual y reproductiva y atención a la VCM en el marco del cumplimiento de la Ley para la maternidad saludable.

La zona de intervención abarco todo el ámbito geográfico del proyecto, en concreto fueron 36 comunidades rurales indígenas de los 3 municipios cobertura, que asciende a 34,559 personas (18,231 mujeres y 16,328 hombres). Estas son comunidades abandonadas por el Estado, excluidas, altamente empobrecidas y vulnerables, con una carencia estructural de servicios básicos y elevados niveles de inequidad de género y de étnica. Por ello, los/as destinatarios/as directos de esta acción fueron principalmente mujeres en edad fértil de 10 a 49 años y, niñez y población adolescente de ambos sexos.

Con este objetivo específico, se definió una estrategia que permitiera la integralidad, pertinencia y complementariedad de las acciones para el mejoramiento de la entrega de servicios de salud sexual y reproductiva con de calidad y calidez. Para lograr lo anterior, se realizaron procesos de formación, sensibilización, capacitación, educación, intercambios, formación con el personal del Distrito de Salud, centro de salud, CAIMI y CAP de los municipios de implementación del proyecto, comadronas, Comités de contraloría social, y de promoción de los DSRS comisiones de salud,

² El muestreo razonado, se privilegiaron criterios de calidad versus cantidad de participantes y una representatividad relevante. También se identificaron características de las personas a abordar, tales como niveles de compromiso y participación activa.

mujeres embarazadas y población adolescente. Fue importante fortalecer a los actores comunitarios para que las mujeres pudieran contar con mejor facilidad al primer nivel de atención de salud. En otras palabras, el proyecto se propuso la articulación y la implicación comunitaria organizada en aras de una mayor eficacia.

La población meta se identifica mayoritariamente con la etnia Q'ánjob'al, y se concentra principalmente en áreas rurales caracterizadas por el deterioro de las condiciones ambientales, un deficitario acceso a servicios sociales básicos y una elevada vulnerabilidad nutricional y en la salud sexual y reproductiva. Todo ello supone sistemáticas vulneraciones de sus DESC, acumulando graves limitaciones para el desarrollo, pues enfrentan elevados índices de vulnerabilidad, empobrecimiento, marginación y exclusión.

La estrategia de intervención prestó especial atención a los enfoques de género, pertinencia cultural y derechos sexuales y reproductivos, la lucha contra la desnutrición, embarazos adolescentes, la pobreza y al acceso a servicios con pertinencia cultural.

La evaluación demostró la pertinencia del proyecto, debido a que atendió la problemática de SSR de las mujeres, especialmente las muertes maternas, y de la población de los 3 municipios, trabajó con enfoque de género y de derechos, considerando en la entrega de servicios, algunos elementos de la cultura de las usuarias, como el idioma, uso de la vestimenta maya en los servicios de salud y promoción de plantas medicinales. La información de la problemática atendida surgió de los resultados de experiencias de tres o cuatro años de antelación, de visitas a terreno en el marco de las salas situacionales de los municipios, como metodología de trabajo y de la revisión de fuentes secundarias provenientes de los informes anuales del MSPAS y de informes de Desarrollo Humano de Guatemala, así como de documentos de otras organizaciones con objetivos afines. En el mismo orden, esta experiencia se apoyó en el trabajo acumulado de ASECSA en la región y en las organizaciones socias del área. El aumento de capacidades de las partes implicadas, la distribución de medicamentos en centro de salud, CAIMI y CAP, el trabajo en la infraestructura, el equipo básico para la atención obstétrica en el centro de salud, CAIMI y CAP y a comadronas, reemplazaron las necesidades sentidas por el personal de salud y por la población, en quien recaen, de forma directa tanto las deficiencias del sistema de salud como los beneficios que se puedan generar de modelos integrales de trabajo.

La eficiencia lograda en el proyecto se basó en el uso adecuado de los recursos, en un presupuesto detallado, en la inversión de los fondos según lo planificado y la disponibilidad de recursos económicos, técnicos y humanos. Por tercera vez intervinieron dos contrapartes en un mismo proyecto (ASECSA e ISDM), ambos respondieron a los procedimientos de manera clara y ágil. En general, hubo excelente manejo financiero. Los procedimientos utilizados respondieron al manual administrativo de ASECSA, que recogen los lineamientos de ejecución, guiándose en las partidas presupuestarias e indicadores del proyecto. ISDM por su lado, se adaptó al estilo de trabajo y procedimientos de Farmamundi y en conjunto se coordinó de manera adecuada con ASECSA para presentar lo planificado a tiempo. Se logró una ejecución financiera del 100%, incluyendo los intereses como consta en los informes financieros. Lo anterior, evidenció la capacidad de ASECSA e ISDM para ejecutar los fondos, con pequeñas variaciones entre partidas, lo cual está autorizado por el donante.

La evaluación reveló que el proyecto fue eficaz, pues logró su objetivo específico al fortalecer la integralidad y la pertinencia cultural de la atención en SSR y nutrición a nivel comunitario e

institucional en Barillas, Santa Eulalia y San Pedro Soloma. El mejoramiento de la infraestructura, el fortalecimiento de las capacidades del personal de los distritos de salud y del personal comunitario, aumentó la capacidad resolutoria de casos de emergencia y los conocimientos de las mujeres sobre sus DSR, higiene y nutrición. El proyecto también se enfocó en la pertinencia cultural de los servicios, y en la entrega de equipo y suministros a los distritos de salud y a las comadronas, así como a herramientas técnicas a comités para el desarrollo de plan de emergencias obstétricas y procesos de auditoría social de los servicios de salud. El conjunto de estas acciones facilitó el acceso de las mujeres a servicios de calidad, lo que contribuyó al objetivo general y logro de los 4 resultados propuestos en el proyecto. La intervención contribuyó a mejorar los servicios de SSR, atendió la situación y problemática de las mujeres y alcanzó resultados importantes pero incipientes en la respuesta estatal, respecto a los servicios pertinentes culturalmente y con perspectiva de género.

El logro satisfactorio del objetivo específico del proyecto, contribuyó al objetivo general, aportando para el efecto al impacto. Algunos de los aspectos más exitosos del proyecto fueron los intercambios de comadronas y personal de la red pública de salud que contribuyeron a mejorar sus capacidades de atención de servicios de SSR con pertinencia cultural. Hubo un reconocimiento de las capacidades de las comadronas y compromisos de coordinación. La mejora de la infraestructura del CAP, los procesos de fortalecimiento y aumento de conocimientos de los actores implicados, el desarrollo de acciones en el marco de la estrategia de la Ventana de los 1,000 días, la conformación de comités de promoción de DSRS y de auditoría social, y las acciones iniciadas con la población adolescente de ambos sexos para la creación espacios donde puedan capacitarse y empoderarse en el caso de las mujeres son sus principales logros.

El proyecto demostró una alta viabilidad política que se fundamenta en los vínculos de ASECSA e ISDM con la población sujeto, la base comunitaria y su amplia experiencia de trabajo con las comadronas que refuerza su posición como referente nacional en salud comunitaria. La viabilidad también se expresa en los avances en la relación entre el personal de salud particularmente, y la base comunitaria de salud. Hubo un aprendizaje mutuo, de respeto, coordinación y comunicación, que en términos generales fue positiva, en las capacidades adquiridas y el incremento en la conciencia sobre la protección de la vida, como compromiso social, de las diferentes audiencias del proyecto: red de salud pública y comunitaria.

El proyecto trabajó en correspondencia con los principales instrumentos, programas y políticas a favor del desarrollo de las mujeres, con énfasis en las mujeres indígenas en cuanto a salud sexual y reproductiva, nutrición, derechos de la niñez y de los pueblos indígenas. Se operacionalizó a partir del examen de las acciones impulsadas por el MSPAS para fortalecerlas respondiendo a las políticas y programas nacionales en SSR y nutrición. De esa cuenta las funciones del personal se fortalecieron y potenciaron con la vida del proyecto.

La evaluación evidenció que el proyecto respondió a leyes nacionales vigentes y a los convenios y tratados internacionales ratificados por Guatemala. Se comprobó su alineación con instrumentos de la Generalitat Valenciana que privilegian el trabajo con: Atención a la Ciudadanía, Calidad e Inspección de Servicios dependen la Inspección General de Servicios y el área funcional referida a la atención a la ciudadanía y a la calidad en la prestación de los servicios públicos.

Este ejercicio evaluativo determinó un alto grado de apropiación de la población participante que desempeñó un papel trascendental en la ejecución del proyecto. Cada cual con su especialidad

complementó las acciones, no obstante, destaca el trabajo de las comadronas a favor de la salud comunitaria, de atención obstétrica, niñez y recién nacidos, así como el papel que jugaron los integrantes de los Comités de Salud para la atención de emergencias obstétricas, tras la toma de conciencia del compromiso social y comunitario en la defensa de la vida.

El proyecto se ejecutó con enfoque de género, pertinencia cultural y de derechos humanos, con lo que atendió las propuestas y necesidades de las mujeres, niñez y adolescentes indígenas, principales protagonistas de la intervención y generó aprendizajes para capitalizarse en intervenciones futuras y fortaleció a los titulares de obligaciones.

El proceso de evaluación permitió recoger importantes **lecciones aprendidas** en cuanto a la gestión del proyecto, considerando la comunicación horizontal, basada en la confianza y el respeto como un elemento imprescindible. La importancia del compromiso de las partes implicadas, la transparencia de los procesos, el seguimiento técnico cercano y el acopio de los verificadores a la par de la elaboración de los informes, fueron parte de lo aprendido. Como también la relevancia del trabajo en salud sexual y reproductiva, los procesos formativos, el enfoque de género, la pertinencia cultural, los procesos de información y sensibilización, la comunicación y coordinación con los actores involucrados, y la confianza que prevaleció entre los diferentes actores.

El acompañamiento de la Agrupación Farmamundi-Perifèries a ASECSA e ISDM centrado en el marco lógico, contribuyó a una ejecución eficiente y de calidad. Mantener el análisis de la problemática comunitaria centrada en las mujeres, niñez y población adolescente y la visión de que los cambios se logran mediante procesos de largo plazo, fueron parte de lo documentado en la evaluación.

Las principales **recomendaciones** para ASECSA, ISDM, Farmamundi y Perifèries son: ampliar la temporalidad de los proyectos, 21 meses no son suficientes para lograr el impacto deseado, dada la magnitud de carencias estructurales.

Entre los aspectos a mejorar, la evaluación identificó la necesidad de que los procesos de formación sean integrales para no organizar grupos por cada contenido o estrategia, de manera que se puedan optimizar los recursos, el tiempo y el interés de las y los participantes y la necesidad de incrementar el número de procesos formativos para los actores involucrados para realmente alcanzar algún impacto.

Crear un mecanismo de registro de los datos cuantitativos para todas las actividades, para documentar los logros de los procesos y de los esfuerzos para la mejora de la salud de las mujeres y adolescentes indígenas.

Entre las recomendaciones para ASECSA e ISDM se encuentran, abarcar más comunidades, definir un mecanismo para llegar a las comunidades más lejanas, por los indicadores sociales y de salud que dichas comunidades presentan y los de salud los más desfavorable por razones estructurales, continuar el trabajo con los diversos actores relacionados con la entrega de servicios es SSR, fortalecer la capacidad de gestión de su personal, avanzar en la disseminación de la SSR de las mujeres Q'anjob'ales, continuar dotando de equipo básico e insumos médicos a los servicios de salud; así como no interrumpir los procesos de capacitación a las enfermeras/os y coordinadoras/es sobre enfoque de género, interculturalidad y metodologías, para paralelamente, promover la toma de decisiones de las mujeres y su participación social y política.

Para el MSPAS las recomendaciones fueron mantener las estrategias de información, capacitación y motivación masiva sobre el ejercicio de los derechos de las MEF y mujeres embarazadas para incrementar su afluencia a los SSR desde las primeras semanas de embarazo; presupuestar la compra de material y equipo básico para más comadronas de otras comunidades. También se recomienda continuar con los espacios propios de MEF y mujeres embarazadas para su formación e interrelación con sus pares para el intercambio de experiencias, recomendaciones y fortalecer el acompañamiento de las comadronas hacia las mujeres durante el parto dentro del CAP, hospital y el CAIMI para asegurar niveles adecuados de confianza y comodidad.

A la agencia internacional se le recomendó consolidar los impactos logrados en el área, a través de procesos de seguimiento y destinar por lo menos tres años a la ejecución para lograr cambios en las actitudes y alcanzar resultados positivos en la coordinación con instancias públicas, con quienes los procesos suelen ser complejos.