

## **INFORME DE EVALUACION FINAL EXTERNA DEL PROYECTO**

**Mejora de los servicios de Salud Sexual Reproductiva y Materno-Infantil para mujeres y adolescentes indígenas con la promoción del enfoque de Género, protección de los DDHH e inclusión de la pertinencia cultural en 3 municipios del Área Ixil, Región Norte de El Quiché, Guatemala.**

**FARMAMUNDI – ASECSA-ISDM**

**Por Reina del Carmen López Sincal y Delia Amanalli Teleguario  
Guatemala, septiembre de 2021**

## **Resumen ejecutivo**

En el mes de julio a septiembre de 2021 se llevó a cabo la evaluación final externa del proyecto: Mejora de los servicios de Salud Sexual Reproductiva y Materno-Infantil para mujeres y adolescentes indígenas con la promoción del enfoque de Género, protección de los DDHH e inclusión de la pertinencia cultural en 3 municipios del Área Ixil, Región Norte de El Quiché, Guatemala.

La evaluación se planteó objetivos de orden formativo y sumativo, los cuales 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 varones 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, ASECSA y el MSPAS.
- 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 CAD<sup>1</sup>, 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) Reunión de coordinación inicial de la consultoría, firma del convenio, primer desembolso y entrega de documentación; b) revisión de fuentes secundarias y digital, documentos del proyecto, matriz de marco lógico, informe anual y otros, c) 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, d) 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.

Por la situación sanitaria mundial y del país, provocada por el COVID-19, la recolección de información se hizo durante el mes de agosto, a través de llamadas telefónicas, zoom y meet.

---

<sup>1</sup> 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.

Esta etapa permitió contar con la experiencia, conocimientos y opiniones de los actores clave del proyecto, así como la profundización de 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 los servicios de atención de la SSR y materno infantil a nivel institucional y comunitario con la promoción y protección del enfoque GED, DDHH y pertinencia cultural con la participación activa de los pueblos indígenas en tres municipios del Norte de El Quiché.

La zona de intervención abarcó 9 comunidades de 3 municipios (Santa María Nebaj, San Juan Cotzal y Chajul) del Área Ixil del Departamento de El Quiché, concentrándose en áreas rurales caracterizadas por el deterioro ambiental, un deficitario acceso a servicios sociales básicos y una elevada vulnerabilidad de la salud. Todo ello supone sistemáticas vulneraciones de sus DESC, acumulando graves limitaciones para el desarrollo. Entre las 35 comunidades, suman una población de 32,290 personas (15.795 mujeres y 16.495 hombres). La población beneficiaria directa, fue de 3,100 mujeres en edad fértil, 200 bebés (120 niñas y 80 niños) y 20 profesionales de la salud (10 hombres y 10 mujeres). Como población beneficiaria indirecta se estima un total de 27,070 personas, de ellas 11,365 mujeres).

Para el 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, intercambios, capacitación, educación, intercambios, formación con el personal del Distrito de Salud del área ixil, comadronas, Comités comunitarios de salud, comités de contraloría social, población adolescente, mujeres embarazadas sobre la promoción de los DSRS, prevención de muertes maternas y embarazos en adolescentes. 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 ixil 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, 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, derechos sexuales y reproductivos, la lucha contra la desnutrición, a la prevención de embarazos en adolescentes, la pobreza, la violencia contra las mujeres, al acceso a servicios con pertinencia cultural y al ejercicio de la ciudadanía, desarrollando procesos de auditoría social para la exigibilidad del cumplimiento de la Ley para la maternidad saludable.

## Resultados del proyecto

### El proyecto contempló 4 resultados, los cuales son:

- a. **Resultado 1:** 3 distritos municipales de salud Nebaj, Chajul y Cotzal han mejorado la atención en SSR y materno infantil con enfoque intercultural y de género en el área de ejecución del proyecto.
- b. **Resultado 2:** Aumentadas las capacidades comunitarias e institucionales para la mejora de la salud materna, la SSR y la prevención de los factores de riesgo.
- c. **Resultado 3:** Integrado el enfoque de derechos en la promoción de la SSR y la prevención de embarazos no deseados.
- d. **Resultado 4:** Articulado 1 observatorio de Salud Reproductiva (OSAR) municipal, 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 evaluación está organizada en cinco capítulos titulados de la siguiente manera: 1. Introducción, 2. Metodología de la evaluación, donde se hacen las anotaciones metodológicas referidas a los Términos de Referencia. 3. Resultados de la Evaluación, donde se muestran las valoraciones realizadas por este equipo de evaluación en cada uno de los criterios propuestos. 4. Conclusiones y lecciones aprendidas, las cuales se refieren a cada uno de los criterios propuestos. 5. Recomendaciones, estas se hicieron, de cara a los hallazgos encontrados, a cada una de las instancias involucradas en el proyecto.

De acuerdo a los resultados obtenidos, 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 adolescente de los municipios del área ixil, 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, promoción y uso de las plantas medicinales. La información de la problemática atendida surgió de los resultados de experiencias anteriores, de visitas en terreno 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 e ISDMA en la región y en las organizaciones socias del área. El aumento de capacidades de las partes implicadas, la distribución de medicamentos a tres servicios de salud, el trabajo en la infraestructura, el equipo básico para la atención obstétrica al personal de salud y a las comadronas, el cual reemplazó 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.

Los procesos de fortalecimiento a los ACS brindaron conocimientos y herramientas para actuar, apoyar y acompañar a las MEF especialmente, en situaciones de emergencia obstétrica, a través de planes de parto y de emergencia familiar y comunitaria, así como la exigibilidad de servicios de calidad, por medio de los ejercicios de auditoría social. En el mismo orden, cabe mencionar las charlas brindadas a la población adolescente, sobre la SSR, como respuesta a las demandas de esta población.

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. Participaron 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 recoge 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. Se logró una ejecución financiera del 100%. 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 lograron los resultados, los cuales aportaron al objetivo específico al fortalecer la integralidad y la pertinencia cultural de la atención en SSR y nutrición a nivel comunitario e institucional en los tres municipios del área ixil. El mejoramiento de la infraestructura, el fortalecimiento de las capacidades del personal comunitario, el intercambio de comadronas y personal de salud y la coordinación entre actores implicados 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. En 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 principal impacto del proyecto fue elevar el capital social de las nuevas comunidades atendidas por las OSL. Las actividades más exitosas del proyecto fueron el fortalecimiento del personal comunitario de salud (comadronas, comités de salud y comités de auditoría social) para la atención de la SSR de las MEF niñas y niños menores de 2 años. De la misma manera son considerados los ejercicios de auditoría social, los hallazgos y acciones de seguimiento. El trabajo desarrollado con adolescentes también fue importante, en opinión de esta población, el proceso de formación les permitió analizar la importancia del autocuidado y prolongación de las relaciones sexuales, replican lo que aprenden con sus pares de comunidades lejanas, que son los que menos acceso tienen a este tipo de información y solicitan más espacios de formación. La actividad de intercambio entre comadronas y personal de salud, dio como consecuencia listar las peticiones de las comadronas hacia el personal de salud, y el compromiso de ellas mismas, de mejorar la relación y referencia de sus pacientes a los servicios de salud

Para el resultado 1: se comprobó el espacio dado a las comadronas para que expresaran sus sentires respecto a la relación con el personal de los tres distritos, obteniendo como resultado el compromiso de mejorar dicha relación entre las partes, (comadronas y personal de salud), con la finalidad de que las MEF reciban servicios de calidad, basado en los derechos humanos. La realización de obras de remozamiento en tres servicios de salud y el equipamiento y entrega de suministros a los mismos, dieron un sello de calidad a los mismos, y se considera una motivación para las MEF y personal de salud, además de dignificación y humanización que representa.

Para el resultado 2, tanto como comadronas y los comités comunitarios tuvieron la oportunidad de ampliar y reforzar conocimientos, incluidos los del Covid-19, así como intercambiar experiencias. El fortalecimiento técnico, donación de equipo y el compromiso de coordinación con el personal del MSPAS redundó en el mejoramiento de la salud de las mujeres y niñez menor de 2 años. Los factores mencionados, se tradujeron en una calidad de servicio, atención de parto limpio y seguro y referencias por parte de las comadronas. Para el resultado 3, 249 MEF conocieron sus DSR, superando la meta de 200. También obtuvieron información sobre los métodos de planificación familiar. Significó para ellas, cierto nivel de empoderamiento, traducido en la toma de decisiones respecto al uso de métodos de PF, utilizando las inyecciones, como alternativa de confidencialidad. También indicaron que, identifican las señales de peligro. Antes del proyecto, normalizaban el sangrado, lo que significaba, no buscar ayuda. Estos conocimientos, fueron fortalecidos por medio de materiales educativos, elaborados en el marco de la campaña de información y promoción de los DSR. Y el resultado 4, se enfocó en el fortalecimiento de capacidades técnicas y metodológicas comunitarias para la exigibilidad de los servicios de salud de calidad. Se realizaron dos ejercicios de auditoría, cuyo resultados fueron difundidos en espacios clave como el congresos de la república.

El proyecto demostró una alta viabilidad política que se fundamenta en los vínculos de ASECSA 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. En la misma tónica se presenta a la IDSM, quien es referente importante de los OSARES, en Guatemala y de la auditoría social, cuenta con amplia experiencia y una metodología validada de trabajo. La viabilidad también se expresa en los avances en la relación entre el personal de salud particularmente, y la base comunitaria de salud. Si bien el presente proyecto, no hubo una relación directa, hay un reconocimiento mutuo del trabajo que ambas partes realizan y acuerdos de mejora en la entrega de los servicios, para contribuir en la disminución de la morbi-mortalidad de las MEF. En términos generales fue positiva, el fortalecimiento de las capacidades, también se logró 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 población adolescente, 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. 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 del Ayuntamiento de Zaragoza, también a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

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. De por sí, el trabajo de los ACS es crucial en la salud comunitaria, la relevancia de su trabajo aumentó en tiempos de

pandemia, pues en ocasiones fueron los únicos en brindar el primer nivel de atención en sus comunidades, en el caso de las comadronas, atendieron casi el 100% de partos comunitarios.

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 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. Otras lecciones aluden a 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 Farmamundi 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 y la visión de que los cambios se logran mediante procesos de largo plazo, fueron parte de las lecciones que documentó la evaluación.

Las principales recomendaciones para ASECSA, ISDM y Farmamundi son: ampliar la temporalidad de los proyectos, para lograr el impacto deseado, dada la magnitud de carencias estructurales.

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. en la misma línea mejorar los mecanismos de acopio de datos que responden a los indicadores, a la par de la elaboración de los informes.

Entre las recomendaciones para ASECSA se debe dar seguimiento en el área, 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 diseminación de la SSR de las mujeres ixiles, 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 un 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 u otro servicio del MSPAS para asegurar niveles adecuados de confianza y comodidad. Por otro lado gestionar los equipos de ultrasonido y otros, necesarios para la atención integral de las MEF. En el

mismo orden, habilitar espacio físico, personal, materiales y presupuestos para el funcionamiento de la figura de los espacios juveniles.

Las recomendaciones para Farmamundi fueron: continuar acompañando en el campo y asesorando sobre aspectos técnicos relevantes a ASECSA e ISDM. Dar continuidad al proyecto para consolidar resultados y ampliar la temporalidad de los proyectos.