

Título de la Consultoría

Evaluación del Proyecto:

“PREVENCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LA COVID-19, CON ESTRATEGIAS DE AMORTIGUAMIENTO COMPLEMENTARIAS, INCLUYENTES Y EQUITATIVAS ENTRE LA RED PÚBLICA Y COMUNITARIA DE SALUD, EN EL MUNICIPIO DE BLUEFIELDS. RACCS. NICARAGUA.”

Informe final



Dr. Carlos Fuentes Martínez

Médico, Farmacoepidemiólogo

Abril de 2024

Datos generales de la evaluación	
Enfoque de evaluación	Evaluación final de Proyecto
Nombre del Proyecto	<i>“Prevención de la incidencia de la COVID-19, con estrategias de amortiguamiento complementarias, incluyentes y equitativas entre la red pública y comunitaria de salud, en el municipio de Bluefields. RACCS. Nicaragua.”</i>
Tipo de evaluación	<i>ex – post</i>
Ámbito Geográfico	Nicaragua, Bluefields (RACCS)
Estado	Documento final
Fecha	15 de abril de 2024
Autor	Dr. Carlos Fuentes Martínez

Resumen ejecutivo

El Proyecto tuvo como propósito *prevenir el impacto de la morbimortalidad por COVID-19 entre la población vulnerable del municipio de Bluefields, con estrategias de amortiguamiento complementarias, incluyentes y equitativas.*

Los **componentes ejecutados** en este proyecto incluyeron: el mejoramiento de la capacidad del Ministerio de Salud para el abordaje epidemiológico y clínico de COVID19, el fortalecimiento de la capacidad de la red comunitaria en la identificación de síntomas clínicos, la promoción de prácticas preventivas y la referencia de casos probables de COVID 19, y el fortalecimiento de los conocimientos, actitudes y prácticas de la población para la prevención efectiva de la COVID 19.

Los **resultados esperados** al final de proyecto fueron:

1. Mejorada la capacidad institucional en el abordaje epidemiológico y clínico de COVID19, con equidad de género y pertinencia cultural, en el municipio de Bluefields.
2. Ampliada y mejorada la capacidad de la red comunitaria de salud, equitativa y culturalmente apropiada, en la atención, prevención, identificación, manejo epidemiológico y referencia de la COVID19.
3. Fortalecidos los conocimientos, actitudes y prácticas de la población, en el desarrollo de estrategias pertinentes culturalmente y con un enfoque de corresponsabilidad entre mujeres y hombres, para la prevención efectiva de la COVID19.

El **objetivo de la consultoría** fue verificar y medir el logro de los resultados planteados en los componentes del proyecto, retomando los indicadores presentados en la formulación y la verificación de los resultados obtenidos.

La **metodología empleada** incluyó técnicas de análisis cualitativas y cuantitativas, tales como entrevistas directas a informantes clave, encuestas a participantes y beneficiarios/as, revisión documental. Las unidades de consulta incluyeron a agentes comunitarios de salud, beneficiarios, gestores técnicos del proyecto, actores institucionales. Se utilizaron técnicas de entrevistas individuales para la recolección de la información.

Los **principales resultados** de la evaluación incluyeron:

En el primer resultado

Se ha logrado verificar la actualización de los conocimientos de 183 recursos sanitarios (71% mujeres), en manejo preventivo epidemiológico y clínico de la COVID19, a través de la implementación de un plan de capacitación en manejo preventivo y curativo de la COVID19 dirigido a personal de medicina y enfermería. A este respecto, el personal de salud identifica con una alta valoración a los contenidos y metodología de las capacitaciones, considerando el desconocimiento casi total sobre la enfermedad, la falta de información sedimentada sobre la COVID19, y a la velocidad con la que los contenidos iban cambiando. Se realizaron mejoras físicas en 3 unidades de salud del municipio, enfatizando en las áreas destinadas a la atención de personas afectadas por la COVID19, para la atención y aislamiento. Las mejoras incluyeron rehabilitaciones en el Hospital Primario Juan Morales del municipio de Bluefields, y en los puestos de salud de Delicias del Masayón y Limón/Peñones. Los/as referentes del componente confirman que las mejoras han contribuido a mejorar la atención a los pacientes y del espacio donde se brinda atención el personal de salud, no solo por sospecha de COVID19, sino para todos los motivos de consulta. Se ha identificado la existencia y aplicación del Protocolo de Preparación y Respuesta ante el Riesgo de Introducción de Virus Coronavirus (COVID19) del MINSA, el cual contiene las medidas preventivas y asistenciales que deberían garantizarse para dar respuesta sanitaria ante la Pandemia COVID19, tanto a nivel epidemiológico como asistencial. Se verificó el apoyo al laboratorio regional y local expresado en forma de capacitación de 30 recursos sanitarios, ya que la realización de pruebas de detección de COVID estuvo centralizada por el MINSA central. Se verificó la realización de 6 encuentros formales y 12 de emergencia de la comisión multisectorial de salud con participaciones variables en número de participantes (desde 8 a 24 participantes), y con un predominio masculino entre sus delegados/as, y una participación de mujeres que va desde 33% hasta 48%. Además, se ha verificado el funcionamiento de un sistema de referencia y contra referencia cuya fortaleza radica en el componente de envío desde el nivel comunitario al Puesto de Salud, y de éste al nivel hospitalario; sin embargo, el retorno solo funciona parcialmente lo que constituye la principal debilidad.

En el segundo resultado

Se pudo verificar la existencia de un plan de capacitación dirigido a ACS y brigadistas urbanos que incluyó temas sobre los síntomas de la COVID 19, las formas de prevención, aspectos relevantes sobre las vacunas y el manejo de la información relacionada con la evolución de la pandemia. Además, se pudo constatar la realización de 9 jornadas de capacitación, lo cual involucró a 498 personas entre brigadistas de salud y ACS (57 % mujeres). Estas capacitaciones, de acuerdo a la propia versión de las personas entrevistadas, tuvieron como logros el fortalecimiento de la

comunicación para la prevención de la COVID19, el consenso del rol de los brigadistas de salud en articulación con el MINSA para sensibilizar a la población y la difusión de la normativa 171 como herramienta fundamental para la prevención de la COVID 19 en las comunidades. Considerando que los ACS y brigadistas urbanos en el marco de la pandemia, son el primer eslabón en la atención en salud, se puede considerar que se logrado fortalecer las habilidades y conocimientos de este personal para la labor de educación, prevención, identificación, seguimiento a pacientes, y referencia al MINSA. Se pudo verificar la realización de acciones formativas para el fortalecimiento de la herramienta SICO a través de la realización de 4 actividades relacionadas con el SICO: un taller de capacitación y tres reuniones de análisis de la información generada con la participación de 181 personas (60 % mujeres). Adicionalmente se logró verificar que 110 ACS y brigadistas urbanos que dan cobertura a las comunidades y barrios recibieron equipamiento básico que incluyó medios materiales personales (botas, mochilas, capotes, papelería para reportes) y material / medicamentos para la identificación y atención de casos COVID. Este equipamiento resultó en un mejor desempeño de la red en las labores de prevención y educación en la comunidad.

En el tercer resultado

Se pudo constatar la existencia de un plan de comunicación y sensibilización elaborado en el marco del proyecto. De acuerdo al contenido, este plan estuvo encaminado a promover practicas saludables para la prevención del COVID 19 y a la transmisión de información sobre el COVID 19. De manera específica, el plan incluyó el diseño, elaboración y difusión de acciones de comunicación basados en la prevención del COVID 19. En el plan se incluyó la distribución de 5,700 folletos y 1,100 afiches educativos sobre recomendaciones para preservar la salud ante infecciones respiratorias y con mensajes preventivos sobre el lavado de manos, 2 viñetas radiales y cinco spots de televisión (los materiales estuvieron disponibles en inglés y español). Se pudo verificar además la realización de seis jornadas educativas sobre prevención de COVID con población en las cuales participaron 303 personas (58 % mujeres) y cuatro encuentros de la comisión de prevención de la COVID 19 con la participación de 101 personas (66 % mujeres). Se verificó la formulación de un plan de agua segura que mejoró la calidad del agua de consumo humano. En este sentido, se pudo verificar la rehabilitación de 5 pozos comunitarios y 2 microsistemas de agua que beneficiaron al menos a 1,035 personas (52 % mujeres), la distribución de 294 filtros caseros a igual número de familias que beneficiaron a 1,750 personas y la entrega de cloro a 750 personas. Adicionalmente se pudo documentar la realización de tres encuentros con 60 personas miembros de CAPS (68 % mujeres),

quienes fortalecieron sus capacidades en el manejo administrativo y gestión de las fuentes de los recursos hídricos.

Conclusiones y recomendaciones

Los indicadores alcanzados, así como la valoración de los mecanismos y esfuerzos para obtenerlos permiten valorar el alcance de los objetivos y resultados como eficaz y eficiente, y la definición y ejecución de la estrategia del proyecto resulta pertinente y sostenible en tanto respondieron a la problemática identificada y al contexto de ejecución.

Hay que destacar que durante el ejercicio evaluativo se identificaron dos aspectos importantes que vale la pena especificar:

- Se ha realizado en un contexto sociopolítico caracterizado por alto niveles de control, vigilancia y represión gubernamental que se originan en la crisis política vivida desde 2018 en Nicaragua. Este contexto genera temor y extrema precaución de los funcionarios locales para brindar cualquier tipo de información, incluso la de carácter estrictamente técnica. La consecuencia de lo anterior es que existe bastante hermetismo para poder acceder a datos oficiales, especialmente sobre morbilidad y mortalidad relacionada con la pandemia COVID, la cual fue manejada con algunos ribetes políticos en el país.
- Producto de la situación represiva, se canceló la personería jurídica de AMC. Esto generó, por un lado, retrasos en el tiempo de ejecución (incluyó una suspensión temporal y luego una extensión para la ejecución), y por otro la pérdida de la capacidad operativa que se tenía con AMC en términos de capacidad de movilización a comunidades y en infraestructura para las capacitaciones.

A pesar de lo anterior, a partir de la revisión documental realizada, la revisión de verificadores de las actividades realizadas y lo recopilado en las entrevistas a los diferentes actores involucrados, se puede concluir lo siguiente:

- Pese a que los datos oficiales son limitados y partiendo de datos alternativos y estimaciones indirectas, se puede afirmar que se ha logrado el objetivo de *“prevenir el impacto de la morbimortalidad por COVID 19 entre la población vulnerable del municipio de Bluefields, con estrategias de amortiguamiento complementarias, incluyentes y equitativas.”* Esto se evidencia por el grado de cumplimiento alcanzado en el desarrollo de las actividades en los componentes

previstos en el proyecto y lo expresado por las personas entrevistadas (desde el nivel comunitario hasta los gestores del proyecto y sus contrapartes institucionales a nivel local).

En particular se ha encontrado evidencia de:

- Una tasa de morbilidad por COVID de 16 % para la RACCS respecto a la tasa nacional en el período 2020/21 y de 9.2 % en el período 2021/22 manteniéndose dentro de la meta esperada a obtener con apoyo del proyecto. De igual forma, comparando datos del territorio Kukra River con los datos regionales (Bluefields y resto de 4 municipios), la tasa se mantuvo en el 32% para 2020/21 y 8% para 2021/22 respecto de la tasa regional de morbilidad COVID19, también manteniéndose dentro de la meta esperada del proyecto.
- El desarrollo de una serie de actividades relacionadas con la implementación de un plan multisectorial de prevención de contagios, basado en unos lineamientos y normativa oficiales de abordaje de la Pandemia COVID. Esto ha incluido la capacitación de al menos 183 recursos sanitarios institucionales y 210 recursos comunitarios (ACS y brigadistas de salud).
- La estandarización de un mecanismo de atención clínico y epidemiológico de la COVID 19 a través de un protocolo de manejo clínico y una guía práctica de abordaje de la COVID en pueblos indígenas.
- La realización de una campaña educativa apoyada por una serie de materiales promocionales y educativos (afiches, folletos, pegatinas, rótulos de calle), que ha servido para sensibilizar a la población del casco urbano y comunidades cercanas a ambas cabeceras municipales de Bluefields y Kukra River, así como a usuarias/os de los servicios de salud del municipio.
- El desarrollo de acciones coordinadas entre el MINSA y el ministerio de educación de Bluefields y Prinzapolka, para un plan de promoción y prevención de la COVID19 en las escuelas con la participación de estudiantes de primaria y secundaria, y 41 docentes, de manera directa.
- la instalación o mejora de establecimientos de trabajo epidemiológico, dotación de recursos materiales para labor antiepidémica, capacitación de recursos del departamento, así como la disponibilidad de procesos formales y su implementación a diferentes niveles, que dan cuenta de la suficiente capacidad para la resolución de problemas epidemiológicos y el

abordaje técnico señalado en los lineamientos ministeriales para la lucha antiepidémica con énfasis preventivo.

- La evidencia tanto documental como de consulta a diferentes actores involucrados (desde el nivel gestor y local) respalda que:
 - Se ha logrado mejorado la capacidad institucional en el abordaje epidemiológico y clínico de COVID19, con equidad de género y pertinencia cultural, en el municipio de Bluefields a través de la actualización de los conocimientos sobre manejo preventivo epidemiológico y clínico de la COVID de 183 recursos sanitarios, la dotación de 3 unidades de salud con materiales y mejora de infraestructura para atender las emergencias provocadas por el COVID 19 y la puesta en funcionamiento de un protocolo de abordaje epidemiológico de la COVID 19 de acuerdo a las normativas institucionales. Esta mejoría de la capacidad institucional también incluyó el fortalecimiento de un sistema de referencia y contra referencia entre la red comunitaria y el ministerio de salud, el cual se encuentra funcionando a pesar de presentar una debilidad principal en la contrarreferencia desde el municipio hacia las comunidades.
 - Se ha mejorado la capacidad de la red comunitaria de salud respecto a la atención, prevención, identificación, manejo epidemiológico y referencia de la COVID19. Esto se ha evidenciado por la capacitación de 190 brigadistas de salud y 308 ACS, que dan cobertura a las 15 comunidades y 10 barrios, para la prevención, identificación, atención y referencia de casos de COVID 19. Así mismo, con el reforzamiento del sistema SICO mediante 4 talleres de capacitación con 181 ACS en las mismas comunidades, la dotación con materiales de protección y papelería SICO a ACS y brigadistas de las comunidades y barrios.
 - Se han fortalecidos los conocimientos, actitudes y prácticas de la población para la prevención efectiva de la COVID19 a través de una campaña educativa que incluyó la difusión de folletos y afiches educativos reproducidos en un número de 5,700 y 1,100 unidades respectivamente sobre medidas preventivas, la difusión en escuelas de información sobre prevención del COVID y el desarrollo de jornadas de limpieza comunitaria que involucro al menos a 303 personas. Adicionalmente incluyó un plan de mejora del acceso a agua de calidad con la rehabilitación de 5 pozos y 2 microsistemas de agua que beneficiaron a 1,035 personas, la entrega de 294 filtros caseros de agua y de cloro que

beneficiaron a más de 2,500 personas, quienes cuentan con acceso a agua segura para practicar las medidas elementales de prevención de la COVID.

- Respecto a la ejecución del proyecto, los principales hallazgos han sido:
 - Los tiempos de ejecución del proyecto fueron afectados significativamente debido a la cancelación de la personería jurídica de AMC. Pese al retraso de tiempo, los diferentes actores entrevistados y relacionados con la ejecución local, consideran que los alcances del proyecto se han logrado, y que solamente hubo un impacto moderado en la disponibilidad de medios de transporte y de infraestructura para capacitaciones.
 - El presupuesto tuvo una ejecución razonable de acuerdo a lo previsto, sin tener que realizar ajustes significativos entre rubros.
 - Las coordinaciones entre el nivel ejecutor, los actores territoriales y Farmamundi fueron capaces de adaptarse a la dificultad del cierre de AMC, conservando la capacidad de gestión local principalmente por la buena relación creada entre los responsables del proyecto y las instituciones a nivel local a través de los años previos. De hecho, una de las fortalezas que durante el proceso de entrevistas a actores locales fue muy mencionada, es la relación que se ha fomentado entre los actores institucionales locales (MINSA, GTI, Alcaldía...otros) con la red de actores comunitarios. Mantener esta relación coordinada es el reto a largo plazo debido a las dificultades propias de la zona, especialmente de tipo económicas y geográficas.

Algunas **recomendaciones** que se pueden formular a partir de los hallazgos de la presente evaluación considerando el contexto sociopolítico actual, incluyen las siguientes relacionadas con la formulación de nuevas propuestas técnicas:

- Considerar el contexto político nacional el cual crea un ambiente difícil para contar con organismos locales socios, en particular los no gubernamentales. Además, será necesario identificar indicadores de medición que minimicen el ocultamiento o restricción de acceso a datos. Esto es importante para poder realizar valoraciones objetivas y factibles de realizar.
- Priorizar aquellas propuestas técnicas cuya principal contraparte local sean actores muy cercanos a las comunidades (por ejemplo, la red comunitaria de salud que en la presente financiación de proyecto ha jugado un papel muy relevante en el abordaje preventivo de la pandemia COVID).

Tabla No. 1

Valoración del cumplimiento de los objetivos de la ayuda

Objetivo	Prioridad relativa ⁽¹⁾	Valoración ⁽²⁾
Reducción de la pobreza	-	-
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	Significativa	4
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

Código de la evaluación:
Denominación de la evaluación: Evaluación <i>ex - post</i>
País: Nicaragua – RACCS (Bluefields)
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
Comentarios: se han logrado resultados y objetivo específico, y con ello se ha contribuido importantemente al alcance del objetivo global, el cual también depende del efecto de otros factores favorecedores del buen uso de los medicamentos.				
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
Comentarios:				
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	