

## Resumen Ejecutivo de Evaluación de Medio Término

**CONVENIO: Mejora de la situación de poblaciones indígenas vulnerables en los ámbitos de mejora del acceso a los servicios de salud, especialmente en lo referente a la calidad de atención hospitalaria y adecuación sociocultural de los servicios públicos de salud, así como el desarrollo de acciones integrales complementarias (CÓDIGO: 06-CO1-085)**

***Medicus Mundi mana  
siembraylla  
yanachachiwanchis,  
mujutawan K'ooycu  
chanta nok'ayku  
cosechaycu\****

(Facundina Rodríguez,  
Concejala H. Alcaldía M.  
Sacabamba)

\*Medicus Mundi no solamente nos enseñó a sembrar, sino hasta nos dio semilla, ahora la cosecha la hacemos nosotros



El presente documento presenta los aspectos relevantes relacionados a la evaluación de medio término al Convenio de Cooperación para el Desarrollo 06-CO1-085 financiado por la Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo (AECID) y ejecutado por Medicus Mundi, delegación Bolivia y socios locales en municipios priorizados de los departamentos de La Paz, Cochabamba, Potosí, Chuquisaca y Santa Cruz para el periodo comprendido desde diciembre de 2006 hasta diciembre de 2010.

El trabajo de evaluación intermedia externa del Convenio de Cooperación está establecido dentro las actividades del mismo. Responde a una exigencia técnica interna del propio Convenio, a requerimientos del financiador principal de las acciones del Convenio - AECID y de la entidad ejecutora -FAMME. El objetivo de esta evaluación es el de realizar una valoración sistemática y objetiva sobre el convenio AECID en curso, sobre su desarrollo, objetivos y resultados. Para ello se determinó la pertinencia de los objetivos y su grado de realización, además de los criterios de evaluación específicos de cada una de las acciones que forman parte del Convenio.

Esta evaluación fue encomendada al equipo evaluador externo conformado por profesionales expertos de la consultora COSTED S.R.L. quienes efectuaron la misma entre los meses de abril y junio de 2009.

La caracterización del área de influencia del convenio en cuestión responde a la problemática de exclusión social, en general, y en salud, en particular, por la que atraviesa Bolivia. En el convenio se pretende abordar aspectos relevantes al acceso a servicios de salud de calidad adecuados a la cultura y tradiciones de la población indígena y acciones complementarias destinadas a mejorar su situación. En base a estos criterios se estableció que las zonas geográficas de intervención sean los municipios de San Javier, Concepción y San Ignacio de Velasco en la Chiquitanía cruceña, la Mancomunidad de Municipios de la Cuenca del río Caine, los municipios de Chimoré, Puerto Villarroel y Villa Tunari en el Trópico de Cochabamba, y el municipio de El Alto. Sin embargo para la evaluación solamente se consideraron municipios determinados en los que se evaluó acciones específicas del convenio (ver *tabla. Alcance de la evaluación* para detalles).

Desde el enfoque de la población objetivo, el equipo evaluador verifica el grado en el que las necesidades de la población indígena se vean satisfechas por el convenio de manera directa (acceso a servicios de salud de calidad, soberanía alimentaria, etc.) e indirecta (fortalecimiento de la gestión municipal participativa e incidencia en políticas públicas)

GRÁFICO: Mapa de procesos del convenio O6-CO1-085

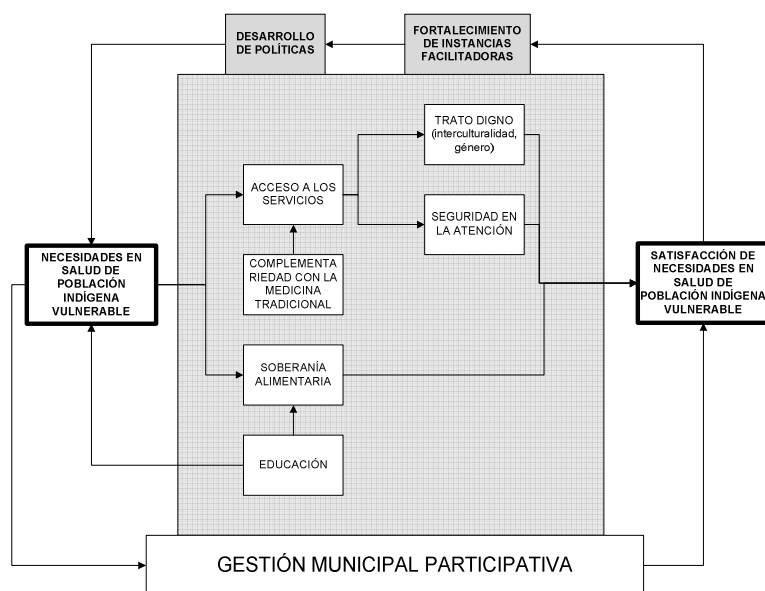


TABLA. Alcance de la evaluación

SECTOR	LINEA DE ACCIÓN	TEMÁTICA	AMBITO GEOGRÁFICO					
			VILLA TUNARI	CAPINOTA	ANZALDO	SACABAMBA	SACACA	NACIONAL
SALUD	1	Calidad de la atención hospitalaria Acción 1 Mejoramiento de la calidad y adecuación sociocultural en la atención del parto y recién nacido	X	X				
	2	Adecuación sociocultural de los servicios de salud (Medicina Tradicional) Acción 2 Salud familiar comunitaria con interculturalidad y fortalecimiento de los servicios de salud				X	X	
DESARROLLO LOCAL	3	Gobernabilidad municipal Acción 3 Gestión municipal participativa en el Caine			X	X		
	5	Soberanía alimentaria Acción 5 Fortalecimiento de los sistemas de producción y educación locales, para la soberanía alimentaria de familias originarias			X	X		
POLÍTICAS PÚBLICAS	8	Incidencia en Política Pública Acción 8 Incidencia en política pública en temas relacionados con la exclusión de los pueblos indígenas						X

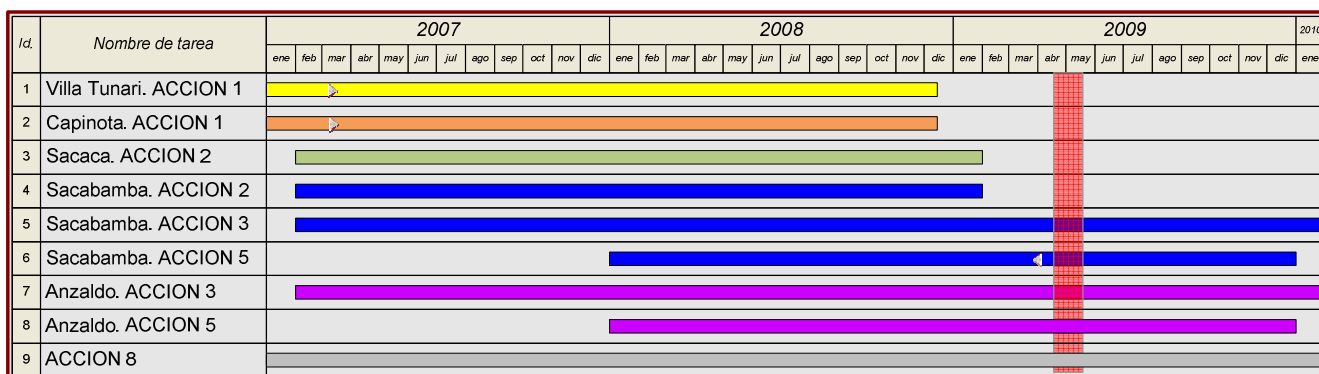
La evaluación se dividió en tres fases claramente diferenciales en función de la naturaleza de cada una de ellas: (i) Estudio de Gabinete, (ii) Trabajo de Campo y (iii) Informe de Evaluación.

Para realizar la presente evaluación se ha combinado la utilización de herramientas de análisis sobre los materiales informativos y documentales, informes de gestión, seguimiento y evaluación, publicaciones, etc., producidos por Medicus Mundi y socios locales involucrados (ASI en la acción 2 y CADES en la acción 5),

así como sobre la información primaria obtenida por el equipo de la evaluación consistente en: *encuestas de comunidad* (n= 316), *encuestas a usuarios de servicios de salud* (n=120), grupos focales y entrevistas a autoridades, líderes locales y usuarios de servicios de salud.

Las acciones realizadas tienen cierto grado de independencia, de tal modo que existen variaciones en las fechas de inicio y final de estas y sus periodos de ejecución (ver gráfico *Línea de tiempo por acción y por municipio*).

GRÁFICO. Línea de tiempo por acción y por municipio evaluados



\*La columna que aparece en el periodo abril-mayo 2009 corresponde al periodo en el que se realiza la evaluación de medio término

TABLA. Análisis de resultados en base a criterios de evaluación

	<b>Eficacia</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>Alineamiento</b>	
<b>ACCION 1</b>	Existen factores externos ya previstos por la propia organización ejecutora como la inestabilidad política y social, el cambio de autoridades municipales y de la gerencia de red que afectan los resultados que se puedan obtener a nivel del sistema de salud.	Existe un reconocimiento de las instituciones y de la población respecto a las acciones realizadas, sin embargo en el análisis comparado se verifica que cualquier acción es mas efectiva si se apoya en una gestión participativa	Durante la intervención se ha hecho especial énfasis en la inclusión de aspectos culturales a la gestión hospitalaria, esto ha derivado en que se trabaje los temas de información y trato digno y seguro a la paciente de parto	
<b>ACCION 2</b>	<b>Eficacia</b> De manera concertada y bajo la responsabilidad del hospital se planifica y ejecuta actividades de promoción de la salud incorporando los criterios de la medicina tradicional		<b>Alineamiento</b> La sistematización de la experiencia realizada por ASI a nombre de MM. y la incorporación gradual de instrumentos y herramientas para la inclusión de la medicina tradicional a la gestión de los servicios de salud es prueba de una retroalimentación efectiva que nace de experiencias locales	
<b>ACCION 3</b>	<b>EfiCaCia</b> El proyecto ha desarrollado una serie de pasos sólidos encaminados a lograr la institucionalización de la gestión municipal participativa en los municipios de Sacabamba y Anzaldo y la gestión regional participativa en la cuenca del Caine	<b>Pertinencia</b> El apoyo en la formulación y aprobación de planes de desarrollo municipal, ha permitido el aprendizaje y la capacidad de convocar a varios actores e identificar intereses públicos y consensuar sus prioridades	<b>Participación</b> Se ha podido constatar que los Consejos de Desarrollo Municipal son espacios de coordinación, concertación para definir políticas, programas y proyectos municipales que orientan el desarrollo de los municipios, a través de la capacitación de líderes y dirigentes fortaleciendo de esta manera las organizaciones sociales y comunitarias	<b>Apropiación</b> La incorporación de los CDMs en la gestión comunal viene permitiendo cambios importantes en las organizaciones beneficiarias, es así que los líderes están tomando mayor nivel de confianza en su labor promotora con ideas renovadas y capacidad de liderazgo



TABLA. Análisis de resultados en base a criterios de evaluación (continuación)

	Eficacia	Pertinencia	Alineamiento	Apropiación	Eficiencia
<b>ACCION 5</b>	Tal y como están formulados los resultados en el documento del proyecto son coherentes con los objetivos general y específicos del Convenio. Lo que falta es continuar con la ejecución de actividades para lograr los resultados propuestos, los que se encuentran actualmente paralizados.	El trabajo proyectado por el Convenio a ser llevado a cabo por el socio local CADES para desarrollar acciones integrales como: el tema de la inseguridad alimentaria, el acceso al agua segura y riego, sistemas de producción y la inadecuación de la currícula escolar, rescatando los saberes locales y productos nativos de alto valor nutritivo, fue oportuno y necesario.	El proyecto a través de su socio local CADES debía trabajar identificando y recuperando los saberes locales para capacitar y formar a la población en temas de soberanía alimentaria y fortalecer el sistema de producción recuperando la diversidad productiva-cultural en sus diferentes componentes. Actividades que no fueron ejecutadas como estaban planificadas.	El grado de participación de las instituciones y organizaciones sociales de base, en el diseño de la intervención y en el seguimiento del Convenio en el caso de la acción, tiene sobre todo interés en efectuar seguimiento a la contraparte entregada por los municipios.	La mayoría de las obras están incompletas, existe presión social de los propios beneficiarios para que se presenten informes económicos sobre la ejecución de las obras. Esta acción ejecutada por CADES como socio local, es la que menos impacto tiene en la comunidad y por lo tanto induce a afirmar que no se ha cumplido ni respetado la programación técnica ni presupuestaria
		<b>Pertinencia</b>		<b>Viabilidad</b>	
<b>ACCION 8</b>	Las acciones específicas en las que el convenio ha trabajado y espera incidir son: Calidad de atención hospitalaria (haciendo énfasis en hospitales del área rural), Adecuación sociocultural de los servicios de salud (y la implementación de la medicina tradicional), Gestión municipal participativa (con la facilitación de los CDM) y Acciones integrales		Las capacidades funcionales de los actores involucrados han desarrollado de manera diferente, en el nivel local se ha podido verificar que en los sitios donde se trabaja (o se trabajó) la gestión municipal participativa existe un mayor nivel de involucramiento por parte de las autoridades en los temas que se priorizan por la comunidad		

Se pudo comprobar que el desarrollo de estrategias de gestión participativa en un municipio son la piedra angular sobre la que se pueden sustentar otras acciones (en salud, educación u otras áreas), el compromiso por parte de los miembros de la comunidad y la credibilidad en sus autoridades es mayor cuando se tienen mecanismos participativos que además repercuten en una mayor transparencia en la gestión municipal.

### Acción 1

Mejoramiento de la calidad y adecuación sociocultural en la atención del parto y recién nacido

Se pudo comprobar que la acción fue ejecutada con éxito sin embargo debe hacerse énfasis en aspectos relativos a la validación de la información y actividades específicas que aseguren sostenibilidad en el tiempo.

**"Nadie creía que íbamos a ser capaces de lograr la acreditación de nuestro hospital pero lo hicimos!!".**

(Dr. C. Salazar, Médico H. San Francisco de Asís, Villa Tunari)

### Acción 2

Salud familiar comunitaria con interculturalidad y fortalecimiento de los servicios de salud

Se han dado experiencias exitosas en la adecuación sociocultural y la integración efectiva de la medicina tradicional, un aporte clave a la inclusión de esta temática en la gestión de los servicios de salud, el que sin embargo debe ser fortalecido con la incorporación de otros componentes (administrativos, de gestión y de mercadeo social).

**"Gracias a la Intervención de Medicus Mundi con su proyecto sobre interculturalidad se avanzo mucho sobre el tema hasta llegar a ahora al punto donde las dos medicinas se relacionan y se integran en beneficio del enfermo"**

(Arminda Caro, Auxiliar de Enfermería Paylloma, SaCaCa)

### Acción 3

Gestión municipal participativa

El proyecto contribuye a la generación de un contexto favorable para la reducción de la pobreza y el mejoramiento de los niveles de desarrollo municipal y regional a través de la democracia municipal participativa en la región del Caine como elemento fundamental para el desarrollo y consolidación de la democracia

**Desde la participación de Medicus Mundi existe un cambio en las bases sociales, un reordenamiento de las asambleas, talleres en comunidades, los campesinos conocen lo que se esta haciendo. Antes las asambleas eran un caos y no se llegaba a ningún acuerdo**

(Lidia Suárez, Alcaldesa del Municipio de Anzaldo)

## Acción 5

Fortalecimiento de los sistemas de producción y educación locales, para la soberanía alimentaria de familias originarias

Esta acción es la que menos impacto tiene en la comunidad por la mala ejecución, falta de coordinación, información, supervisión y seguimiento aunque el diseño de la intervención no permite establecer vínculos con las otras acciones. Es por esto que se hace necesario desarrollar una estrategia más dinámica, simultánea y concertada que permita lograr la ejecución eficiente de las acciones ya programadas profundizando en algunos aspectos para dar seguimiento al proyecto, asumiendo esta vez un rol directo de ejecución Medicus Mundi.

## Acción 8

Incidencia en política pública en temas relacionados con la exclusión de los pueblos indígenas

Se han identificado aportes clave a la gestión pública en los niveles local, departamental y nacional, no solamente desde la perspectiva de los servicios de salud sino integral. Mas que una acción independiente la acción 8 es consecuencia de las estrategias asumidas y las actividades realizadas en otras acciones; por tanto esta acción se refiere mas a un proceso de gestión que no debiera estar diferenciada sino ser parte intrínseca al convenio en general (y como vínculo entre sus componentes) y a cada una de las acciones en particular.

**"Antes no teníamos líderes ahora se ven líderes y dirigentes jóvenes, mayormente antes eran los dirigentes personas mayores ahora son jóvenes, se ve que se ha efectuado un cambio"**

(Dionisio Zurita, Presidente Comité de Vigilancia Anzaldo)

**"El trabajo que hicimos para la reglamentación y realización de los manuales junto a Medicus Mundi nos ayudaron a sensibilizar al personal y a ser un mejor equipo"**

(Dra. R. Camacho, Directora Hospital J. de la Reza Capinota)

**"La ayuda que nos dio Medicus Mundi con la implementación del software en el hospital es invaluable"**

C. Romero, Informática Hospital J. de la Reza Capinota

**"En las instituciones uno se vuelve tradicionalista y rutinario y Medicus Mundi nos ayudó a tener una visión, así que finalmente se avanzó, ahora trabajamos para ser un hospital de tercer nivel"**

(Harry Bustamante, Presidente de la Comisión Social del Municipio de Villa Tunari)

### EQUIPO EVALUADOR

Lic. Cecilia De Ferari Amboni  
Dr. Luis Quinteros Aillón  
Lic. Fernando Dávila  
Lic. Dorian Badani  
Lic. Verónica Manzoni,  
Lic. Yaneth Jiménez



### COSTED S.R.L.

CONSULTORA DE SERVICIOS TECNICOS  
PARA EL DESARROLLO S.R.L.  
TELÉFONO (591- 2) 2751915  
FAX (591- 2) 275187  
CASILLA 4383 LA PAZ  
EMAIL costed\_srl\_bolivia@yahoo.com

