

Título de la Consultoría

Evaluación del Proyecto:

“Mejora de la salud sexual y reproductiva y el saneamiento ambiental en Kukra River y Laguna de Perlas, fortaleciendo las capacidades comunitarias e institucionales y la articulación de estrategias incluyentes y equitativas. RACCS. Nicaragua.”

Informe final

Dr. Carlos Fuentes Martínez

Médico, Farmacoepidemiólogo

Octubre, 2020

Datos generales de la evaluación	
Enfoque de evaluación	Evaluación final de Proyecto
Nombre del Proyecto	“Mejora de la salud sexual y reproductiva y el saneamiento ambiental en Kukra River y Laguna de Perlas, fortaleciendo las capacidades comunitarias e institucionales y la articulación de estrategias incluyentes y equitativas. RACCS. Nicaragua.”
Tipo de evaluación	<i>ex – post</i>
Ámbito Geográfico	Nicaragua, RACCS, Kukra River y laguna de Perlas
Estado	Documento final
Fecha	27 octubre 2020
Autor	Dr. Carlos Fuentes Martínez

Resumen ejecutivo

Este proyecto ha tenido como **objetivo** contribuir al ejercicio del derecho a la salud de la población vulnerable de Kukra River y Laguna de Perlas. Más específicamente, tuvo el objetivo de mejorar la salud sexual y reproductiva y el saneamiento ambiental en Kukra River y Laguna de Perlas, fortaleciendo las capacidades asistenciales, organizativas y técnicas de las redes institucional y comunitaria de atención en salud y la articulación de estrategias incluyentes y equitativas para la ampliación y mejora de esta atención.

Las actividades ejecutadas en éste proyecto incluyeron: el mejoramiento de los servicios de salud sexual y reproductiva a nivel institucional y comunitario, el fortalecimiento de la capacidad organizativa, de planificación y gestión complementaria de las redes institucional y comunitaria en salud y el mejoramiento del acceso al agua potable y las condiciones de higiene y saneamiento ambiental en las comunidades ámbito de actuación.

Los *resultados esperados* al final de proyecto fueron:

- Se ha mejorado la cobertura, calidad, pertinencia y equidad de los servicios de salud sexual y reproductiva de las redes institucional y comunitaria en 20 comunidades especialmente vulnerables de Kukra River y Laguna de Perlas.
- Se han fortalecido las capacidades organizativas, de planificación y gestión complementaria de las redes institucional y comunitaria para la promoción de la salud sexual y reproductiva en Kukra River y Laguna de Perlas.
- Se ha mejorado el acceso al agua potable y las condiciones de higiene y saneamiento ambiental en 20 comunidades especialmente vulnerables de Kukra River y Laguna de Perlas.

El objetivo de la evaluación ha sido verificar y medir el logro de los resultados esperados en los componentes del proyecto, retomando los indicadores presentados en la formulación e identificados en la Línea de Base y la verificación de los resultados efectivamente obtenidos a la finalización del proyecto.

La metodología empleada ha incluido técnicas de análisis cualitativas y cuantitativas, tales como entrevistas directas a informantes clave, encuestas a participantes y beneficiarios/as y revisión documental. Las unidades de consulta incluyeron a agentes comunitarios de salud (ACS), personas beneficiarias, gestores técnicos del proyecto y actores institucionales. Se utilizaron técnicas de investigación social como son las entrevistas individuales y grupales para la recolección de la información, además del análisis documental y la observación directa, de

forma que se pudo obtener información y datos cualitativos y cuantitativos para su análisis en el ejercicio evaluativo llevado a cabo.

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

En el primer resultado

Se logró constatar que, en el periodo de ejecución del proyecto, se brindaron 2.509 atenciones a través de las brigadas médicas móviles y 1.322 atenciones en unidades de salud, para un total de 3.831 atenciones a mujeres en SSR, alcanzando la meta esperada por el proyecto de 2.795. La mayoría de éstas atenciones estuvieron relacionadas con servicios de planificación familiar, atención prenatal, de parto y puerperio, tomas de Papanicolaou, atención de enfermedades ginecológicas e ITS y consejerías sobre salud de la mujer. Además, Se logró capacitar a 227 agentes comunitarios de salud (111 ACS, 36 parteras, y 80 jóvenes formadores) en contenidos relativos a derechos SSR, su promoción y educación, así como en atención sanitaria para temas básicos relacionados con la SSR. Por otro lado, se desarrollaron 4 jornadas integrales de salud (2 por territorio) dando cobertura a las 20 comunidades previstas en el proyecto y 6 comunidades aledañas, beneficiando directamente a 3.776 personas de las cuales 2.509 (66%) fueron mujeres.

También se llevó a cabo una campaña de promoción de derechos en SSR cuyos contenidos fueron difundidos a través de cuñas radiales, impresión de camisetas, afiches, folletos y rótulos informativos. Además, se desarrollaron 4 encuentros recreativos /educativos con jóvenes sobre derechos a la SSR, prevención de embarazo en adolescentes y planificación familiar.

Por otro lado, se desarrolló un estudio descriptivo con 80 participantes sobre atención a derechos sexuales y reproductivos (40 Kukra River, 40 Laguna de Perlas) de los cuales el 60% fueron mujeres. Respecto a mejoras físicas de unidades de salud, se verificó la realización de mejoras en 7 unidades de salud (La Aurora, Kukra River, Delicias del Masayón, Tasbapounie, Orinoco, Haulover y Laguna de Perlas). Además, en estas unidades se realizó la entrega de material sanitario y medicamentos, material fungible de oficina, mobiliario y 330 galones de combustible (que sirvieron para realizar 8 traslados de mujeres con complicaciones obstétricas a centros de salud para su atención).

En el segundo resultado

Se pudo verificar la conformación de comisiones municipales de salud (CMS) sobre SSR y saneamiento ambiental, las cuales realizaron 5 encuentros con la participación de 49 personas (69% mujeres); en estas reuniones se planificaron jornadas integrales de salud, se elaboraron de

manera participativa Planes comunitarios de salud, se llevó a cabo la evaluación y monitoreo de la calidad y atención en SSR, entre otros.

Además, se desarrollaron 4 encuentros entre personal sanitario de diferentes niveles y delegados de comisiones municipales de salud y personal del equipo del proyecto, con la participación de 81 personas (66 de ellas mujeres). Es así que se realizaron 4 encuentros de coordinación multisectorial con la participación de 15 personas (40 a 65% mujeres), además se implementaron talleres con participación multisectorial más amplia y delegados de los comités comunitarios de salud de las 20 comunidades, con la participación de 72 personas (54 % mujeres), obteniendo como producto la elaboración de 20 planes de comunitarios de salud. A pesar que no se pudo identificar un documento formal del MINSA que acredite la capacitación de la red de ACS, si se logró verificar la valoración del MINSA local sobre la capacidad técnica de estos recursos comunitarios. Ya que se implementaron actividades de capacitación con ACS para refrescar el manejo de los registros del SICO, se dotó a todos los agentes y comunidades con los respectivos materiales del registro de actividades comunitarias en salud (láminas SICO para mural, cuaderno SICO de registro, y manuales del ACS y parteras, que incluye como realizar el registro). Se realizaron encuentros comunitarios para la presentación y análisis de los datos consolidados del SICO, para la formulación de propuestas de solución de problemas identificados, así como para la elaboración de planes comunitarios de salud en las 20 comunidades participantes del proyecto. Finalmente, es que se realizaron 8 traslados de mujeres embarazadas en Alto Riesgo Obstétrico (ARO) a unidades de salud para su correcta atención sanitaria.

En el tercer resultado

Se realizaron una serie de acciones para la mejora del acceso domiciliario a agua segura, así como para la garantía de la calidad de la misma, y el apoyo a la organización comunitaria alrededor de la gestión del agua y el saneamiento ambiental y la educación y sensibilización popular sobre éstos temas y su importancia y efectos en la salud. Estas acciones incluyeron la construcción de 13 pozos comunitarios de agua potable que benefician a 780 familias, la distribución de 657 filtros domiciliarios de agua a 657 familias, así como la distribución de cloro potabilizador al 50% 1.616 familias de 20 comunidades, la realización de 9 encuentros organizativos y educativos (4 masivos, 5 específicos con beneficiarios de pozos y filtros), sobre la gestión y conservación del agua, y medidas higiénico sanitarias para promover la salud ambiental en la comunidades.

Es así que se desarrolló una campaña para la mejora de la higiene y saneamiento ambiental cuyo propósito fue incidir en las familias de personas beneficiarias de infraestructuras, al liderazgo

comunitario, los ACS y los miembros de los CAPS (Comités de Agua Potable y Saneamiento) para que estas personas multipliquen y difundan este conocimiento en sus comunidades, en el tema específico de higiene y saneamiento ambiental y su importancia para la salud comunitaria.

También se desarrollaron 2 jornadas de limpieza comunal en las 20 comunidades participantes del proyecto en Kukra River y Laguna de Perlas, con participación de miembros de la red comunitaria de salud y pobladores en general (687 familias en Kukra River y 691 familias en Laguna de Perlas) con un alcance global de 3.127 personas en Kukra River y 3.983 en Laguna de Perlas (70% mujeres). Se conformaron 20 comités comunitarios en función de la gestión y educación de los temas de agua potable y saneamiento ambiental, con la participación de 99 personas (59% mujeres). Además, en Laguna de Perlas se conformaron 10 comités con 136 miembros (74% mujeres). Se desarrollaron 2 jornadas de limpieza comunal en cada una de las 20 comunidades participantes del proyecto en Kukra River (687 familias participantes y alrededor de 3.127 personas beneficiadas) y Laguna de Perlas (212 participantes y alrededor de 4.000 personas beneficiadas).

Conclusiones

Se ha logrado el objetivo de “Mejorar la salud sexual y reproductiva y el saneamiento ambiental en Kukra River y Laguna de Perlas, fortaleciendo las capacidades asistenciales, organizativas y técnicas de las redes institucional y comunitaria y la articulación de estrategias incluyentes y equitativas”. Esto se sustenta por el grado de cumplimiento alcanzado en el desarrollo de las actividades en los tres componentes previstos en el proyecto, verificadas durante el proceso evaluativo, y lo expresado por los/as contactos clave entrevistados/as en los diferentes niveles, entidades participantes, tanto como titulares de obligación, de responsabilidad y de derecho. En particular se ha encontrado evidencia de:

- Reducción de la tasa de embarazos que va desde el 12 al 18% según comunidades y territorios participantes de Kukra River y Laguna de Perlas.
- Un incremento del 76% y 127% en la cobertura de atención en salud básica institucional y comunitaria, con énfasis en los grupos vulnerables priorizados (mujeres y niños/as) en las 20 comunidades de Kukra River y Laguna de Perlas, respectivamente.
- Atención del 89 y 94% de las mujeres en edad fértil en salud sexual y reproductiva por los servicios institucionales y comunitarios de Kukra River y Laguna de Perlas respectivamente.
- Capacitación de 111 ACS, 36 parteras, y 80 jóvenes de 20 comunidades de Kukra River y Laguna de Perlas en Derechos en Salud Sexual y reproductiva, los cuales están en funciones y promoviendo la SSR en sus comunidades.

- Establecimiento de dos redes comunitarias en Kukra River y Laguna de Perlas que se han organizado en comités municipales y comunitarios y funcionan de acuerdo a planes operativos en salud, que complementan el esfuerzo de la red institucional del MINSA en los temas de SSR, agua potable y saneamiento ambiental.
- Una reducción identificada y señalada, no cuantificada, en la incidencia de enfermedades de transmisión hídrica en menores de 5 años de las 20 comunidades.

La evidencia tanto documental como de consulta a diferentes actores involucrados respalda que:

- Se han logrado fortalecer la red institucional y la red comunitaria de atención en SSR, agua y saneamiento ambiental, de los territorios participantes de Kukra River y Laguna de Perlas, lo cual permite mejorar la cobertura, calidad, pertinencia y equidad de su atención en SSR, agua y saneamiento ambiental.
- Se ha mejorado el acceso al agua potable y las condiciones de higiene y saneamiento ambiental en las 20 comunidades de intervención a través de la mejora de fuentes de agua, análisis de la calidad del agua, distribución de filtros y métodos de purificación, jornadas de limpieza, y el desarrollo de acciones educativas y de sensibilización y concienciación comunitaria sobre el agua y la salud ambiental.
- Se ha mejorado la organización local multisectorial en función de la gestión de la SSR, el agua y saneamiento ambiental, con participación de las principales entidades estatales y comunitarias de cada territorio participante en ambos territorios.

Respecto a la ejecución del proyecto, los principales hallazgos han sido:

- Los tiempos de ejecución del proyecto fueron afectados en su cronograma original, pero no afectaron el alcance de objetivo ni de resultados esperados. Las actividades previstas sobre todo para el final del proyecto si tuvieron algunos ajustes en el tiempo debido al aumento de riesgo sanitario por la COVID - 19, pero en ningún caso significó poner en riesgo la ejecución de la totalidad o parte del proyecto.
- 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 han sido apropiados y no presentaron inconvenientes que hayan dificultado la implementación de las actividades del proyecto. De hecho, una de las fortalezas

identificadas durante el proceso de entrevistas a actores locales, fue la coordinación entre las estructuras institucionales locales y los actores comunitarios.

Recomendaciones

Formular proyectos que abarquen un mayor tiempo de ejecución para mejorar la posibilidad de impacto en todas las acciones del proyecto, y no solo en las principales. Merece especial atención destacar que las acciones sobre aspectos de la salud como el cambio de hábitos de higiene o el logro de la equidad en atención sobre SSR, precisan que las intervenciones sean sostenidas en un tiempo más o menos prolongado. Sería recomendable considerar este aspecto, que también ha sido mencionado durante las entrevistas a personas beneficiarias y agentes comunitarios de salud durante las entrevistas realizadas en el trabajo de campo.

Mejorar la disponibilidad de documentación formal sobre productividad en salud tanto de parte del MINSA como de la red comunitaria de salud. A pesar que durante la revisión documental y la visita de terreno se logró obtener información suficiente para hacer una valoración objetiva, es notorio que existe información que no se registra o al menos que no está accesible en las instituciones del estado. Los datos estadísticos que sustentan la eficacia de las intervenciones son de elevada relevancia en este tipo de evaluaciones.

Las acciones relacionadas con mejoría o construcción de infraestructura deberían considerar las condiciones climáticas de las zonas de los proyectos. Se pudo evidenciar que, en la estación de invierno, con el crecimiento de ríos e inundaciones afectó a la ejecución de este tipo de actividades. Una alternativa es considerar un período más apropiado en el cronograma de actividades para este tipo de acciones.

Futuras intervenciones deberían tomar en consideración el contexto de riesgo sanitario a partir de la pandemia COVID - 19, especialmente en aquellas actividades que requieren aglomeración de personas (encuentros, charlas, talleres, capacitaciones ...etc.), tomándose las medidas oportunas y contar con los medios necesarios para poder garantizar las medidas de seguridad pertinentes.

Sería provechoso trabajar en iniciativas que resulten motivadoras para que las personas participen más sistemáticamente en acciones relacionadas con la higiene ambiental (jornadas de limpieza, sensibilización sobre hábitos saludables...etc.) como complemento a las jornadas de atención en salud.

En futuros proyectos, sería deseable incorporar más acciones dirigidas a jóvenes estudiantes de escuelas locales, particularmente sobre temas relacionados a la SSR, incluyendo al sector

educativo en este tipo de actividades, lo que pudiera resultar muy provechoso y con gran impacto en las acciones, relacionadas con la salud, la SSR y la higiene ambiental.