

EVALUACIÓN PROYECTO
“REFORZAR EL SISTEMA INTEGRAL
E INTEGRADO DE SALUD PÚBLICA
DE CHUQUISACA ANTE LA CRISIS
SANITARIA”



Sucre
Octubre de 2023

Índice

Resumen ejecutivo	3
1. Introducción	9
1.1. Antecedentes de la evaluación	9
1.2. Contexto del proyecto	10
1.3. Objetivos de la evaluación	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.2. Objetivos Específicos	11
1.4. Preguntas de evaluación y criterios de valor	11
2. Descripción resumida de la intervención evaluada	14
3. Metodología empleada en la evaluación	16
3.1. Actividades previas a la evaluación	16
3.1.1. Análisis de evaluabilidad	16
3.1.2. Evaluación de la calidad de la información	17
3.2. Fase de Estudio Preliminar	19
3.2.1. Acopio y análisis documentación	19
3.2.2. Elaboración de instrumentos y metodología	20
3.3. Fase de Trabajo de campo	21
4. Redacción del Informe de Evaluación Final	22
4.1. Análisis de los resultados	24
4.1.1. Resultado 1. Sistema integral e integrado de salud departamental, con capacidad de respuesta conjunta	24
a) Cumplimiento de las actividades programadas	24
b) Indicador 1. Una Ley departamental de integración e integridad de salud promulgada	25
c) Indicador 2. 1 APP de integración del historial clínico, para personal de salud	27
d) Indicador 4. 8 protocolos sectoriales, 2 guías y 1 plan departamental de respuesta de emergencias y crisis sanitarias elaborados	29
4.1.2. Resultado 2: Atención ambulatoria del sistema público de salud departamental más eficiente y desconcentrado	33
a) Cumplimiento de las actividades programadas	33
b) Indicador 5. Desconcentración en la atención del 60% de pacientes en situaciones de emergencias y crisis.	34
c) Indicador 6. 400 administrativos y médicos de la red de salud con capacidades en dispositivos de telemedicina.	34
d) Indicador 7. 20 salas de la red hospitalaria y consultorios privados piloto, con plataformas para telemedicina	35
4.1.3. Resultado 3. Red hospitalaria departamental más eficaz ante emergencias y atención continua	37
a) Cumplimiento de las actividades programadas	37
b) Indicador 8. Convenio de cooperación técnica entre el SEDES Chuquisaca y el Hospital de San Francisco de Borja-España	39
c) Indicador 9. 5 diagnósticos situacional de UTIS y elaborados	42
d) Indicador 10. Implementados 5 áreas de triage y flujogramas hospitalarios.	43
e) Indicador 11. 2 UTIs y 3 UTIs intermedias equipados y con personal actualizado.	44

4.1.4.	Resultado 4: Establecida una red de voluntariado de Protección Civil Departamental	50
a)	Cumplimiento de las actividades programadas	50
b)	Indicador 4.1. 1 campaña de redes sensibiliza sobre voluntariado civil	51
c)	Indicador 4.2. 1 red de voluntariado coadyuva en la campaña de vacunación COVID-19	52
d)	Indicador 4.3. 1000 voluntarios aprueban el curso online ESFERA.	54
e)	Indicador 4.4. 2.500 voluntarios participan en simulacros para la Protección Civil	55
f)	Indicador 4.4. 10 agrupaciones de voluntariado civil fortalecidas.	60
4.1.5.	Evaluación financiera	61
5.	Conclusiones de la evaluación	63
6.	Lecciones aprendidas	68
7.	Recomendaciones	69
8.	Bibliografía	71
	Anexos	71
	Anexo 1. Criterios de evaluación	71
	Anexo 2. Preguntas de evaluación	71
	Anexo 3. Mapeo de actores clave	71
	Anexo 4. Plan y cronograma de trabajo	71
	Anexo 5. Transcripciones de las entrevistas en digital	71
	Anexo 6. Grabaciones de las entrevistas	71
	Anexo 7. Memoria fotográfica	71
	Anexo 8. Ficha resumen de la evaluación (CAD)	71

Índice de tablas

Tabla 1. Resumen del Proyecto	9
Tabla 2. Criterios de evaluación	12
Tabla 3. Resumen del Proyecto	14
Tabla 4. Valoración de la calidad de la planificación en el análisis de variabilidad	16
Tabla 5. Criterios para valorar la calidad de la información	18
Tabla 6. Número de documentos elaborados por cada resultado	18
Tabla 7. Matriz de documentación sobre la intervención a evaluar	19

Resumen ejecutivo

La Fundación Intercultural Nor Sud, tiene como misión Promover e impulsar el Desarrollo Integral, participativo y sostenible, de los grupos más vulnerables y excluidos especialmente de niñas, niños, adolescentes y mujeres de naciones y pueblos indígenas originario campesinas y población urbana vulnerable de Bolivia, que permita generar cambios en lo individual, familia y comunitario, convertirlos en actores de su propio desarrollo para mejorar sus condiciones y calidad de vida con equidad de género y generacional, con justicia económica, equilibrio y sostenibilidad con el medio ambiente; por tanto sus intervenciones son de carácter integral en los sectores de salud, educación, desarrollo económico local, fortalecimiento de capacidades organizacionales y ejercicio de ciudadanía, buscando mejorar las condiciones de vida de sus habitantes para Garantizar el Ejercicio de pleno de los derechos fundamentales; en este sentido, implementa proyectos enmarcados en su Plan Estratégico Institucional “ Por nuestros Derechos 2016-2025”, que contempla tres programas ubicados en los Departamentos de Potosí, Chuquisaca y área periurbanas y rurales de las ciudades de Sucre y Santa Cruz y un programa especial y de incidencia que trabaja varias temáticas con proyectos especiales y en otras zonas de prioridad. La cobertura actual de Chuquisaca, abarca actualmente a los municipios de Poroma, Villa Vaca Guzmán, Huacaya, Monteagudo, Huacareta, Sucre, Padilla y Camargo. Por tanto, el trabajo de la Fundación Intercultural Nor Sud, radica en el contexto nacional como una Fundación con Vocación de Servicio Integral No Lucrativo, dirigido a impulsar el desarrollo sostenido de las poblaciones priorizadas.

En este marco desde febrero de 2020, la Fundación Intercultural Nor Sud, Fontilles y con el financiamiento de la Cooperación Española - AECID, ejecutaron el proyecto: “Reforzar el Sistema Integrado de salud pública del Departamento de Chuquisaca Bolivia”, con una duración inicial de 24 meses (1ro de febrero 2021 a 31 de enero del 2023) ampliado hasta el mes de julio de 2023 a causa del comportamiento cíclico del SARS-COV-2 (COVID 19), los periodos de cuarentena y las restricciones impuestas por las autoridades locales y nacionales a la movilidad y actividades productivas/laborales, motivando la ampliación del proyecto, hasta julio de 2023 (seis meses de acuerdo a la regla R11-IV.2.4 de la guía normas ONGD y Acciones pág. 29). A la finalización de la intervención, la Fundación Intercultural Nor Sud de Bolivia junto a la Fundación Fontilles, asumen llevar a cabo la evaluación final externa de la misma pues ambas organizaciones comparten el interés en generar procesos de aprendizaje y fortalecer capacidades para mejorar la calidad de las intervenciones futuras, incorporando a la gestión y planificación, los logros y lecciones aprendidas.

El proceso de evaluación final externa de la intervención se ha desarrollado durante el mes de octubre del presente año, en tres etapas en las cuales se revisaron los documentos generados por el proyecto, se realizó una visita de campo para la verificación in situ y la evaluación participativa junto a los beneficiarios, concluyendo

con la sistematización y análisis de la información recabada, que se desglosa en el presente documento.

En términos generales, cabe indicar que la intervención inició durante una gestión políticamente compleja para el contexto boliviano marcada por una crisis que pervive a la fecha, continuada por la pandemia de Covid-19 que ha tenido un alcance global y cuyos efectos aún podemos experimentar al día de hoy, por lo tanto, ha presentado desafíos de diversa índole para todos los actores involucrados en su ejecución.

Objetivo General de la evaluación

Implementar una Evaluación Externa Final del Proyecto: Reforzar el Sistema Integral e integrado de Salud Pública de Chuquisaca ante la crisis sanitaria, ejecutado por la Fundación Intercultural Nor Sud (socio local) y Fundación Fontilles (socio externo), con el principal propósito de valorar los resultados alcanzados y los aprendizajes logrados para aportar recomendaciones para la toma de decisiones de los organismos y actores involucrados, determinando en qué medida el proyecto ha contribuido a la reforzar el sistema de salud en el departamento.

Objetivos específicos

- Verificar la consecución de los resultados y de los objetivos del Proyecto, considerando su pertinencia, eficacia, eficiencia, impactos, sostenibilidad, participación y apropiación.
- Conocer los aprendizajes de la intervención, incluyendo la posibilidad de réplica y mejora.
- Evaluar si el proyecto ha sido ejecutado con una correcta aplicación de fondos y recursos y respetando el contexto de la ejecución.

Metodología empleada en la evaluación

La metodología de evaluación estuvo de acuerdo a las directrices del Manual de Gestión de la Cooperación Española, por lo mismo previamente se hizo un análisis de evaluabilidad donde se valoraron los indicadores del proyecto. En segundo lugar se analizó criterios para valorar la calidad de la información.

En la fase de estudio preliminar, la Fundación Nor Sud socializó con el equipo evaluador toda la información primaria referente al proyecto, producto de su revisión y en base a los criterios de pertinencia, eficiencia, eficacia, impacto y viabilidad y también de manera complementaria los criterios de coherencia, apropiación, alineamiento, armonización, participación y cobertura, se elaboraron las preguntas de evaluación, en trabajo conjunto con la Fundación se realizó un mapeo de actores clave y se realizó una guía de entrevista. Con todo lo anterior ya preparado, se elaboró el plan y cronograma de trabajo.

La fase de trabajo de campo, requirió el traslado del equipo evaluador con el apoyo logístico de la Fundación , a los municipios de Padilla, Monteagudo y Camargo; también se realizaron entrevistas en el municipio de Sucre, a los actores clave identificados con miras a cumplir con los objetivos de la evaluación.

Conclusiones de la evaluación

Pertinencia

El proyecto ha sido sumamente pertinente en un momento en que la población mundial, nacional y departamental estaba siendo afectada por la pandemia de la COVID – 19, contribuyendo a que los municipios de Sucre, Padilla, Monteagudo y Camargo, puedan hacer frente a la misma.

Impacto

El impacto positivo del proyecto queda plasmado en el personal de salud que ahora cuenta con conocimientos y habilidades actualizadas para afrontar situaciones como la COVID – 19 y otras situaciones relacionadas con el proceso de salud – enfermedad.

Como no ocurrió con otros proyectos, queda como impacto positivo, el trabajo con estudiantes de la Carrera de Enfermería de la UMSRPSXCH, que en el marco de acciones de extensión universitaria, respaldaron en las campañas de vacunación y rastrillaje de personas sospechosas o positivas de COVID – 19, logrando coberturas de vacunación del 100% en los municipios de intervención del proyecto.

Finalmente, otro impacto reconocido por los beneficiarios es el fortalecimiento del consultorio de Telesalud del Hospital Gineco-Obstétrico Neonatal Dr. Jaime Sánchez Porcel.

Eficacia

La mayoría de los entrevistados opinan que se han logrado cumplir con las actividades y resultados programados; sin embargo, algunas de ellas que estaban inscritas en el proyecto inicial fueron modificadas luego de un análisis por parte del equipo de la Fundación, esto con el fin de acomodarse a las necesidades de los beneficiarios, sin alterar el logro de los resultados e indicadores previstos.

Viabilidad

Se destaca el apoyo en equipamiento a los hospitales beneficiarios del proyecto y capacitaciones del personal de salud de todo el departamento. Este equipamiento y fortalecimiento y generación de capacidades, hace que el personal de salud, haya contado con más herramientas y conocimientos para hacer frente a las diferentes olas de la pandemia y otras emergencias que pudieran surgir.

Coherencia interna del proyecto

Todas las actividades se han desarrollado de manera coordinada con las diferentes entidades responsables del sistema de salud, en este caso las diferentes unidades del SEDES y directores, jefes médicos y jefaturas de enfermería de los hospitales.

Por otro lado, la intervención se ha enmarcado en las políticas y estrategias del sistema de salud, por ejemplo: el Plan de Contingencia Departamental COVID – 19.

Apropiación

Se resalta el acercamiento y firma de un convenio con el SEDES y el trabajo estrecho y coordinado con las autoridades municipales de salud, previa realización de diagnóstico y posteriormente de un plan de trabajo que responda a sus necesidades.

Sobre este criterio es importante señalar la apropiación del SEDES de la propuesta de Ley Departamental de Estadística y Gestión de Información en Salud, que actualmente se encuentra en etapa de cumplir algunas observaciones emanadas de la Asamblea Legislativa Departamental, justamente a cargo del SEDES.

Alineamiento

Las intervenciones del proyecto apoyaron en el cumplimiento de normativa nacional y de la cooperación emergente producto de la pandemia por COVID – 19.

Armonización

Se ha mencionado que en algunos municipios como Monteagudo, Camargo y Sucre existen otras ONGs con las cuales se ha tenido poca sinergia debido a que su campo de acción estaba relacionado con otras temáticas o se circunscribía a otros espacios geográficos en los que el proyecto no ha tenido intervención directa.

Participación

Se reitera la coordinación con el ente rector departamental y con las autoridades municipales en salud tanto en la etapa de planificación, ejecución y evaluación del proyecto, lo que denota una gestión participativa del proyecto.

Cobertura

Hablando de la cobertura del proyecto se debe indicar que se ha beneficiado de manera directa en cuanto a equipamiento a los hospitales de tercer nivel como son el Santa Bárbara, y hospital del niño en Sucre, hospital San Juan de Dios en Camargo, hospital Marcos C. Rojas Zurita de Padilla, San Pedro Claver en Sucre y Hospital San Antonio de los Sauces de Monteagudo. En cuanto a la generación y/o fortalecimiento de capacidades han participado generalmente personal de salud de todos los municipios del departamento, con lo cual se ha beneficiado de manera indirecta a toda la población del departamento de Chuquisaca.

Sostenibilidad

La participación activa del SEDES, en el proceso de elaboración del proyecto de Ley, ha motivado su apropiación, asegurando el seguimiento y la consolidación de la aplicación de la ley a mediano plazo.

Todos los equipos donados fueron entregados en eventos masivos bajo acta de entrega, lo que garantiza su mantenimiento preventivo y correctivo una vez finalice el periodo de garantía.

Otro de los aspectos sostenibles es el haber trabajado con organizaciones de voluntarios que trabajan con la gestión de riesgos (SAR y Cruz Roja) y voluntarios cuya actividad se relaciona con el área de salud como son los estudiantes de enfermería. En ese sentido, en el caso de los primeros (SAR y Cruz Roja) tienen una actividad independiente de la ayuda del proyecto y en el caso de los segundos (Facultad de Enfermería) ellos realizan prácticas académicas en los hospitales y centros de salud, lo cual garantiza de cierta forma la sostenibilidad de su apoyo.

Lecciones aprendidas

- Todos los trabajos interinstitucionales se deben formalizar mediante documentos escritos, para tener un respaldo que permita el cumplimiento de lo programado y comprometido por las partes firmantes.
- Se debe identificar desde el inicio del proyecto a los actores clave tanto a nivel de personas como de instituciones, para que los trabajos se encaminen en la ruta correcta con la coordinación adecuada.
- El trabajo con enfoque de relación horizontal con los actores del proyecto, ha permitido enriquecer y fortalecer las actividades del proyecto con conocimientos y prácticas favorables, facilitando los procesos sobre todo aquellas actividades con participación comunitaria y de voluntariado.
- Las intervenciones que se realice deben ser de conocimiento de las principales autoridades de cada entidad, para que apoyen en las intervenciones tomando las decisiones de manera oportuna y coordinada.
- El planteamiento de indicadores de gestión pública como leyes y generación de sistemas informáticos de gran alcance requiere de procesos de largo plazo, ya que dependen de otras entidades y personas de nivel superior o autónomas con las cuales es difícil la coordinación por diferentes cuestiones como las políticas.

Recomendaciones

- Los actores que participaron y se beneficiaron del proyecto, recomiendan analizar la posibilidad de continuar con el proyecto para darle continuidad a las intervenciones; sin embargo el equipo evaluador se permite recomendar abordar otras problemáticas de salud como son las enfermedades no

transmisibles incluido el cáncer, para fortalecer los conocimientos y habilidades del recurso humano en salud y reforzar acciones de promoción y prevención de estas enfermedades, mediante un plan de comunicación adecuado a cada región o municipio beneficiado y reforzar la atención temprana (1er nivel).

A la Fundación Nor Sud:

- Todo proyecto desde su concepción debe ser coordinada con el SEDES, y las nuevas intervenciones deben estar alineadas a los planes nacionales, departamentales (Plan Estratégico Institucional del SEDES) y municipales, de tal forma que se contribuya en su cumplimiento.
- Brindar su apoyo en la reglamentación de la Ley Departamental de Estadística y Gestión de Información en Salud.
- El Municipio de Padilla, recomendó que en futuros proyectos y con el objeto de tener una coordinación más cercana y oportuna, la Fundación Nor Sud vea la posibilidad de instalar una oficina municipal.
- Seguir trabajando con carreras universitarias para que los estudiantes adquieran conocimientos y habilidades significativas que con seguridad pondrán en práctica cuando estén ejerciendo como profesionales, contribuyendo de esta manera al cumplimiento de los objetivos en salud.
- Durante la formulación de proyectos se debe tener mucho cuidado en el uso de los términos, valorando su significado, ponderación y facilidad de acceso al dato.

A los beneficiarios:

- El SEDES de Chuquisaca como entidad rectora de salud en el departamento, debe continuar impulsando el proyecto de Ley Departamental de Estadística y Gestión de Información en Salud.
- También se le recomienda, conformar un equipo para coordinar todas las acciones de futuros proyectos y, por lo mismo garantizar su realización exitosa, otorgando confianza y continuidad en el trabajo.
- A la Red de Salud y Autoridades Locales, se recomienda garantizar la incorporación de presupuesto en sus POAs anuales, para darle continuidad y sostenibilidad a las intervenciones, así como para garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos donados.
- A los Directores de los Establecimientos de Salud, es muy importante continuar con la coordinación con las Carreras del Área de Salud a través de convenios con el fin de seguir trabajando con un grupo de voluntarios, en beneficio de la población.

1. Introducción

1.1. Antecedentes de la evaluación

En el marco de cooperación entre Fundación Fontilles (España) y la Fundación Intercultural Nor Sud (Bolivia) y con el financiamiento de la Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo – AECID, se ha ejecutado el proyecto “*Reforzar el Sistema Integral e Integrado de Salud Pública De Chuquisaca ante la Crisis Sanitaria*”, (2020/PRYC/001066) con una duración inicial de 24 meses (1ro de febrero 2021 a 31 de enero del 2023) ampliado hasta el mes de julio de 2023 (seis meses de acuerdo a la regla R11-IV.2.4 de la guía normas ONGD y Acciones pág. 29)

El proyecto ha sido ejecutado en el departamento de Chuquisaca con énfasis en las redes de salud de los municipios de Sucre, Padilla, Camargo y Monteagudo, buscando coadyuvar a la reducción de la tasa de letalidad de la COVID – 19 a través de un mayor acceso y derecho universal a la atención oportuna del sistema de salud. Las principales características del proyecto a ser evaluado, se resumen a continuación:

Tabla 1. Resumen del Proyecto

Título del proyecto	Reforzar el Sistema Integral e integrado de Salud Pública de Chuquisaca ante la crisis sanitaria.
Entidades Ejecutoras	Fundación Intercultural Nor Sud, Fundación Fontilles.
Entidad Financiadora	Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo – AECID
Zona de Intervención	Departamento de Chuquisaca: Hospitales de San Pedro Claver, Santa Bárbara, Hospitales de Monteagudo, Camargo y Padilla.
Resumen de la estrategia de intervención	Objetivo General: Fortalecer el sistema integrado de salud pública del Departamento de Chuquisaca Bolivia. Objetivo Específico: Reforzar una red integral e integrada de salud pública de cobertura universal y respuesta COVID-19. Resultados: R1. Sistema integral e integrado de salud departamental, con capacidad de respuesta conjunta. R2. Atención ambulatoria del sistema público de salud departamental más eficiente y desconcentrado. R3. Red hospitalaria departamental más eficaz ante emergencias y atención continua. R4. Establecida una red de voluntariado de Protección Civil departamental.
Período de ejecución del Proyecto	Fecha de Inicio 1ro de febrero del 2021 Fecha de finalización: 31 de julio de 2023. Tiempo de ampliación: 6 meses Total tiempo de ejecución: 30 meses

1.2. Contexto del proyecto

En el mes de junio de 2022, se habían notificado casos positivos de la COVID – 19 en los 29 municipios del departamento, siendo el municipio de Sucre con la mayor cantidad de casos (46.153 casos, 72%), esto por la carga poblacional, y en el restante de los municipios del área rural un total de (17.793 casos, 28%). Las mujeres fueron las más afectadas (34.367 casos, 54%). La tasa de recuperación en este periodo es del 97% y la tasa de letalidad global es del 2%.

La incidencia de casos de la COVID – 19 x 10.000 habitantes, por municipio en el departamento, mostraba que la velocidad de contagio en 11 municipios, están por encima de la media departamental (689), siendo: Alcalá (1911), Monteagudo (1566), Huacaya (1281), Sucre (1277), Camargo (1254), Muyupampa (1253), Huacareta (1013), Macharetí (977), Villa Abecia (849), Padilla (847), El Villar (784); los municipios con mayor incidencia en el departamento.

La tasa de letalidad del departamento era del 2%, siendo el área urbana la mayor afectada con un 85% del total. De los 28 municipios que reportaron fallecidos, los más afectados fueron los municipios de Poroma, Villa Charcas, San Lucas, Culpina, Sucre y Tarabuco. La tasa de letalidad por la COVID – 19 en hombres alcanzó al 63% y en mujeres al 37%.

El grupo etario más afectado es el de 60 años y más con un 72%, seguido del grupo de 15 a 59 años con un 28%.

Del total de fallecidos en el departamento desde el inicio de la pandemia, solo el 13% recibieron inmunización contra la COVID – 19 (1).

1.3. Objetivos de la evaluación

1.3.1. Objetivo General

Implementar una Evaluación Externa Final del Proyecto: **Reforzar el Sistema Integral e integrado de Salud Pública de Chuquisaca ante la crisis sanitaria**, ejecutado por la Fundación Intercultural Nor Sud (socio local) y Fundación Fontilles (socio externo), con el principal propósito de valorar los resultados alcanzados y los aprendizajes

logrados para aportar recomendaciones para la toma de decisiones de los organismos y actores involucrados, determinando en qué medida el proyecto ha contribuido a la reforzar el sistema de salud en el departamento.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Verificar la consecución de los resultados y de los objetivos del Proyecto, considerando su pertinencia, eficacia, eficiencia, impactos, sostenibilidad, participación y apropiación.
- Conocer los aprendizajes de la intervención, incluyendo la posibilidad de réplica y mejora.
- Evaluar si el proyecto ha sido ejecutado con una correcta aplicación de fondos y recursos y respetando el contexto de la ejecución.

La evaluación, posibilitará tanto a los titulares de derechos, de obligaciones y de responsabilidades, contar con información que permita verificar el desempeño real contrastado con el plan de implementación, sus impactos y aprendizajes. Para ello la evaluación tomará en cuenta, los criterios de pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad e impacto, además de analizar la cobertura, metodología de intervención y los procesos seguidos para el logro de los resultados esperados.

La evaluación también tomará en cuenta los cambios de contexto producidos desde el momento del diseño y la capacidad de adaptación por parte de Fontilles y Nor Sud.

1.4. Preguntas de evaluación y criterios de valor

Una vez definidos los objetivos de la evaluación, se formularon preguntas iniciales de evaluación en trabajo conjunto con el equipo de la Fundación Nor Sud, considerando los criterios de pertinencia, eficiencia, eficacia, impacto y viabilidad.

Tabla 2. Criterios de evaluación

Pertinencia
La evaluación de la pertinencia consiste en valorar la adecuación de los resultados y los objetivos de la intervención al contexto en el que se realiza. Con su análisis se estudia la calidad del diagnóstico que sustenta la intervención, juzgando su correspondencia con las necesidades observadas en la población beneficiaria.
Eficiencia
El análisis de la eficiencia de los proyectos y acciones de cooperación al desarrollo hace referencia al estudio y valoración de los resultados alcanzados en comparación con los recursos empleados.
Eficacia
La evaluación de la eficacia de la ayuda al desarrollo trata de medir y valorar el grado de consecución de los objetivos inicialmente previstos, es decir, persigue juzgar la intervención en función de su orientación a resultados.
Impacto
La evaluación del impacto trata de identificar los efectos generados por la intervención, positivos o negativos, esperados o no, directos e indirectos, colaterales e inducidos. El análisis de los impactos se centra en la determinación de los efectos netos atribuibles a la actuación.
Viabilidad
El enjuiciamiento de la viabilidad se centra en la valoración de la continuidad en el tiempo de los efectos positivos generados con la intervención una vez retirada la ayuda. En el ámbito de la cooperación este concepto está muy ligado a la potenciación de los factores clave de desarrollo, a la apropiación del proceso por parte de los receptores de la ayuda y se puede decir que está directamente relacionada con evaluaciones favorables de los anteriores criterios.
Coherencia
Se realiza a dos niveles. Uno interno, que valora la articulación de los objetivos de la intervención con los instrumentos propuestos para lograrlos y su adecuación a los problemas. Otro externo, que analiza la compatibilidad de la intervención con otras estrategias y programas con los que pueda tener sinergias o complementariedad.
Apropiación
Valora hasta qué punto las instituciones de los países socios ejercen un liderazgo efectivo sobre sus políticas y estrategias de desarrollo, lo que implica la coordinación de las actuaciones de los donantes.
Alineamiento
Su análisis debe reflejar el compromiso de los donantes para prestar su ayuda teniendo en cuenta y participando en las estrategias de desarrollo, los sistemas de gestión y los procedimientos establecidos en los países receptores.
Armonización
Valora la coordinación entre los donantes internacionales para evitar la dispersión de sus actuaciones, aprovechar las ventajas comparativas de cada uno y construir un programa de ayuda más estable y predecible para el país socio, armonizando y simplificando los procedimientos allá donde fuera posible.
Participación
El análisis de la participación se centra en la determinación de los agentes que han sido implicados en

las diferentes etapas de la planificación y la evaluación, valorando su incidencia en la toma de decisiones.
Cobertura
La evaluación de la cobertura se centra en el análisis de los colectivos beneficiarios y en la valoración de su adecuación a los destinatarios, indagando en los factores causales de los posibles sesgos hacia determinados colectivos o en las barreras de acceso.

2. Descripción resumida de la intervención evaluada

La intervención evaluada tiene 4 resultados, con 16 indicadores y 22 actividades a realizar.

Tabla 3. Resumen del Proyecto

R1. Sistema integral e integrado de salud departamental, con capacidad de respuesta conjunta.	
Indicador 1. 1 ley departamental de integración e integridad de salud promulgada.	1.a. 5 talleres de elaboración de la ley departamental autónoma de integración e integridad de salud
	1.b. 2 asambleas legislativas departamentales.
	1.c. 1 consultoría de manejo de redes sociales de sensibilización de ley de integral de salud.
Indicador 2. 1 APP de integración del historial clínico, para personal de salud.	1.d. 1 consultoría para implementación de 1 APP de integración del historial clínico.
Indicador 3. 300 personas de salud capacitados en el uso y manejo de APP.	1.e. 10 webinar de capacitación en uso y manejo de APP de historial clínico.
Indicador 4. 8 protocolos sectoriales, 2 guías y 1 plan departamental de respuesta de emergencias y crisis sanitarias elaborados.	1.f. 8 talleres para protocolos y guías de respuesta ante emergencias y crisis sanitarias.
	1.g. 5 talleres plan departamental de respuesta de emergencias y crisis sanitarias.
R2. Atención ambulatoria del sistema público de salud departamental más eficiente y desconcentrado.	
Indicador 5. Desconcentración en la atención del 60% de pacientes en situaciones de emergencias y crisis.	2.h. 1 consultoría para implementación de 1 plataforma on-line de telemedicina.
Indicador 6. 400 administrativos y médicos de la red de salud con capacidades en dispositivos de telemedicina.	2.i. 10 Webinar de capacitación en uso y manejo de la plataforma on-line de telemedicina.
Indicador 7. 20 salas de la red hospitalaria y consultorios privados piloto, con plataformas para telemedicina.	2.j. Equipamiento de salas de telemedicina, con 45 dispositivos móviles e instalación de software.
	2.k. 1 estudio de uso, eficiencia y mejoras de la telemedicina en el sector público y privado.

R3. Red hospitalaria departamental más eficaz ante emergencias y atención continua.	
Indicador 8. convenio de cooperación técnica entre el SEDES Chuquisaca y Hospital de San Francisco de Borja-España.	3.l. 1 taller de planificación de SEDES Chuquisaca y Hospital de San F. Borja España.
	3.m. Viaje e instalación de 2 misiones (30 días x misión) de médicos españoles a Sucre.
Indicador 9. 5 diagnósticos situacional de UTIS y elaborados con asistencia técnica española.	3.n. 5 diagnóstico situacional de salas de emergencias, UTIS y consultorios.
Indicador 10. Implementados 5 áreas TRIAGE y flujogramas hospitalarios.	3.o. 10 talleres de implementación y capacitación de áreas TRIAGE y flujogramas hospitalarios.
Indicador 11. 2 UTIs y 3 UTIs intermedias equipados y con personal actualizado.	3.p. Equipar UTIs en los hospitales 3er nivel (Santa Bárbara y San Pedro Claver) en Sucre.
	3.q. Implementar 3 UTIs intermedias en hospitales de 2do nivel rurales.
	3.r. 4 talleres de actualización en funcionamiento de UTIs y emergencias médicas (COVID – 19).
R4. Establecida una red de voluntariado de Protección Civil departamental.	
Indicador 12. 1 campaña de redes sensibiliza sobre voluntariado civil.	4.s. 1 campaña pública rastreo y de selección de personas, agrupaciones y entidades colegiadas.
Indicador 13. 1 red de voluntariado coadyuva en la campaña de vacunación COVID-19	
Indicador 14. 1000 voluntarios aprueban el curso online ESFERA.	4.u. 1 consultoría de implementación de plataforma online de capacitación ante emergencias y crisis.
Indicador 15. 2.500 voluntarios participan en simulacros para la Protección Civil.	4.v. 15 talleres de simulacros red de voluntarios del área urbana y rural para la Protección Civil.
Indicador 16. 10 agrupaciones de voluntariado civil fortalecidas.	4.x. Equipamiento y visibilidad de 10 agrupaciones civiles de la red de Protección Civil.

3. Metodología empleada en la evaluación

3.1. Actividades previas a la evaluación

Previamente al inicio de la evaluación y de acuerdo a las directrices del Manual de Gestión de la Cooperación Española (2), se realizó un análisis de evaluabilidad y se revisaron los criterios para valorar la calidad de la información.

3.1.1. Análisis de evaluabilidad

El análisis de evaluabilidad implicó en el trabajo de evaluación, una valoración de los objetivos e indicadores del proyecto.

Tabla 4. Valoración de la calidad de la planificación en el análisis de variabilidad

Objetivo general	Objetivo específico	Indicadores	Líneas de base
Fortalecer el sistema integrado de salud pública del Departamento de Chuquisaca Bolivia (Contribuir a la estrategia de respuesta conjunta y global ante la crisis COVID – 19 de Salvar Vidas; a través de un mayor acceso y derecho universal a la atención oportuna del sistema de salud, en regiones con elevados índices de mortalidad y pobreza mundial.)	Reforzar una red integral e integrada de salud pública de cobertura universal y respuesta COVID-19. (Migrar y modernizar la red actual de salud hacia una red hospitalaria y ambulatoria integral e integrada pública y privada; más eficaz y eficiente ante situaciones de crisis, emergencias y sin discontinuidad, protectora de la primera línea, desconcentrada y de acceso universal que salva vidas)	Bajar la tasa de letalidad acumulada COVID – 19 de 8,3% a 3,7%.	Tasa de letalidad acumulada de COVID – 19 de 8,3%.
		60% de nuevos pacientes COVID – 19 y otras enfermedades son asistidos domiciliariamente.	5% de nuevos casos COVID – 19 reportados son atendidos domiciliariamente.
		Incrementar la cobertura de 50% a 80% en servicios de emergencias, consultas, y UTIS.	Tasa de cobertura de pacientes de 40% en servicios de emergencias, consultas, y UTIS.
		Red hospitalaria disponen de historial clínico integrada online.	Red hospitalaria de 2do y 3er nivel no dispone de información oportuna.

- **¿Están claramente formulados los objetivos?**

Parcialmente. Existe necesidad de concretizar la dimensión y alcance de algunos términos de los objetivos.

La formulación del objetivo general y específicos del proyecto al parecer son muy generales y ambiciosos; por ejemplo, el fortalecimiento del sistema integrado de salud pública del Departamento de Chuquisaca, requiere de la interacción y trabajo coordinado de muchas instituciones del gobierno nacional, departamental y municipal,

pero también de instituciones académicas públicas y privadas, ONGs, Fundaciones, cooperación internacional, medios de prensa, entre otras; y claro también de la comunidad organizada. Quizás a la formulación de estos objetivos les faltó delimitar su alcance añadiendo el verbo **contribuir** al fortalecimiento del sistema integrado de salud pública del Departamento de Chuquisaca.

- **¿Están cuantificados o son medibles?**

Si. Sin embargo, los indicadores de los objetivos son dependientes de la sinergia interinstitucional entre organizaciones públicas y privadas del sistema de salud; del trabajo adoptado entre el personal de salud y la población para implementar sobre todo medidas de bioseguridad y aplicarse la vacuna COVID – 19.

Los objetivos se respaldan en indicadores que, siguiendo el criterio mencionado anteriormente, también son generales y ambiciosos, por ejemplo; Bajar la tasa de letalidad acumulada COVID – 19 de 8,3% a 3,7%, requiere del esfuerzo de muchas instituciones y de un financiamiento importante, como también del apoyo de la cooperación internacional.

- **¿Responden los objetivos a las necesidades y problemas detectados?**

Para el momento de la elaboración e implementación del proyecto, los objetivos respondían a la situación coyuntural de salud del Departamento de Chuquisaca.

En conclusión, el presente proyecto, ha contribuido a lograr resultados importantes en relación con la disminución de la tasa de letalidad por COVID – 19, el fortalecimiento de la atención domiciliaria de esta patología, el fortalecimiento de los servicios de emergencias, consultas y UTIs.

3.1.2. Evaluación de la calidad de la información

En segundo lugar, se analizó la adecuación de los sistemas de seguimiento diseñados para recopilar la información relacionada a la intervención del proyecto, prestando especial atención a la asignación de responsabilidades para la recogida de la información, al sistema propuesto para su sistematización y a los indicadores del proyecto. En ese sentido se tomaron en cuenta las siguientes variables o criterios:

Tabla 5. Criterios para valorar la calidad de la información

Existencia y disponibilidad de información	Valoración		
	Sí	No	Comentarios
Disponibilidad de información			
¿Se ha generado información suficiente sobre la intervención y su contexto para la evaluación?	Si		Se cuentan con 49 documentos disponibles (Anexos al informe)
¿Está localizada y es fácilmente accesible?	Si		Todos los documentos se encuentran en formato físico y digital en las carpetas del informe final
¿Su recopilación es costosa en tiempo y dinero?		No	No tiene costo y es de acceso inmediato
Sistema de seguimiento e indicadores			
¿Se han previsto mecanismos para recopilarla y sistematizarla? (sistema de seguimiento)	Si		Se sigue un plan de monitoreo y seguimiento institucionalizado por Nor Sud.
¿Se ha establecido la periodicidad de la recopilación de información?	Si		De acuerdo al avance del proyecto
¿Se ha determinado quiénes son los responsables de recopilar la información?	Si		El equipo técnico del proyecto.
¿Se han definido indicadores relativos a los principales ámbitos de la intervención?	Si		Se cuenta con indicadores para cada resultado
¿Son relevantes, útiles, fiables, accesibles, fáciles de interpretar y comparables?	Si		En algunos casos los indicadores son muy generales
¿Se han definido indicadores de línea de base?	Si		Se cuenta con indicadores de línea de base
¿Se han especificado las fuentes de información?	Si		Se tienen identificadas todas las fuentes de información.

Tabla 6. Número de documentos elaborados por cada resultado

Resultado	Nº documentos
1	13 anexos
2	9 anexos
3	11 anexos
4	12 anexos
Total	45

Y adicionalmente 4 anexos correspondientes al objetivo específico.

3.2. Fase de Estudio Preliminar

Durante esta fase se llevaron adelante varias reuniones de coordinación entre el equipo evaluador y el equipo de la Fundación Intercultural Nor Sud.

3.2.1. Acopio y análisis documentación

Al inicio de la consultoría se sostuvo una reunión con la coordinación del proyecto para profundizar algunos aspectos de la evaluación y solicitar toda la información primaria referente al proyecto, donde se entregó al equipo de evaluación la siguiente documentación:

- Solicitud de Proyecto ONGD
- Proyecto “Reforzar El Sistema Integral e Integrado de Salud Pública de Chuquisaca ante la Crisis Sanitaria”
- Informe de anuales del proyecto.
- Informe Final del Proyecto, que incluye los anexos de respaldo.
- Informe económico y financiero.

Se revisaron cuidadosamente los documentos de referencia tanto en su planificación y programación por gestiones, de seguimiento, presupuestarios y otros aspectos. Dado que estos documentos fueron consultados a lo largo de todo el proceso de evaluación, se elaboró una matriz de documentación en la que, junto a una relación o listado de documentos, incluya indicaciones sobre los principales contenidos de cada uno de ellos y una referencia para su localización.

Tabla 7. Matriz de documentación sobre la intervención a evaluar

Documento	Principales contenidos	Localización
Documento de formulación de la intervención	Formulación del proyecto	Nor Sud
Estudios de diagnóstico o de viabilidad relacionados con la intervención	Contexto en el cual se formuló el proyecto	Nor Sud
Marcos presupuestarios	Presupuesto	Nor Sud
Informes de seguimiento e informes anuales	Avances y procesos del proyecto	Nor Sud
Informes final más anexos	Logros y resultados de las actividades, indicadores y resultados del proyecto más los anexos de respaldo	Nor Sud

3.2.2. Elaboración de instrumentos y metodología

La revisión de la documentación proporcionada por la Fundación Nor Sud y de documentos de la Cooperación Española relacionados con la evaluación de proyectos de cooperación, permitió elaborar y poner a consideración del equipo los siguientes instrumentos:

- **Criterios y preguntas de evaluación**

Considerando los criterios de pertinencia, eficiencia, eficacia, impacto y viabilidad; así como de manera complementaria los criterios de coherencia, apropiación, alineamiento, armonización, participación y cobertura, se formularon de manera participativa con el equipo de la Fundación, las preguntas de evaluación. (Anexo 1 y 2)

- **Mapeo de actores clave**

El mapeo de actores relacionados con la intervención orientó al equipo evaluador en la elaboración de una guía de entrevista que ayude en la recopilación de información relevante para el objeto de evaluación. La identificación de los actores e informantes clave fue revisada y complementada por el equipo técnico del proyecto. (Anexo 3)

- **Guía de entrevista**

Considerando las preguntas de evaluación e identificados los actores clave, se elaboró una guía de entrevista como principal instrumento de recopilación de información, sin descartar en caso sea necesario elaborar un cuestionario virtual para acceder a personas que no hayan sido abordadas en las visitas a terreno.

Reuniones con Grupos focales y mixtos

Esta herramienta ha posibilitado el trabajo colaborativo y dialógico grupal, abordando temáticas para debatir y analizar de manera participativa, buscando consensos y acuerdos sobre las mismas.

Para el caso de la evaluación se desarrollaron sesiones con grupos focales, que podían estar conformado de manera focal o mixta:

- Grupo focal; con miembros de una sola organización o entidad o del mismo tipo de interés; como por ejemplo voluntarios de una misma organización, personal de salud de un hospital, Programa de TELESALUD, entre otros.
- Grupo mixto; conformado con representantes o miembros de diferentes organizaciones, por ejemplo, SEDES y Asamblea, voluntarios y hospitales, SEDES y personal de salud,

Las sesiones en promedio tuvieron una duración de 2 horas (sobre todo para el personal de salud que como se sabe siempre debe priorizar la atención de pacientes) y cada grupo focal estuvo conformado por 3 a 5 personas sin ningún tipo de discriminación más que el haber tenido ser parte de los actores para el desarrollo de las actividades.

Análisis documental- Medios de Verificación de acuerdo a los TDRs y el Marco Lógico del Proyecto

Para el análisis de las fuentes Secundarias, en formato físico y/o digital, los cuales también fueron sistematizados y analizados de manera cuidadosa, sobre todo en lo que se refiere a las fuentes.

- **Plan y cronograma de trabajo**

Donde se definen las actividades a desarrollar y los plazos y lugares establecidos. (Anexo 4).

3.3. Fase de Trabajo de campo

El trabajo de campo estuvo a cargo de dos evaluadores de campo que realizaron la verificación in situ, principalmente sobre:

- La consecución de las actividades
- Los resultados logrados con el proyecto y los impactos positivos o negativos.
- La opinión, impresión y sugerencias de la población beneficiada.
- El grado de satisfacción al cliente o de los grupos beneficiarios y los actores (SAC).
- Los actores implicados y el grado de coordinación entre los mismos y fundación Nor Sud.

- La sostenibilidad del proyecto.
- La apropiación de los diferentes actores de acuerdo al rol de sus competencias.
- Verificación de todos los equipamientos, insumos y materiales donados con el proyecto a los diferentes grupos beneficiarios

Para tal propósito en coordinación con el responsable técnico del Proyecto de Fundación Nor Sud, se seleccionaron actores clave para realizar la verificación in situ.

El trabajo de campo tuvo una duración de 10 días, tiempo en el que se recolectó información y testimonios directamente de los actores implicados beneficiarios del proyecto mediante la guía de entrevista que reúne los criterios de evaluación de la Cooperación Española.

Fundación Nor Sud se encargó de la logística y coordinar las sesiones para garantizar la asistencia de los actores clave seleccionados en el lugar y momento pactado.

En aquellos casos en que no se pudo contactar de manera presencial al actor o actores clave, se programaron sesiones virtuales de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los actores

En esta fase, fue crucial garantizar la generación de información fidedigna de los diferentes actores entrevistados; para esto, el equipo evaluador se abstuvo de realizar comentarios calificadores o sugestivos a la información que puedan verter los mismos.

4. Redacción del Informe de Evaluación Final

Durante esta fase se realizó la sistematización y análisis de los datos e información recopilados, para la redacción del informe final, considerando el punto 8 de los TDR de la evaluación. Inicialmente se ordenó y clasifíco la información de la siguiente documentación tanto primaria como secundaria:

Información Primaria

- Memoria técnica y económica del proyecto, formulario, anexos y toda la documentación relativa a la formulación.
- Normativa de aplicación de la entidad que aportan la subvención.

- Instrumentos y/o herramientas de planificación: POA, PEI, Plan de seguimiento y monitoreo.
- Informes de seguimiento anual técnico y económico.
- Informe técnico y económico parciales y final.
- Medios de verificación de las actividades realizadas con los diferentes actores (planillas, actas de entrega, actas de reunión, planillas de seguimiento, documentos, memoria fotográfica, descargos financieros y económicos, etc.)
- Entrevistas transcritas

Información secundaria

- Estadísticas del SEDES, según indicadores.
- Informes de población Municipal y estadísticas de población del SNIS.
- PTDI municipales.
- Reportes e informes epidemiológicos
- Informes relativas al contexto de evolución de la pandemia.

Una vez obtenida y sistematizada la información primaria y secundaria se ha procedido a la redacción preliminar del informe final

El documento final una vez redactado el primer borrador fue presentado en físico y presentado de manera presencial al equipo técnico de Fundación Nor Sud, para conocer sus impresiones, comentarios, sugerencias y complementaciones para mayor claridad del informe. Todos los datos de la reunión de presentación fueron tomadas en cuenta y con lo cual se procedió a la redacción final en limpio del informe de evaluación para presentarlo de manera acabada con el respaldo de los anexos como fuentes de verificación que respalden todas las conclusiones y resultados del proceso de evaluación.

4.1. Análisis de los resultados

4.1.1. Resultado 1. Sistema integral e integrado de salud departamental, con capacidad de respuesta conjunta

a) Cumplimiento de las actividades programadas

Actividades abordadas	Cumplimiento	Comentarios
1.a. 5 talleres de elaboración de la ley departamental autónoma de integración e integridad de salud.	Si	Se realizaron 11 talleres y 7 reuniones técnicas entre el SEDES, el equipo consultor y la Fundación Nor Sud y otros actores involucrados en la elaboración y consolidación de la Ley.
1.b. 2 asambleas legislativas departamentales.	Si	Se presentó el Anteproyecto de Ley a la Asamblea Legislativa Departamental y se encuentra en fase de corrección de sus observaciones
1.c. 1 consultoría de manejo de redes sociales de sensibilización de ley de integral de salud.	Si	1 consultoría de manejo de redes sociales, ha elaborado una estrategia de comunicación para la sensibilización de la población y autoridades sobre el proyecto de “Ley Departamental de Estadística y Gestión de Información en Salud”, a partir de dicha estrategia se han elaborado cuñas radiales y spot publicitarios para la socialización de la ley y sensibilización sobre la misma.
1.d. 1 consultoría para implementación de 1 APP de integración del historial clínico.	Si	Se ha contratado los servicios de un consultor especialista en la elaboración de programas informáticos de salud, para la generación de un sistema informático para IOS y ANDROID denominado EXCOM, que brindará información relativa a los exámenes complementarios (RX, Tomografía, ecografía y Laboratorio), información que será complementada a los datos del historial clínico del SICE.
1.e. 10 webinar de capacitación en uso y manejo de APP de historial clínico.	Si	1 webinar y 1 guía de capacitación en PDF elaborado para el manejo del sistema informático de exámenes complementarios para apoyar al historial clínico de los pacientes, la webinar estuvo dirigida a los profesionales de salud y administrativos.
1.f. 8 talleres para protocolos y guías de respuesta ante emergencias y crisis sanitarias.	Si	Desarrollados 12 talleres para la socialización y contextualización de protocolos y guías de respuesta ante emergencias y crisis sanitarias en 4 redes de salud del departamento de Chuquisaca: Red I Sucre, Red III Padilla, Red V Monteagudo y Red VI Camargo. Producto de ello se han elaborado y recopilado 8 protocolos y 3 guías sectoriales para la prevención de la COVID - 19 y el diagnóstico y manejo de pacientes sospechosos y positivos COVID - 19.

1.g. 5 talleres plan departamental de respuesta de emergencias y crisis sanitarias.	Si	9 eventos entre talleres y reuniones han permitido en una primera etapa desarrollar capacidades en el personal de salud del SEDES, personal de salud y UGR de los municipios; en una segunda etapa elaborado el Plan de Contingencia Departamental COVID – 19 de Chuquisaca y en la tercera etapa impreso y socializado el mismo a través de las Redes de salud para su implementación.
---	----	---

b) Indicador 1. Una Ley departamental de integración e integridad de salud promulgada

Se sostuvieron varias reuniones entre el equipo de la Fundación Nor Sud y el equipo del Servicio Departamental de Salud (SEDES) Chuquisaca, para priorizar una temática importante que se pueda plasmar en una propuesta de ley departamental. Resultado de estas reuniones y en consenso surge a finales de la gestión 2021 la idea de trabajar en una propuesta de Ley para fortalecer el sistema de salud frente a la crisis sanitaria provocada por el COVID – 19.

Si bien inicialmente, estaba contemplado en el proyecto una consultoría de manejo de redes sociales de sensibilización de ley de integral de salud, el equipo de la Fundación vio por conveniente contratar un equipo consultor que se encargue de la elaboración de la ley y la estrategia de comunicación para la sensibilización sobre el proyecto de ley.

Como producto de este proceso, se logró elaborar el ante proyecto de ley departamental intitulado “Ley Departamental de Estadística y Gestión de Información en Salud” y la estrategia de comunicación, en coordinación con la unidad de Planificación y SDIS-VE del SEDES con el asesoramiento del consultor conformado por un abogado y comunicadores. El proyecto de ley fue presentado a la Asamblea Legislativa Departamental de Chuquisaca (ALDCH) y actualmente se encuentra en proceso de enmienda de las observaciones realizadas al mismo por la Comisión de Desarrollo Humano y Social de la ALDCH.

Para verificar el logro de este indicador se realizó la entrevista a las siguientes personas:

Nombres y apellidos	Institución
Lic. Silvestre Vidaurre N.	Jefe Unidad de Planificación, SEDES Chuquisaca
Lic. Pedro Zamudio	Técnico SNIS Departamental
Dr. Henry Arando Castro	Jefe Unidad Servicios de Calidad, SEDES Chuquisaca

Ing. Maribel R. Torres Andrade	Técnico Desarrollo Software, SDIS-VE, SEDES Chuquisaca
Ing. Bethsy Rodríguez Fernández	Técnico Redes y Comunicaciones, SDIS-VE, SEDES Chuquisaca
Ing. Jesús Hosman Irala Maldonado	Responsable Área Sistemas Informáticos en Salud, SDIS-VE, SEDES Chuquisaca
Abog. Iván Álvaro Ríos Escalier	Equipo de consultores

De la entrevista realizada a los actores, el Lic. Vidaurre inicia comentando que el sistema de información en salud vigente, presenta algunas debilidades que es necesario mejorar. Como ejemplo menciona que:

“No se cuenta con información básica sobre cáncer y otras patologías; y que el sector privado, la seguridad a corto plazo y el mismo Instituto Cupertino Arteaga se resisten a cumplir con la normativa que les obliga a reportar de manera periódica la información estadística que producen; eso se traduce en estadísticas con franco subregistro y por lo mismo que no reflejan la realidad de la situación de salud – enfermedad en el Departamento de Chuquisaca”.

En este punto, pondera el apoyo de la Fundación Nor Sud en la elaboración de la Propuesta de lo que él denomina “*Ley de la Información*”, ya que una vez promulgada permitirá mejorar muchos aspectos relacionados con la gestión de la información en salud y contar con información más cercana a la realidad, actualizada y accesible, lo cual permitirá una adecuada planificación a corto y mediano plazo. En la actualidad, la propuesta de Ley está en proceso de socialización con los gobiernos municipales y se inscribió presupuesto en el POA 2024 para su implementación.

Todos los entrevistados manifiestan su satisfacción con que el SEDES y la Fundación hayan priorizado una propuesta de ley de la información.

Lic. Vidaurre finaliza afirmando:

“El apoyo que nos han dado ha sido algo bueno, porque es una iniciativa que ningún otro departamento tiene, si todo sale bien, vamos a hacer el primer departamento con una ley que involucra a todo el sistema de salud público y privado”.

Al tratar el criterio de participación, los entrevistados indican que, en el diseño de la

propuesta de Ley, participaron todas las unidades y áreas relacionadas con la generación y análisis de la información.

Conversando acerca de la viabilidad, Lic. Zamudio, indica que una vez aprobada la ley, su viabilidad está garantizada, porque obliga a los gobiernos municipales y departamental a la compra o renovación de equipos de computación y garantizar el acceso al servicio de internet para el adecuado funcionamiento de todos los sistemas de información. El Ing. Irala menciona que ya se está trabajando con los requerimientos mínimos en relación al fortalecimiento de los sistemas, de los equipos tecnológicos y de la parte administrativa y planificación.

c) Indicador 2. 1 APP de integración del historial clínico, para personal de salud

Se ha creado e implementado un sistema informático EXCOM (exámenes complementarios) piloto compatible para IOS y Android en el Hospital San Pedro Claver, para el manejo digital de los exámenes complementarios (Rayos X, Tomografía, ecografía y Laboratorio), el cual brindará esta información digitalizada en tiempo real e inmediata al personal de salud del hospital. Este sistema utilizará además como base de datos a la población registrada en el Sistema de Información en Salud Clínico Estadístico (SICE), que es un sistema informático de historial clínico de uso obligatorio a nivel nacional para los hospitales de segundo y tercer nivel, pero que no maneja los exámenes complementarios, por lo que las informaciones de ambos sistemas se complementaron para una atención más integral del paciente (3).

Para este cometido se ha verificado de acuerdo a listas e informe de los beneficiarios la capacitación de 280 personas entre personal de salud (médicos, enfermeras) y administrativo del hospital San Pedro Claver y personal del SNIS VE del SEDES. El personal de los hospitales de segundo nivel del área rural, también ha sido socializado en el uso y manejo del sistema informático EXCOM.

Para el análisis de este indicador el equipo de la Fundación logró programar una reunión con las siguientes personas:

Nombres y apellidos	Institución
Dr. Rómulo Huanuco Cacharani	Responsable Planificación, Hospital San Pedro Claver
Dra. Carminia Olmos	Médico Responsable de Gestión de Calidad del Expediente Clínico, Hospital San Pedro Claver
Ing. Franklin Alberto Morales	Responsable de Sistemas del Hospital San Pedro Claver
Ing. Maribel R. Torres Andrade	Técnico Desarrollo Software, SDIS-VE, SEDES Chuquisaca
Ing. Bethsy Rodríguez Fernández	Técnico Redes y Comunicaciones, SDIS-VE, SEDES Chuquisaca
Ing. Jesús Hosman Irala Maldonado	Responsable Área Sistemas Informáticos en Salud, SDIS-VE, SEDES Chuquisaca

El Dr. Huanuco, resalta la predisposición de la Fundación Nor Sud de colaborar al hospital, que en la actualidad tiene muchas necesidades que no siempre están cubiertas por las entidades gubernamentales; pero que, sin embargo, algunas han sido captadas por la Fundación, como es el diseño de este software, indicando textualmente:

“Nos va a reducir el tiempo y la respuesta para mejorar la atención en calidad del paciente enormemente, se evitará la duplicidad en los exámenes de laboratorio y gabinete; y por lo mismo se evitarán observaciones del SUS del Ministerio de Salud y Deportes, por sobreuso de estos estudios”.

Una debilidad actual de este software es que no está conectada al Sistema de Información Clínica Epidemiológica (SICE) y por lo mismo se debe actualizar constantemente la base de datos de los nuevos pacientes o en su defecto se va a requerir el apoyo de autoridades superiores que autoricen su conexión para un funcionamiento integral. Mientras tanto, el personal previa capacitación presencial y virtual, ya está probando este software y transmitiendo a los diseñadores sus experiencias para mejorarlo.

El Ing. Morales, menciona por su lado que un impacto positivo, es:

“La agilidad de la consulta de los médicos y el acortamiento en los otros procesos como por ejemplo los exámenes de laboratorio”.

Rescatando los comentarios de otros actores como el personal del SDIS-VE, se indica la implementación de un sistema informático de historial clínico operativo para el personal de salud, requiere el análisis de algunos aspectos que tal vez el proyecto no consideró:

- La elaboración de un sistema informático sobre historial clínico digital requiere equipamiento e internet de todos los centros de salud del departamento, algo que aún no se cumple al 100%, pero que se piensa comenzar a partir de la aprobación de la ley que se ha trabajado también con el proyecto.
- Los sistemas informáticos a crearse, deben integrarse a los sistemas de las entidades rectoras de la salud a nivel ministerial o en su defecto al departamental. En este caso plantear un sistema informático de esas características sin integrarse al sistema nacional o departamental implica cargar trabajo al personal de salud que no será tomado en cuenta. Por lo menos debe integrarse al SOAPS y SICE del ministerio de Salud, pero estos sistemas son cerrados.
- Falta de actualización de capacidades del personal de salud, e incluso personal que rechaza la aplicación de este tipo de herramientas, algo con lo que se viene tropezando como por ejemplo con el SOAPS y SICE.

En conclusión el planteamiento de este indicador pretendía lograr un gran impacto positivo al sistema de salud, pero de manera previa se debe trabajar en modificar las condiciones para abordar y fortalecer la digitalización de la información del sistema de salud.

d) Indicador 4. 8 protocolos sectoriales, 2 guías y 1 plan departamental de respuesta de emergencias y crisis sanitarias elaborados

Si bien la socialización y capacitaciones se desarrollaron con todos los municipios del departamento, solo en los municipios de Monteagudo, Camargo y Sucre se logró consolidar la contextualización de los protocolos. En total 9 protocolos fueron socializados y contextualizados, 3 guías elaborados en respuesta a las emergencias y

crisis sanitarias provocadas por la COVID – 19 y otras enfermedades, los cuales han sido elaborados y contextualizados de acuerdo a la realidad de cada hospital para la atención de sus pacientes de manera general o por especialidades.

Protocolos sectoriales socializados y contextualizados:

- Protocolo de manejo de cadáveres en tiempos de pandemia del municipio de Sucre, gestión 2021.
- Protocolo de manejo del paciente COVID – 19, Hospital San Antonio de los Sauces 2022.
- Protocolo diagnóstico laboratorio COVID – 19, Hospital San Antonio de los Sauces 2022.
- Protocolos de actuación en emergencias para pacientes con posibles patologías respiratorias por COVID – 19, Hospital San Antonio de los Sauces 2022.
- Protocolo de manejo médico de la COVID – 19 en Unidades de Cuidados Intermedios.
- Protocolo de atención y procedimientos en neonatología, Hospital San Pedro Claver.
- Protocolo y flujograma a pacientes con COVID – 19, Unidad de ginecología y obstétrica, Hospital San Pedro Claver.
- Protocolo de manejo quirúrgico en pacientes con COVID – 19, Hospital San Pedro Claver.
- Protocolos de bioseguridad para unidades educativas.

Guías sectoriales elaborados:

- Guía COVID – 19 para atención y cirugía segura en traumatología, Hospital San Antonio de los Sauces Monteagudo.
- Guía alimentaria para la región de los Cintis, de Chuquisaca para fortalecer el sistema inmunológico ante la pandemia de la COVID – 19.
- Guía de manejo de sistema informático de salud, SEDES Chuquisaca.

Este material ha servido para que los hospitales puedan reducir al mínimo la tasa de

contagio de casos COVID – 19 al interior de los mismos, mejorando con ello la calidad de atención hacia la población con mayor bioseguridad.

En el Municipio de Monteagudo se socializaron y contextualizaron varios protocolos de atención relacionados con la atención a pacientes con COVID – 19, lo que permitió responder mejor a la pandemia desde la cuarta ola.

Nombres y apellidos	Institución
Lic. Silvestre Vidaurre N.	Jefe Unidad de Planificación, SEDES Chuquisaca
Lic. Pedro Zamudio	Técnico SNIS Departamental
Dr. Henry Arando Castro	Jefe Unidad Servicios de Calidad, SEDES Chuquisaca
Dr. Víctor Lozada C.	Hospital San Antonio de los Sauces
Lic. Edwin Llanos Núñez	Hospital San Antonio de los Sauces
Dra. Noemí Mita Chirari	Ex Directora del Hospital San Antonio de los Sauces
Lic. Abel Zarate Díaz	Hospital San Antonio de los Sauces
Dra. Marphysa Ferreira	Ex Directora del Hospital San Juan de Dios Camargo
Lic. J. Oscar Tórrez C.	Responsable del Área de Nutrición, Hospital San Juan de Dios Camargo
Lic. Nicandro Orellana Vida	Jefe de Personal, Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Dr. Juan José Ríos Rodas	Ex Jefe Médico del Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita. Ex Coordinador de Red. Actualmente Responsable del Centro de Salud Tihumayu.

En el Municipio de Camargo la Fundación Nor Sud apoyó en la elaboración de Guías Alimentarias con la participación activa de los siete municipios de la Red con el objetivo de promocionar la salud y prevenir las enfermedades derivadas de la mala nutrición y también para fortalecer el sistema inmunológico para hacer frente a la COVID – 19. En la actualidad las guías son utilizadas en las visitas multi programáticas que los equipos de salud realizan en las comunidades de la red. Con mucho orgullo, el Lic. Oscar Torres señala:

“En el tema de las Guías Alimentarias, Camargo ha sido uno de los primeros municipios que ha realizado esta actividad. Somos pioneros en llevar adelante este tipo de actividades, gracias al apoyo de la Fundación Nor Sud”.

Dr. Rafael Castillo añade afirmando que también se socializaron varios protocolos y elaboraron flujogramas contextualizados para la atención de pacientes con COVID – 19 en especialidades como: Medicina Interna, Internación, Emergencias y Cirugía y el Servicio de Laboratorio,

“... cada consultorio tiene su flujograma de atención, ahora se sabe cómo actuar frente a pacientes sospechosos y confirmados”.

En el municipio de Padilla el Lic. Orellana, indica que el apoyo de la Fundación fue oportuno y adecuado y ha coadyuvado bastante con el cumplimiento de las políticas nacionales, afirmando que se alcanzaron las metas propuestas tanto por el hospital como beneficiarios como también por la Fundación Nor Sud. Las capacitaciones en el manejo de los sistemas informáticos del ministerio de salud, apoyado por las guías para su manejo, han apoyado mucho:

“También se brindó apoyo en el fortalecimiento de los sistemas informáticos SNIS y SOAP, también con la participación de todo el personal del municipio”

Por otra parte, el Dr. Ríos mencionan como algo rescatable la capacitación en la aplicación de los distintos protocolos para hacer frente a la pandemia:

“Se ha logrado parar el contagio en gran medida de la COVID – 19”.

En el mismo sentido el Lic. Edwin Llanos del hospital SAS de Monteagudo, expresa que gracias a los protocolos y guías de bioseguridad sobre todo y al apoyo del municipio, gobierno departamental y ONGs como Fundación Nor Sud se ha podido actuar como mayor seguridad para hacer frente a la pandemia, por lo cual indica de manera textual:

“Le perdimos miedo a la COVID – 19, ganamos experiencia y conocimientos”.

Por otro lado, en todos los municipios y desde su comienzo, estas actividades fueron consensuadas con el SEDES Chuquisaca y autoridades de los diferentes hospitales, identificando inicialmente las necesidades de apoyo y capacitación, de tal manera que eran actividades consideradas propias y por lo mismo contaron con el compromiso del personal de salud.

En este componente, en el municipio de Monteagudo, se manifiesta que también ha

recibido el apoyo de otras ONG como ser Médicos Mundi, Programa de Alimentos (PDA), Visión Mundial y Ayuda en Acción, pero estas no tuvieron el mismo campo de acción que Fundación Nor Sud. Las otras ONGs apoyaron más en los centros de salud de primer nivel, en cambio el apoyo de Nor Sud fue más directo al hospital San Antonio de los Sauces.

Si bien no mencionan impactos negativos, los entrevistados sugieren que se continúen apoyando futuros proyectos en sus zonas, porque aún existen otros problemas sanitarios endémicos como son el Chagas, dengue, resfríos, etc.

4.1.2. Resultado 2: Atención ambulatoria del sistema público de salud departamental más eficiente y desconcentrado

a) Cumplimiento de las actividades programadas

Actividades abordadas:	Cumplimiento	Comentarios
2.h. 1 consultoría para implementación de 1 plataforma on-line de telemedicina.	Si	Se ha realizado la contratación de una consultoría para desarrollar un Sistema Generador de Formularios del Historial Clínico para fortalecer la nueva Plataforma on line de Telesalud a nivel nacional. El desarrollo del Sistema Generador de Formularios fue coordinado por el Programa Nacional de Telesalud.
2.i. 10 Webinar de capacitación en uso y manejo de la plataforma on-line de telemedicina.	Si	Se tiene una webinar y un manual en PDF para la capacitación en el uso y manejo del Sistema Generador de Formularios del Historial Clínico de la nueva Plataforma de Telemedicina, tanto para el personal actual como nuevo que pueda incorporarse.
2.j. Equipamiento de salas de telemedicina, con 45 dispositivos móviles e instalación de software.	Si	Realizado el equipamiento de 3 consultorios de Telesalud del departamento de Chuquisaca de acuerdo al siguiente detalle: • Dos estetoscopios a hospitales rurales uno en Padilla y otro en Monteagudo. • Varios equipos de acuerdo a acta de entrega al nuevo consultorio de Telesalud con especialidad en ginecología y obstetricia ubicado en el hospital Gineco Obstétrico y Neonatal Dr. Jaime Sánchez de la ciudad de Sucre.
2.k. 1 estudio de uso, eficiencia y mejoras de la telemedicina en el sector público y privado.	Si	Se ha desarrollado una consultoría para el estudio del uso, eficiencia y mejoras de Telemedicina en el sector público, derivado del apoyo del proyecto al Programa

b) Indicador 5. Desconcentración en la atención del 60% de pacientes en situaciones de emergencias y crisis.

Al año base del proyecto, 35.636 personas fueron atendidas a través de la telesalud y en domicilio que corresponden según información de partida al 20% de desconcentración siendo que el 80% estaba desatendido, al finalizar el proyecto (dos años de ejecución) se logró atender domiciliariamente y a través de la realización de ferias y campañas a un total de 108.721 personas, que corresponde a un porcentaje total de 61% de desconcentración (21% para el año 2021 y 40 % para el 2022) (3).

Para este cometido, se han apoyado de manera directa 3 salas de Telesalud; 1 en Sucre, 1 en Monteagudo y 1 en Padilla. A través de este equipamiento, de manera indirecta se ha fortalecido las otras 27 salas de Telesalud del departamento, porque las interconsultas se hacen de manera virtual en interconexión incluso a nivel nacional.

Para fortalecer este indicador también se ha apoyado en las campañas realizadas por el Programa Departamental de Telesalud en la zona de los Cintis, Sucre y Potolo (distrito 8 de Sucre) principalmente.

Dentro del marco de fortalecer la desconcentración del sistema de salud, también se menciona que se ha trabajado apoyando en el proceso de creación de la Plataforma de Telemedicina, de manera específica con la generación del Sistema Generador de Formularios para el Historial Clínico de la nueva Plataforma Nacional de Telemedicina. Sin embargo, se menciona que el Sistema Generador de Formularios para el Historial Clínico, aún no ha ingresado en funcionamiento debido a que aún se encuentra en proceso de desarrollado de la nueva Plataforma Nacional de Telemedicina del gobierno nacional, que viene siendo elaborado por el equipo técnico del Programa Nacional de Telemedicina.

c) Indicador 6. 400 administrativos y médicos de la red de salud con capacidades en dispositivos de telemedicina.

El informe final del proyecto, menciona que profesionales entre administrativos y personal de salud (médicos y enfermeras) del programa telesalud han sido capacitados de manera virtual y a través de webinar en el manejo del Sistema Generador de Formularios del Historial Clínico de la Nueva Plataforma de Telesalud.

Complementariamente se ha generado un manual básico de gestión de generador de formularios para la capacitación del personal del programa telesalud en el manejo y uso del mismo, lo cual ha venido a fortalecer la webinar generada

d) Indicador 7. 20 salas de la red hospitalaria y consultorios privados piloto, con plataformas para telemedicina

Se menciona que producto de las tratativas con el coordinador departamental de Telemedicina, se ha logrado el equipamiento de 3 salas de Telemedicina:

- Se apoyó en el fortalecimiento del nuevo consultorio de Telesalud con la especialidad ginecología y obstetricia en el hospital de tercer nivel Gineco Obstétrico y Neonatal Jaime Sánchez Porcel de la ciudad de Sucre. Se apoyó, con la dotación de un equipo de computación, un televisor y una impresora. Por otro lado, se donó una camilla ginecológica, una lámpara de cuello de ganso y una mesita auxiliar, que son de gran utilidad para realizar las video colposcopías.
- Se apoyó en el fortalecimiento de 2 consultorios de Telesalud, con estetoscopios digitales, en los hospitales de segundo nivel San Antonio de los Sauces del municipio de Monteagudo y Marcos C. Rojas del municipio de Padilla, debido principalmente al alto índice de patologías cardíacas a causa del Chagas en dichos municipios

En este indicador también se ha desarrollado una consultoría que al margen de lo ya indicado ha podido corroborar lo siguiente lo siguiente:

- En el sistema público de salud, los 28 municipios del área rural del departamento de Chuquisaca, con sus diferentes centros integrales de salud y hospitales de segundo nivel cuentan con consultorios de Telesalud y en el municipio de Sucre existen 2 consultorios de Telesalud, haciendo un total de 30, de los cuales, 25 salas son catalogados como Tele 1, ubicados en hospitales de primer nivel y 5 salas como Tele 2 ubicados en hospitales de 2do y 3er nivel de atención.
- Los consultorios de Telesalud contaban con los siguientes equipos: monitor de signos vitales, electrocardiógrafo, ecógrafo digital, otoscopio, cámara de

examen general y en el caso de los hospitales de segundo y tercer, cuentan también con oftalmoscopio digital, espirómetro y colposcopio digital.

- En el sistema privado de salud no existen consultorios de Telesalud.
- Los consultorios de Telesalud del sistema público cuentan con una Plataforma de Telesalud para los procesos y procedimientos del Médico Telesalud, como ser la selección de pacientes, telemedicina, teleeducación, telegerencia y teleeducación, sin embargo, esta Plataforma se encuentra en proceso de reestructuración o cambio de la misma por una nueva Plataforma con mayor capacidad de atención integral de los pacientes a nivel nacional, a la cual se ha apoyado con la creación de un Sistema Generador de Formulario para coadyuvar el Historial Clínico.

Municipio de Sucre

Las personas abordadas para este indicador fueron las siguientes:

Nombres y apellidos	Institución
Dra. Carla Varinia Díaz Meneses	Médico Consultorio Telesalud del Hospital Gineco-Obstétrico Neonatal Dr. Jaime Sánchez Porcel

La Dra. Carla Varinia Díaz Meneses, manifiesta su satisfacción y agradecimiento con el apoyo brindado, pues la atención del Programa Telesalud permite a muchas personas contar con el criterio de un especialista en el lugar donde viven. Se menciona además que la Fundación contribuyó en el cumplimiento de las metas de este servicio que, pese a ser de creciente creación presenta adecuadas coberturas de atención,

Menciona como impacto positivo, que con la implementación de la nueva sala de Telesalud se reduce el gasto de los pacientes en temas como el transporte, alimentación y el hospedaje que significa trasladarse hasta la ciudad de Sucre. Pero también se han reducido las referencias innecesarias que saturan los terceros niveles; así como se ha mejorado la coordinación con el primer nivel para que, en caso de necesidad de referencia, esta se la realice cumpliendo protocolos de seguridad.

El hospital cuenta con el personal encargado del mantenimiento preventivo y correctivo, lo que garantiza el adecuado funcionamiento de los equipos donados.

En cuanto a la cobertura, el apoyo de la Fundación beneficia en la actualidad a la

población en general. no solamente de Chuquisaca, sino también de Tarija y de Potosí. Finalmente, la Dra. Diaz expresa su deseo de que se mantenga el apoyo de la Fundación.

- **Municipio de Monteagudo y Municipio de Padilla**

Se abordó a la siguiente persona:

Nombres y apellidos	Institución
Dr. Fabio Hugo Herrera Chiri	Médico Consultorio Telesalud del Hospital San Antonio de los Sauces

El Dr. Herrera resalta los beneficios del estetoscopio digital donado como es la posibilidad de grabar ruidos cardiacos y pulmonares y compartirlos en tiempo real con especialistas para su análisis.

"Se hacen electrocardiogramas, a la par se aprovecha de auscultar al paciente y si tiene algo llamativo, lo grabamos para enviar al especialista para que él más lo pueda escuchar".

Pero también, se beneficiaron pacientes pediátricos con patologías cardiacas, de quienes se graban los soplos para que un especialista cardiólogo pediatra de la ciudad de Sucre o de La Paz, lo escuche y oriente la conducta a seguir con el niño. Algo novedoso es que estos archivos en audio, son adjuntados a la historia clínica digital del paciente. El mencionado profesional indica que al momento de la entrega del equipo la empresa proveedora capacitó al personal encargado de su funcionamiento

El funcionamiento y mantenimiento preventivo y correctivo del equipo está ya inscrito en el POA. Finalmente, demanda mayor apoyo en equipamiento debido a que se encuentran alejados del centro de referencia que es Sucre.

4.1.3. Resultado 3. Red hospitalaria departamental más eficaz ante emergencias y atención continua

a) Cumplimiento de las actividades programadas

Actividades abordadas:	Cumplimiento	Comentarios
3.1. 1 taller de planificación de SEDES Chuquisaca y Hospital de San F. Borja España.	Si	Desarrollado reuniones de coordinación con las unidades del SEDES Chuquisaca y el personal técnico del proyecto, para la ejecución de diferentes actividades; en este sentido, siendo el alcance del proyecto departamental, se suscribió un convenio interinstitucional como base de trabajo coordinado con el SEDES que permitió consolidar toda la planificación operativa, entre estas la planificación de la visita de

		personal de salud español para el intercambio de experiencias.
3.m. Viaje e instalación de 2 misiones (30 días x misión) de médicos españoles a Sucre.	Si	Se ha concretado el viaje e instalación de 2 misiones (32 días cada una) de personal de salud del Hospital San F. Borja de España: • Una misión integrada por un médico con especialidad en dermatología que atendió a pacientes con problemas de la piel. • Una misión integrada por una licenciada en enfermería con especialidad en geriatría y una auxiliar clínica con especialidad en geriatría, que realizaron la atención principalmente a personas mayores. El personal de salud de las dos misiones de España, realizó asistencia médica a la población de los municipios de Sucre, Sopachuy, Villa Vaca Guzmán, Padilla y Camargo. La atención fue coordinada con las autoridades de salud de los centros integrales y hospitales de los municipios mencionados
3.n. 5 diagnóstico situacional de salas de emergencias, UTIS y consultorios.	Si	Se ha priorizado el diagnóstico de las UT intensiva e intermedia, antes de la llegada de la comisión española, por el resurgimiento de las olas de COVID – 19, donde los hospitales han solicitado apoyo para fortalecer el equipamiento de acuerdo a sus necesidades para mejorar la atención de los pacientes COVID – 19. El diagnóstico se lo ha logrado con el apoyo de personal especialista y los responsables de las UT intensiva y emergencias de los hospitales.
3.o. 10 talleres de implementación y capacitación de áreas de triaje y flujogramas hospitalarios.	Si	14 talleres para la implementación de áreas de TRIAGE, flujogramas hospitalarios y otras temáticas priorizadas por autoridades del SEDES y de salud de los municipios, como ser IAAS y Sistemas informáticos para la prevención de la COVID – 19 en los hospitales y un manejo adecuado de la información referente a la COVID – 19 y otras enfermedades
3.p. Equipar UTIs en los hospitales 3er nivel (Santa Bárbara y San Pedro Claver) en Sucre.	Si	Se ha equipado a un hospital de tercer nivel (Hospital Santa Bárbara) de la ciudad de Sucre, con un video laringoscopia digital con soporte para el intubado de los pacientes con COVID – 19. Se ha equipado a un hospital de segundo nivel (Hospital San Pedro Claver) de la ciudad de Sucre, con dos cadenas de frío para el manejo de vacunas y medicamentos para los pacientes de la UT intensiva área COVID – 19 Se Ha equipado al Hospital de tercer nivel (Hospital del Niño Sor Teresa Huarte Tama) de la ciudad de Sucre, con cuatro Bombas de infusión para para la administración de medicamentos en tiempos y concentraciones adecuadas a los pacientes internados en terapia.
3.q. Implementar 3 UTIs intermedias en hospitales	Si	Se han equipado 3 UT intermedia de los hospitales rurales de segundo nivel:

de 2do nivel rurales.		Un video laringoscopia digital con soporte para el intubado de pacientes con COVID – 19 en el Hospital Marcos C. Rojas Z. de Padilla Un video laringoscopia digital con soporte para el intubado de pacientes con COVID – 19 y una cadena de frío para el manejo de vacunas contra la COVID – 19 en el Hospital San Juan de Dios de Camargo. Un Electrocardiógrafo de 12 canales para la atención de pacientes con COVID – 19 con patología de base cardiaca en el Hospital San Antonio de los Sauces de Monteagudo, ello debido a que la zona es endémica para el problema de Chagas.
3.r. 4 talleres de actualización en funcionamiento de UTIs y emergencias médicas (COVID).	Si	De acuerdo a las reuniones sostenidas con personal del SEDES, jefes médicos y directores de Hospital del área de cobertura del Proyecto y otras regiones, se han organizado 5 talleres de capacitación en la temática de emergencias médicas y TRIAGE dirigido al personal de salud de las siguientes redes de salud: Red II, realizado en el Hospital Dr. Ricardo Bacherer de Tarabuco. Red III, realizado en el Hospital Dr. Marcos Rojas Zurita de Padilla. Red V, realizado en el Hospital San Antonio de Los Sauces de Monteagudo. Red VI, realizado en el Hospital San Juan de Dios de Camargo. Red VII, realizado en el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés del municipio de Sucre.

b) Indicador 8. Convenio de cooperación técnica entre el SEDES Chuquisaca y el Hospital de San Francisco de Borja-España

Se tiene un convenio interinstitucional entre el SEDES Chuquisaca y Fundación Intercultural Nor Sud, para el trabajo coordinado del proyecto. Así también, se ejecutó la carta de intenciones que refleja el plan de trabajo de los voluntarios españoles que intercambiaron conocimientos. No se pudo suscribir un convenio entre el SEDES y Fontilles en representación del Hospital San Francisco de Borja debido a que no tienen una representación específica en Bolivia. Otra acción de impacto desarrollada fue el intercambio de experiencias entre los hospitales de segundo y tercer nivel de todo el departamento de Chuquisaca para conocer la forma de proceder y adecuar el trabajo durante la pandemia y los desafíos del futuro (3).

Producto de este convenio y superadas las olas más virales y letales del COVID 19, se coordinó y programó con el SEDES y municipios la llegada de dos misiones del personal

de salud de España a Bolivia:

- Una misión conformada por un médico especialista en dermatología.
- Una misión conformada por una licenciada en enfermería y una auxiliar de clínica que trabajan con pacientes adultos mayores.

En el informe final se menciona que los trabajos de las misiones fueron facilitados con la designación de un personal de salud local para la firma del diagnóstico y emisión de recetas en todos los municipios visitados: Sopachuy, Villa Vaca Guzmán, Padilla, Camargo y Sucre

Se entrevistaron a las siguientes autoridades del SEDES:

Nombres y apellidos	Institución
Lic. Silvestre Vidaurre N.	Jefe Unidad de Planificación, SEDES Chuquisaca
Dr. Henry Arando C.	Jefe Unidad Servicios de Calidad, SEDES Chuquisaca
Ing. Jesús Hosman Irala Maldonado	Responsable Área Sistemas Informáticos en Salud, SDIS-VE, SEDES Chuquisaca

Respecto al trabajo armónico del SEDES con otros organismos no gubernamentales que trabajan en el sector de la salud, Lic. Vidaurre, menciona que en los 29 municipios del departamento trabajan ONGs que firman convenios directamente con los gobiernos municipales, pero que muchos de ellos no se alinean a los planes nacionales y departamentales, y que además no reportan ninguna información de lo que hacen:

“...la única que se ha acercado de manera formal a nosotros, solicitando firma de convenio ha sido la Fundación Nor Sud, y bueno, gracia a ellos las acciones han sido coordinadas y se alcanzaron los resultados y objetivos planteado, lo cual ha estado de acuerdo a lo que les pedimos”.

La ocurrencia de las nuevas olas de la COVID – 19, sobre todo la 2da., 3ra. y 4ta. ola retrasó el arribo de las misiones, por lo cual la Fundación tomo la estrategia de organizar en coordinación con el SEDES, un Simposio de intercambio de experiencias y conocimientos adquiridos de la pandemia de la COVID – 19 que permita rescatar toda la experiencia acumulada por el sistema de salud departamental. Durante este evento participaron todos los hospitales de segundo y tercer nivel de todo el departamento de Chuquisaca, presentando diferentes estadísticas y datos relativos a la pandemia, así

como las experiencias y aprendizajes adquiridos tanto positivos como negativos. El personal de los demás servicios de Salud participó de manera virtual. Dr. Arando, menciona que fruto del Convenio.

“Se ha iniciado todo un proceso de capacitación al personal de salud en los municipios donde tiene presencia la Fundación Nor Sud, mediante talleres que han sido previamente acordados con las autoridades del SEDES y de los municipios. Las temáticas son variadas desde alimentación saludable hasta medicina tradicional, todo dentro del marco de la política SAFCI”.

El Ing. Irala enfatizó también el apoyo recibido en los distintos talleres virtuales realizados por la plataforma en Zoom de la Fundación. Identifica desde su área, el taller relacionado con el manejo de sistema informático para registrar toda la información relacionada con el diagnóstico y resultados de las pruebas de COVID – 19, el Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica (SIVE), que tiene alcance nacional y que fue trabajado por la AGETIC. Termina indicando:

“... con los talleres virtuales logramos que todo el personal de salud conozca el SIVE y lo utilicen de manera adecuada”

- **Misiones de personal de salud de España**

Al Municipio de Villa Vaca Guzmán arribaron con el apoyo de la Fundación Nor Sud un médico dermatólogo y dos enfermeras que trabajan en el campo de la geriatría, que permitió brindar atención médica a la población adulta mayor y personas con enfermedades de la piel.

El medico dermatólogo realizó aproximadamente 40 atenciones en el centro poblado de Muyupampa, mientras que las enfermeras se movilizaron al centro de salud de la comunidad de La Tapera donde hicieron atenciones a adultos mayores que por distintas condiciones no pueden acceder al centro de salud. Algo que generó mucha satisfacción y buen impacto a nivel de la población, fue el hecho de que se atendieron por primera vez a personas adultas que se encontraban postradas en sus domicilios, y que por lo mismo no podían acudir al servicio de salud.

Nombres y apellidos	Institución
---------------------	-------------

Dr. Mendivil	Centro de Salud Integral Leo Schwarz
Dra. Vaneza B. Colque S.	Hospital San Juan de Dios Camargo
Dr. Rafael A. Castillo Loza	Hospital San Juan de Dios Camargo
Dr. Kevin Roger Ochoa Mejía	Hospital San Juan de Dios Camargo
Lic. J. Oscar Tórrez C.	Responsable del Área de Nutrición, Hospital San Juan de Dios Camargo
Dra. Sonia Chambi Churiri	Bioquímica, Hospital San Juan de Dios Camargo
Dra. Marphysa Ferreira	Ex Directora del Hospital San Juan de Dios Camargo

Dr. Mendivil más allá de rescatar lo positivo de esta actividad, sugiere que, en futuras actividades de este tipo, las atenciones se prolonguen por más de un día, para aumentar la cobertura de atención y llegar a más personas. Este tipo de acciones con personal de salud de otros países genera mucha expectativa en la población local, por lo que la producción siempre se incrementa con estas ayudas y apoyos.

Por otra parte, en el municipio de Camargo manifestaron que entre las actividades de atención a la población, la Fundación llevó al municipio un médico especialista en Dermatología quien, durante tres días dio atención a la población de los distintos municipios de la red. El Dr. Ochoa manifiesta:

“La gente ha estado bastante agradecida, la gente sigue viniendo, siguen preguntando si alguna vez van a volver”.

c) Indicador 9. 5 diagnósticos situacional de UTIS y elaborados

Se cuenta con 2 diagnósticos de UT intensiva (Hospital San Pedro Claver y hospital del Niño) y 3 diagnósticos de UT intermedia (Hospital San Antonio de los Sauces de Monteagudo, Hospital San Juan de Dios de Camargo y Hospital Marcos C. Rojas Z. de Padilla), los cuales, se han elaborado con la asistencia técnica de personal especializado del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés de la ciudad de Sucre y el personal responsable de las unidades de terapia y de emergencias de los diferentes hospitales diagnosticados (3).

Nombres y apellidos	Institución
Dra. Noemí Mita Chirari	Ex Directora del Hospital San Antonio de los Sauces
Lic. Silvia Ruiz	Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Dra. Marphysa Ferreira	Ex Directora del Hospital San Juan de Dios Camargo

Dr. Rómulo Huanuco Cacharani	Responsable Planificación, Hospital San Pedro Claver
Dra. Jhovana Paco Barral	Jefe Departamento Cuidados Críticos, Hospital del Niño "Sor Teresa Huarte Tama"

Se menciona que antes del equipamiento, se realizó un diagnóstico rápido al centro COVID – 19, donde se ha priorizado la dotación de un electrocardiógrafo de 12 canales, para la atención sobre todo de pacientes con COVID – 19 con problemas del corazón, ya que la zona es endémica para el Chagas.

La Dra. Noemí Mita indica que posteriormente llegó la vista de una comisión que llegó con Fundación Nor Sud, para realizar un diagnóstico más profundo de la Unidad de terapia y emergencias del hospital. Ahí participaron personal responsable de la unidad de terapia, de emergencias, laboratorio, farmacia y dirección del hospital.

“la visita de los especialistas ha sido muy fructífera porque nos ha hecho ver nuestras debilidades y brindado recomendaciones para revertir esa situación, a pesar que no contamos con personal exclusivo para el área de la unidad de terapia”

Lo propio se ha realizado en los municipios de Padilla a pesar que la unidad de terapia no funciona en ese municipio.

d) Indicador 10. Implementados 5 áreas de triage y flujogramas hospitalarios.

Producto de los talleres, la coordinación y a solicitud de las autoridades de los hospitales, se han fortalecido 3 áreas de triage en los hospitales de Monteagudo, Padilla y Camargo. Por otro lado, se elaboraron 3 flujogramas de atención en los hospitales de Monteagudo, Camargo y San Pedro Claver de Sucre (3).

En los municipios de Monteagudo, Padilla y Camargo se entrevistaron a las siguientes personas:

Nombres y apellidos	Institución
Dra. Noemí Mita Chirari	Ex Directora del Hospital San Antonio de los Sauces
Dr. Víctor Lozada C.	Hospital San Antonio de los Sauces
Dr. Juan José Ríos Rodas	Ex Jefe Médico del Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita, Ex Coordinador de Red, Actualmente Responsable del Centro de Salud Tihumayu.

Lic. Nicandro Orellana Vida	Jefe de Personal, Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Dra. Marphysa Ferreira	Ex Directora del Hospital San Juan de Dios Camargo
Dr. Rómulo Huanuco Cacharani	Responsable Planificación, Hospital San Pedro Claver

En tiempo de la pandemia acudieron al Hospital pacientes de municipios de la Red, y también de otras redes de salud, como Padilla, El Villar, Alcalá y Azurduy, por lo que el personal debía manejarse con mucha cautela para evitar contagios al personal de salud y otros pacientes que reciben atención en el mismo. Las áreas de TRIAGE en ese aspecto han contribuido mucho, siendo un filtro respecto a los pacientes sospechosos o con COVID – 19

El impacto de las intervenciones municipales, contando con el apoyo de la Fundación Nor Sud y otras organizaciones fue tal, que se logró disminuir la tasa de letalidad por COVID – 19; sin embargo, en la actualidad la pandemia ha sido controlada y actualmente se están priorizando otras necesidades o problemas, como es el incremento de los casos de Dengue. El Dr. Lozada termina mencionando que:

“Sin embargo, los equipos y materiales donados han servido también para afrontar otros problemas de salud”

Respecto a la eficacia, el Lic. Zárate menciona:

“Todo se han cumplido; más bien, les hemos ido exigiendo más de lo que estaba en el proyecto”.

A la pregunta de si el proyecto desde su diseño contó con la participación de los actores locales, el Lic. Zarate afirma que todos los proyectos que se implementan en el municipio de Monteagudo, sin excepción parten de las necesidades del municipio.

e) Indicador 11. 2 UTIs y 3 UTIs intermedias equipados y con personal actualizado.

Una vez realizado el diagnóstico previo y de manera coordinada con las autoridades de salud de los diferentes hospitales, se han podido fortalecer las UTIs y UCIs con el siguiente equipamiento:

- 1 UT intensiva del Hospital de tercer nivel Santa Bárbara de la ciudad de Sucre, equipada con un Video Laringoscopio digital con soporte
- 1 UT intensiva del Hospital 2do nivel San Pedro Claver de la ciudad de Sucre, equipada con 2 cadenas de frio para el almacenamiento de vacunas y medicamentos para los pacientes de Terapia.
- 1 UT intermedia del Hospital de 2do nivel de Padilla equipado con un Video Laringoscopio digital con soporte.
- 1 UT intermedia del Hospital de 2do nivel de Camargo, equipado con un Video Laringoscopio digital con soporte y una cadena de frio.
- 1 UT intermedia del Hospital de 2do nivel de Monteagudo, equipado con un electrocardiógrafo de doce canales.
- 1 UT intensiva del Hospital del Niño Sor Teresa Huarte Tama, equipado con 4 Bombas de infusión.

Todos los equipos donados tienen una cláusula en el acta de entrega, que indica que los mismos se deben inventariar para que el hospital sea responsable del uso y mantenimiento del mismo, lo cual se ha cumplido a cabalidad por todos los hospitales.

Municipio de Sucre: Hospital San Pedro Claver y Hospital del Niño Sor Teresa Huarte Tama

Nombres y apellidos	Institución
Dr. Rómulo Huanuco C.	Responsable Planificación, Hospital San Pedro Claver
Dra. Jhovana Paco Barral	Jefe Departamento Cuidados Críticos, Hospital del Niño "Sor Teresa Huarte Tama"

La donación de los dos refrigerados vienen en un momento importante, porque los refrigeradores con los que contaba el servicio de farmacia ya van por los 15 a 20 años de vida útil y eran para uso en hogar. Los refrigeradores tipo exhibidor se han adaptado muy bien al Servicio de Farmacia. Lo habitual es que se gestionen este tipo de equipos con el Ministerio de Salud o el municipio, pero estos no siempre son priorizados por sus autoridades. El Dr. Huánuco manifiesta su compromiso para realizar el mantenimiento de estos refrigeradores:

“El Hospital San Pedro Claver se benefició con la donación de dos refrigeradores tipo exhibidor que están siendo utilizadas en el Servicio de Farmacia, los cuales están bajo inventario y su mantenimiento corre a cargo del hospital”.

El apoyo brindado de alguna manera permite cubrir las necesidades financieras que tienen todos los hospitales, incluido el Hospital San Pedro Claver.

Por su parte la Dra. Paco del Hospital del Niño, manifiesta su conformidad y satisfacción por la donación de cuatro bombas de infusión para la UTI del hospital. Previamente a su entrega, la empresa adjudicada capacitó al personal responsable en el funcionamiento de los mismos y dejó un cronograma de mantenimiento preventivo. La Dra. Paco comenta que una de las cuatro bombas presentaba fallas de fábrica, pero que luego de comunicar a la Fundación, la empresa adjudicataria realizó el cambio de equipo sin ninguna objeción. Al igual que los otros hospitales indica que:

“Los cuatro equipos donados, ya figuran como activos fijos del hospital y en caso de desperfectos una vez que venza la garantía, la institución se hará cargo de su mantenimiento”.

Al momento de agradecer a la Fundación por el trabajo coordinado y el apoyo brindado la Dra. Paco, solicita a la Fundación el apoyo para que el Servicio de Terapia Intensiva cuente con un monitor multiparamétrico, ya que los que cuentan presentan algunas fallas y mantienen funciones básicas. De igual manera comenta la necesidad de contar con ventiladores mecánicos.

Municipio de Camargo

Nombres y apellidos	Institución
Dra. Marphysa Ferreira	Ex Directora del Hospital San Juan de Dios Camargo
Dr. Kevin Roger Ochoa Mejía	Hospital San Juan de Dios Camargo

En el Municipio de Camargo se donó un equipo de video laringoscopio digital que durante la pandemia se utilizó para la atención de pacientes con COVID – 19, y en la actualidad se utiliza en el Servicio de Quirófano. Las donaciones fueron acompañadas con la capacitación al personal de salud encargado de su uso para el manejo del mismo.

Al igual que todas las personas entrevistadas, la Lic. Karina Mercedes, muestra su satisfacción por la donación de refrigeradores que sirvieron para la conservación de vacunas y medicamentos durante la pandemia de COVID – 19, y que ahora son de uso en el servicio de farmacia. Al igual que estos equipos, ahora la carpa destinada al TRIAGE se utiliza en campañas de toma de Papanicolaou en las comunidades porque su estructura garantiza la privacidad de las pacientes al momento de realizarse este examen.

La Dra. Marphysa termina indicando que:

“Estos equipos facilitan el trabajo en el servicio de Quirófano y Farmacia del hospital, beneficiando tanto al recurso humano como a los pacientes.”

Municipio de Padilla

El Municipio de Padilla se benefició con la donación de un video laringoscopio digital que en la actualidad se utiliza en el Servicio de Quirófano. Al igual que en las otras situaciones el personal de salud fue capacitado en el manejo de los mismo y se encuentra registrado como activo fijo del gobierno municipal, lo que viene a garantizar su mantenimiento preventivo y correctivo de ser necesario.

Nombres y apellidos	Institución
Lic. Nicandro Orellana Vida	Jefe de Personal, Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Lic. Silvia Ruiz	Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Dr. Juan José Ríos Rodas	Ex Jefe Médico del Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita, Ex Coordinador de Red, Actualmente Responsable del Centro de Salud Tihumayu.

El entonces director del hospital de Padilla, fue a la ciudad de Sucre a recibir la donación de un video laringoscopio por parte de Fundación Nor Sud, también le capacitaron en su manejo. Ni bien llegó el equipo se procedió a realizar el inventariado del mismo, porque esa era una de las condiciones de la donación. Al respecto el Lic. Nicandro Orellana menciona que:

“El video laringoscopio donado ha sido de mucha ayuda durante la Pandemia y actualmente se lo viene utilizando de manera constante en el quirófano del

hospital”

Monteagudo

Nombres y apellidos	Institución
Dr. Víctor Lozada C.	Hospital San Antonio de los Sauces
Dra. Noemí Mita Chirari	Ex Directora del Hospital San Antonio de los Sauces

El Dr. Víctor Lozada inicia indicando que el país y la región atravesaron momentos sumamente difíciles durante la pandemia de COVID – 19, las necesidades eran muy grandes y el municipio estaba atravesando una crisis,

“...en ese momento, gracias a la intervención de Nor Sud hemos tenido equipamiento, insumos para el beneficio de la población y el beneficio de nosotros”.

Actualización del personal de salud en la atención de emergencias

Junto al SEDES, la Fundación llevó adelante diferentes talleres de fortalecimiento de los conocimientos en cuanto al abordaje inicial de los pacientes críticos, en las cabeceras de las diferentes redes de salud. Esta actividad conto con la participación de especialistas provenientes de diferentes entidades como son del Hospital Santa Bárbara y del Centro Coordinador de Emergencias Sanitarias (CCES).

Nombres y apellidos	Institución
Dr. Alberto E. Avilés Vargas	Hospital Monseñor Jesús Pérez
Dra. Verónica Martínez A.	Hospital San Pedro Claver
Dra. Vaneza B. Colque S.	Hospital San Juan de Dios Camargo
Cnel. Edwin Suaznabar Ledezma	Especialista en gestión de riesgos de desastres y coordinador en el comité de emergencias y contingencias del Hospital Santa Bárbara.

El expositor de este evento Dr. Avilés, manifiesta su satisfacción con este evento porque la Fundación posibilitó que se contara con toda la logística necesaria para el éxito de los eventos, desde el alquiler de los equipos hasta el transporte, alimentación y estadía de los facilitadores:

“Lo que queríamos hacer es que la gente aprenda, y para que la gente aprenda, teníamos que enseñarle cómo hacer las cosas; los eventos eran con simulación asistida, con material de simulación, llevábamos muñecos,

llamábamos prótesis, llevábamos simuladores de arritmias, llevábamos todo lo que es de la enseñanza médica por simulación; al final se concluía con el examen tanto teórico como práctico de lo que habían aprendido”.

Se llegó a muchas personas y se ha logrado cambiar muchas realidades en actividades diversas donde las charlas no pasaban de 20 minutos y las prácticas eran de 2 a 3 horas. Estas capacitaciones han permitido

- Que el personal de salud pueda responder a muchas emergencias no solamente con la dotación de insumos, sino aprovechando de forma adecuada las pocas cosas que tienen.
- También se han logrado unificar los criterios de manejo de los pacientes críticos con embolia, con intoxicación aguda, con politrauma y la atención a múltiples víctimas.
- Con la participación de expertos en rescate, se han realizado simulaciones de situaciones reales como rescate en las alturas: uso de cuerdas, seguridad frente a distintos escenarios, rescate a personas heridas de un barranco, traslado de pacientes, evaluación y TRIAGE de los pacientes.

Respecto a la coordinación con las instituciones Dr. Avilés recomienda establecer convenios escritos con anterioridad, donde se plasmen los aportes de cada institución y las actividades cuenten con ese respaldo legal; sin embargo, menciona que la coordinación con la Fundación fue óptima, antes durante y después del curso. La Fundación se encargó de dar la máxima comodidad tanto a los expositores como participantes, se entregó material bibliográfico y alimentación de tal manera que se pueda soportar la carga horaria continua.

El Taller se llevó adelante en 5 cabeceras de red, Distrito VII de Sucre, Padilla, Tarabuco. Camargo y Monteagudo, alcanzando entre 25 a 30 profesionales en cada una.

Dra. Martínez, menciona su satisfacción con el taller indicando que:

“Tuvo mucha practica mediante simulacros de control de hemorragias, RCP básico y avanzado, atención a pacientes con politraumatismos,

intoxicaciones.”

El personal de salud del municipio de Padilla indica que llevó a cabo un Taller teórico práctico de Atención en Emergencias que más allá de fortalecer los conocimientos y habilidades del personal, permitió identificar algunas debilidades, como es la necesidad de adecuar la Sala de Emergencias para una mejor atención a los pacientes. En estos talleres que inicialmente estaba programado solo para el Municipio de Padilla, finalmente participó todo el personal de la Red de Padilla, siempre con el aval del SEDES Chuquisaca. El Dr. Ríos manifiesta:

“El curso de emergencias para nosotros ha sido una experiencia maravillosa”.

La Dra. Colque, cuando se pregunta respecto al cumplimiento de lo programado, señala:

“Si se ha podido llevar el evento a cabalidad con todo lo que se ha planificado, no ha habido algunas falencias, en al menos en lo que estuve presente”.

También se actualizaron los conocimientos y habilidades de todo el personal incluyendo a manuales y choferes en emergencias, tocando aspectos tan importantes como la movilización y traslado de las personas accidentadas. Este evento tuvo una duración de tres días.

4.1.4. Resultado 4: Establecida una red de voluntariado de Protección Civil Departamental

a) Cumplimiento de las actividades programadas

Actividades abordadas	Cumplimiento	Comentarios
4.s. 1 campaña pública rastreo y de selección de personas, agrupaciones y entidades colegiadas.	Si	1 campaña de rastrillaje de organizaciones de voluntariado al inicio del proyecto realizada por el equipo técnico, corroborada por otra campaña pública de rastreo y selección de personas y organizaciones de voluntariado realizada por una consultoría.
4.t. 1 consultoría de manejo de redes sociales de sensibilización sobre voluntariado civil.	Si	La consultoría ha fortalecido la actividad con campañas de sensibilización a través de las redes sociales y medios de comunicación formal para visibilizar el trabajo de las organizaciones de voluntariado ante la sociedad y autoridades.
4.u. 1 consultoría de implementación de plataforma online de capacitación ante emergencias y crisis.	Si	Se ha realizado la contratación de un consultor certificado por ESFERA Ginebra para la capacitación vía on line y presencial del curso sobre el Manual ESFERA, con una participación de más 1000 personas entre voluntarios, personal de salud, unidades de

		gestión de riesgos de los municipios, tanto del nivel nacional como internacional.
4.v. 15 talleres de simulacros red de voluntarios del área urbana y rural para la Protección Civil.	Si	En total se ha apoyado 43 eventos entre talleres de capacitación, simulaciones, simulacros dirigidos principalmente a voluntarios y también a personal de salud y de organizaciones de gestión de riesgos para la protección civil frente a amenazas biológicas como la COVID – 19 y otro tipo de amenazas tanto naturales y antrópicas. Los facilitadores siempre han sido personal responsable del área o personal especializado en la temática impartida.
4.x. Equipamiento y visibilidad de 10 agrupaciones civiles de la red de Protección Civil	Si	El trabajo realizado en coordinación con los voluntarios y las organizaciones de gestión de riesgos, siempre ha sido apoyado con el equipamiento, capacitaciones y visibilidad de los mismos. Entre los principales equipamientos realizados están los equipos de protección personal (EPP), material de visibilidad, insumos para las simulaciones y simulacros, materiales para las ferias de salud y capacitación, etc. en total se han equipado y visibilizado 8 organizaciones de voluntarios y organizaciones que trabajan con la gestión de riesgos.

b) Indicador 4.1. 1 campaña de redes sensibiliza sobre voluntariado civil

Fundación Intercultural Nor Sud realizó la contratación de una consultora para diseñar una estrategia de visibilidad y sensibilización del voluntariado civil. Para ello lanzo una convocatoria pública con los TDRs, calificando a los proponentes y seleccionando la que mayor puntaje obtuvo en el proceso de evaluación de propuestas. Una vez adjudicada la consultoría, el equipo inmediatamente comenzó a contactarse con las diferentes organizaciones de voluntarios identificadas previamente e identificando algunas otra, a partir de lo cual se seleccionaron las organizaciones de voluntariado potenciales para apoyar al sistema de salud. Con estas organizaciones se trabajaron diferentes materiales para la visibilidad y sensibilización de la población y autoridades sobre su trabajo.

Nombres y apellidos	Institución
Aurora Quentasi	Grupo SAR Bolivia primera compañía La Plata
Lic. Mary Delina Aguilar Córdova	Facultad de Ciencias de Enfermería y Obstetricia - Padilla
Santiago Paniagua Vásquez	Grupo Voluntario Nuevo Horizonte
Santiago Rentería García	Grupo Voluntario Enfermería de Padilla

La labor sacrificada de los voluntarios es casi invisible a los ojos de la población y también de las autoridades en general. Por ello el apoyo brindado por Fundación Nor

Sud a las organizaciones de voluntariado para visibilizar e identificar su trabajo a través de cuñas radiales, spots publicitarios y otro tipo de medios impresos como stickers o banners y rollers ha sido de gran ayuda para estas organizaciones.

“En coordinación con la consultora se ha elaborado un mensaje para la radio y la televisión sobre nuestro trabajo en el municipio de Monteagudo, para que la gente conozca sobre nuestra labor voluntaria.” (Santiago Paniagua, voluntario grupo Nuevo Horizonte)

En este caso se ha podido observar que la actividad e indicador han sido cumplidos al 100%, aunque con un retraso justificado debido a la coordinación con varias organizaciones de voluntarios, los cuales también tenían a sus miembros con otras actividades tanto personales, laborales, académicas o de otra índole.

“Se nos ha entregado un roller, un banner y stickers para poder dar visibilidad al SAR Bolivia, donde actuamos para salvar vidas.” (Aurora Quentasi, Grupo SAR Bolivia, 1era compañía La Plata)

c) Indicador 4.2. 1 red de voluntariado coadyuva en la campaña de vacunación COVID-19

Una vez identificados las organizaciones de voluntarios, se comenzó a coordinar con los diferentes hospitales para organizar diferentes actividades de apoyo al sistema de salud, entre las cuales se encontraba el participar en las campañas de vacunación dirigidos a la población en general, a la población estudiantil de las unidades educativas y personas mayores. Para ello inicialmente el personal de salud brindo una capacitación teórica sobre medidas de bioseguridad, el PAI regular y sobre las vacunas contra la COVID – 19. Con ello los voluntarios apoyaron en el llenado de formularios, la organización y orientación a la población y en la aplicación de la vacuna misma.

Nombres y apellidos	Institución
Lic. Silvia Ruiz	Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Lic. Mary Delina Aguilar Córdova	Facultad de Ciencias de Enfermería y Obstetricia - Padilla
Santiago Paniagua Vásquez	Grupo Voluntario Nuevo Horizonte
Santiago Rentería García	Grupo Voluntario Enfermería de Padilla
Lic. Edwin Llanos Núñez	Hospital San Antonio de los Sauces
Lic. Ramosa Condori Méndez	Ex supervisora del Programa Ampliado de Inmunización, actualmente jefa de enfermeras del distrito de Valle Hermoso

Al inicio del proyecto en la gestión 2021, el mismo personal de salud mostraba temor a la hora de poder brindar atención a la población, lo cual fue superándose poco a poco. Es justo en ese momento que los voluntarios de las 3 carreras de la facultad de Enfermería, alentados por Fundación Nor Sud, se ofrecen a brindar su apoyo para las campañas de rastrillaje y campañas de vacunación a la población en general.

"De alguna manera hemos simplificado el trabajo del personal de salud, porque nosotros conocemos bien Padilla y cuando nos repartíamos en brigadas el trabajo se hacía más práctico; sentimos que hemos ayudado mucho y nos hemos sentido útiles por haber hecho algo bueno" (Santiago Rentería García, voluntario carrera enfermería Padilla)

Con la ejecución de esta actividad y la coordinación sobre todo con la Facultad de Enfermería de la UMRPSFXCH, con sus 3 carreras se ha podido establecer la red de voluntarios civiles que coadyuvaron en las campañas de vacunación contra la COVID – 19 y otras enfermedades, constituyéndose esta actividad como una de las principales acciones para frenar la pandemia, por lo que el gobierno y autoridades de salud ha promovido la aplicación de la misma a toda la población. Sin embargo, parte de la población se ha resistido a realizarse la vacunación o por el contrario el personal de salud no abastecía para aplicar la vacuna a la población, por lo que el apoyo de los voluntarios en este tipo de actividades ha sido importante para poder lograr los resultados programados.

La ayuda planteada de apoyar en las campañas de vacunación, promocionando y aplicando la vacuna de la COVID – 19 y también de otras enfermedades, se encuentra enmarcada en las políticas del gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Deportes en el Manual Técnico del Programa Ampliado de Inmunización Familiar y Comunitaria, donde se exhorta al personal de salud a su fiel cumplimiento y a los Gobiernos Autónomos Municipales a dar las condiciones necesarias para que toda la población acceda a la vacunación segura. Estas actividades también vienen enmarcándose dentro de la política de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural (SAFCI) que promueve la participación de la sociedad organizada en la gestión de la salud.

“A nosotros nos miden por la cobertura de vacunación y con el apoyo de los voluntarios se ha logrado una alta cobertura, porque nosotros como personal de salud somos responsables de la prevención de enfermedades” (Lic. Edwin Llanos, Hospital SAS de Monteagudo)

d) Indicador 4.3. 1000 voluntarios aprueban el curso online ESFERA.

Fundación intercultural Nor Sud en coordinación con el SEDES ha promovido realizar el curso on line y presencial sobre el Manual ESFERA, para la ayuda humanitaria con dignidad a personas que han sido víctimas de algún tipo de desastre ya sea social, natural o biológico como el caso de la COVID 19. Estos cursos se han desarrollado a lo largo de 3 meses con clases virtuales en su mayoría y dos presenciales, con participación del personal de salud del SEDES y de los municipios, unidades de gestión de riesgos, organizaciones de voluntarios, UMRPSFXCH y personas de otras organizaciones y particulares.

Nombres y apellidos	Institución
Lic. Silvia Ruiz	Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Lic. Mary Delina Aguilar Córdova	Facultad de Ciencias de Enfermería y Obstetricia - Padilla
Santiago Rentería García	Grupo Voluntario Enfermería de Padilla
Lic. Edwin Llanos Núñez	Hospital San Antonio de los Sauces
Santiago Paniagua Vásquez	Grupo Voluntario Nuevo Horizonte
Lic. Silvestre Vidaurre N.	Jefe Unidad de Planificación, SEDES Chuquisaca
Lic. René Iván Machaca	Técnico IV de la Dirección Integral Municipal de Gestión de Riesgo.
Lic. Nicandro Orellana Vida	Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Cnel. Edwin Suaznabar Ledezma	Especialista en gestión de riesgos de desastres y coordinador en el comité de emergencias y contingencias del Hospital Santa Bárbara.

El curso ha servido para fortalecer los conocimientos sobre todo de las personas que trabajan con la gestión de riesgos y más aún a los funcionarios públicos de esta temática; sin embargo, el manual es un documento guía, por tanto, no de uso obligatorio, por lo cual se ha mencionado que muchas veces el manual no se aplica, sobre todo por la falta de recursos económicos. El manual ESFERA ayuda brindando parámetros, indicadores, directrices para la atención oportuna y eficaz de los damnificados.

“Nosotros trabajamos con grupos vulnerables, trabajamos con niños, mujeres y todos, a través de esa capacitación hemos aprendido más por ejemplo la cantidad de agua que requiere una persona y otros parámetros para la ayuda de las familias damnificadas” (Iván Machaca, Técnico IV de la Dirección Integral Municipal de Gestión de Riesgo).

Tal como se mencionó anteriormente, la ejecución de este indicador ha permitido fortalecer las capacidades del personal que trabaja en la gestión de riesgos de manera directa o indirecta, lo cual permite contar con una red de organizaciones y personal con mayores capacidades para la protección civil

“El curso sobre el manual ESFERA ha permitido nutrir los conocimientos tanto de los voluntarios como del personal de salud” (Santiago Rentería, Voluntario Carrera Enfermería Padilla)

El Lic. Orellana, sugiere también que en eventos de capacitación como el Manual Esfera en una próxima oportunidad pueda tomar en cuenta la participación de la población para resolver y enfrentar posibles contingencias de una manera más participativa y por lo mismo más efectiva.

e) Indicador 4.4. 2.500 voluntarios participan en simulacros para la Protección Civil

Todo el proceso de apoyo de las diferentes organizaciones de voluntarios al sistema de salud del departamento de Chuquisaca, se ha desarrollado con la previa generación, fortalecimiento o adiestramiento de ciertas capacidades en los voluntarios. Para ello se han desarrollado diferentes talleres de capacitación, simulaciones, simulacros y apoyo logístico a las actividades de los voluntarios y personal con el que se encontraba coordinando la actividad.

“Hemos recibido siempre una capacitación antes de cualquier actividad, para adquirir conocimientos y realizar una buena atención a la población” (Santiago Paniagua Vásquez, voluntario Nuevo Horizonte de Monteagudo)

En ese cometido y de acuerdo al evento, se coordinaron con diferentes instituciones para poder ejecutar las actividades:

Primeros auxilios en tiempos de la COVID – 19, se coordinaron con el grupo SAR Bolivia y unidades educativas de la ciudad de Sucre.

Simulacros, simulaciones y curso Sistema Comando de Incidentes (SCI); fueron coordinados entre organizaciones de voluntariado (Grupo SAR Bolivia, SAR FAB, la Cruz Roja, paramédicos del Hospital Santa Bárbara), organizaciones que trabajan en la gestión de riesgos (Bomberos, unidades de gestión de riesgos municipales y departamental), entidades del sistema de salud (Centro Coordinador de Emergencias Sanitarias, personal de salud) y la policía nacional. Actuando como protagonistas unos y otros de acuerdo al evento.

Campañas de vacunación y rastrillaje; voluntarios de las 3 carreras ubicadas en Sucre, Padilla y Monteagudo de la facultad de Enfermería de la UMRPSFXCH, personal de salud de los hospitales locales, PAI, Unidad de promoción y área de bioseguridad del SEDES, autoridades de la facultad de enfermería y autoridades de las unidades educativas en los casos de campañas de vacunación en unidades educativas.

Promoción de la salud; actividades como ferias de salud, actuaciones, marchas, apoyo en la carpetización de familias, fueron coordinadas con personal de los hospitales locales de los municipios de Padilla, Monteagudo y Sucre, programa SAFCI, representantes de los voluntarios y autoridades de las carreras de enfermería.

Si bien no se ha llegado a la cantidad de voluntarios que estipula el proyecto, esto no ha repercutido de manera negativa en la cantidad y calidad del apoyo brindado al sistema de salud, ya que el mismo personal de salud ha expresado su satisfacción por el apoyo realizado.

“Lo que más nos falta aquí es el recurso humano, como en cualquier institución de salud, por eso los voluntarios han sido de gran ayuda para nosotros” (Lic. Edwin Llanos Nuñez, Hospital San Antonio de los Sauces de Monteagudo).

Nombres y apellidos	Institución
Lic. Silvia Ruiz	Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Santiago Rentería García	Grupo Voluntario Enfermería de Padilla
Lic. Mary Delina Aguilar Córdova	Facultad de Ciencias de Enfermería y Obstetricia - Padilla
Lic. Edwin Llanos Núñez	Hospital San Antonio de los Sauces
Santiago Paniagua Vásquez	Grupo Voluntario Nuevo Horizonte
Dra. Noemí Mita Chirari	Ex Directora del Hospital San Antonio de los Sauces
Lic. Ramosa Condori Méndez	Ex supervisora del Programa Ampliado de Inmunización, actualmente jefa de enfermeras del distrito de Valle Hermoso
Dr. Henry Arando Castro	Jefe Unidad Servicios de Calidad, SEDES Chuquisaca
Lic. René Iván Machaca	Técnico IV de la Dirección Integral Municipal de Gestión de Riesgo.
Cnel. Edwin Suaznabar Ledezma	Especialista en gestión de riesgos de desastres y coordinador en el comité de emergencias y contingencias del Hospital Santa Bárbara.
Ing. Elvis García Rodríguez	Jefatura de Gestión de Riesgos-Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca
Aurora Quentasi	SAR Bolivia Primera Compañía La Plata

La ayuda de las diferentes organizaciones de voluntariado ha llegado justo en el momento de mayor necesidad del sistema de salud, sobre todo para la promoción de la salud en la prevención de la COVID – 19 y otras enfermedades. Eran tiempos en los cuales la población se encontraba desesperada por retomar sus actividades habituales y volver a la normalidad, pero la irresponsabilidad de una parte de la población muchas veces provocaba alzas en los contagios y mortalidad, por lo que el apoyo de los voluntarios en la sensibilización, concientización y apoyo en las campañas de vacunación ha coadyuvado en la contención de la COVID – 19 y también de otras enfermedades.

“Hemos informado a todos que teníamos voluntarios y nos ha ayudado a concientizar a la gente en los mercados, bancos, terminales, ese trabajo era para el beneficio de la población” (Dr. Víctor Lozada, Hospital San Antonio de los Sauces de Monteagudo).

Las diferentes actividades ejecutadas por las diferentes organizaciones de voluntarios han venido a fortalecer la protección civil de la sociedad, sobre todo para la prevención y contención de la COVID – 19, lo mismo para prevenir otras enfermedades y riesgos como ser los sismos.

“Mientras los voluntarios realizaban trabajo de sensibilización en las calles, rastreando paciente positivos o sospechosos casa por casa o vacunando, nosotros podíamos seguir atendiendo pacientes en el hospital; nos informaban o traían a los pacientes sospechosos” (Lic. Edwin Llanos, Hospital San Antonio de los Sauces en Monteagudo)

El apoyo de los voluntarios ha coadyuvado a cumplir las coberturas de vacunación en los municipios donde han interactuado, sobre todo en lo que se refiere a la primera y segunda dosis, con lo cual se ha coadyuvado en la contención de la COVID – 19.

Las diferentes organizaciones de voluntariado, ya sea de una manera o de otra ya venían trabajando cada una en su área, como ser:

Grupo SAR primera compañía La Plata, Grupo SAR segunda compañía Los Sauces y Bomberos Mejillones en la gestión de riesgos, primeros auxilios y rescate, combate de incendios, etc.

Carreras de enfermería, los estudiantes de una u otra forma salen a realizar algunas prácticas a los hospitales y centros de salud

Cruz Roja Boliviana, en rescate, atención prehospitalaria y atención médica.

Con el proyecto lo que se ha hecho en algunos casos es reforzar y profundizar estas acciones y en otros sobre todo en el caso de la Cruz roja y Bomberos mejillones solo fortalecer las actividades que ellos vienen llevando a cabo. En ese sentido se puede indicar que la intervención de este indicador continuara perdurando de manera positiva en la gestión de todo tipo de riesgos tanto sanitarios, naturales o antrópicos.

“El apoyo que nos ha brindado Fundación Nor sud, ha fortalecido nuestra capacidad de respuesta en la labor que desarrollamos” (Aurora Quentasi, Grupo SAR Bolivia Primera compañía La Plata)

La intervención coadyuva y entra en sinergia con las actividades de que las organizaciones de voluntarios plenamente establecidas (SAR Bolivia, Cruz Roja Bolivia) y entidades como Dirección Integral Municipal de Gestión de Riesgo (DIMGER), Jefatura de gestión de riesgos del GADCH, bomberos, Centro Coordinador de Emergencias

Sanitarias (CCES) ya venían realizando en las temáticas de gestión de riesgos y atención de emergencias. Por otro lado, se ha fortalecido la relación de apoyo que los estudiantes universitarios de la facultad de enfermería de la UMRPSFXCH, venían realizando a los centros de salud, solo que en este caso de manera extra académica y voluntaria.

“Me complementa mis estudios y ayuda en mi formación profesional al interactuar con la población y perder el miedo haciendo prácticas y charlas”
(Santiago Paniagua Vásquez, Voluntario Nuevo Horizonte de Monteagudo).

Sólo en Monteagudo se ha reportado la actividad de otras ONGs, con las cuales sin embargo no se ha establecido ningún tipo de coordinación, ya que ellas tienen mayor acción en los centros de salud de las comunidades

Todas las actividades planteadas en este indicador y resultado han sido en coordinación con los representantes de las diferentes entidades responsables de las actividades, definiendo horarios, espacios, contrapartes, facilitadores, materiales requeridos y por apoyar, cantidad de participantes, temáticas, etc.

En algunos casos se ha solicitado el apoyo de personal especialista de las diferentes unidades del SEDES para las capacitaciones y en otros casos el personal de salud o los docentes ha sido los que han capacitado a los voluntarios de las carreras de enfermería. En otros casos como para los simulacros, simulaciones y curso de Sistema Comando de Incidentes (SCI) se han invitado a especialistas de otras entidades públicas como Defensa Civil.

Los beneficiarios directos de los diferentes procesos de capacitación y formación han sido los miembros de las organizaciones de voluntarios y entidades públicas que trabajan con la gestión de riesgos. Con las capacidades adquiridas los voluntarios y personal que trabaja en la gestión de riesgos han podido brindar apoyo y ayuda de mejor manera a la población.

“Los talleres han sido para todos, no ha habido distinción de género ni de ninguna otra clase, todos hemos participado de las capacitaciones” (Lic. Silvia Ruiz, Hospital Marcos C. Rojas de Padilla)

“En coordinación con el SEDES nos dieron talleres sobre la COVID – 19 y así salir a concientizar a la gente y apoyar al hospital en otras actividades como las vacunaciones. Gracias a Nor Sud aprendimos muchas cosas que nos sirvió mucho” (Santiago Rentería García, voluntario carrera enfermería Padilla)

f) Indicador 4.4. 10 agrupaciones de voluntariado civil fortalecidas.

Para el desarrollo de las diferentes actividades de los voluntarios apoyando al sistema de salud, se les ha brindado diferentes insumos y equipos de protección personal (EPP) como ser alcohol, trajes de bioseguridad, etc. por otro lado también se les ha dotado de diferentes materiales de escritorio y de capacitaciones para que preparen contenidos a ser difundidos en las diferentes actividades de promoción de la salud (marchas, ferias de salud, actuaciones). Y de manera general se ha dotado a las 7 organizaciones identificadas de materiales de visibilidad como rollers y banners y en algunos casos como las carreras de enfermería de Padilla y Monteagudo se han elaborado cuñas radiales y spots publicitarios.

En otros casos como en el grupo SAR Bolivia primera compañía La Plata, los bomberos Mejillones y la Dirección Integral Municipal de Gestión de Riesgos (DIMGER), se ha realizado también la dotación de diferentes equipos destinados sobre todo a los primeros auxilios, ya que dichas organizaciones no contaban con esos equipos básicos y si lo tenían, estos ya se encontraban en mal estado.

En total se han fortalecido 7 organizaciones tanto de voluntarios como de instituciones públicas (DIMGER y Bomberos) para el desarrollo de sus actividades

Nombres y apellidos	Institución
Lic. Silvia Ruiz	Hospital Padilla Dr. Marcos C. Rojas Zurita
Santiago Rentería García	Grupo Voluntario Enfermería de Padilla
Lic. Mary Delina Aguilar Córdova	Facultad de Ciencias de Enfermería y Obstetricia - Padilla
Lic. Edwin Llanos Núñez	Hospital San Antonio de los Sauces
Santiago Paniagua Vásquez	Grupo Voluntario Nuevo Horizonte
Lic. René Iván Machaca	Técnico IV de la Dirección Integral Municipal de Gestión de Riesgo.
Ing. Elvis García Rodríguez	Jefatura Gestión de Riesgos-Gob. Autónomo Departamental de Chuquisaca
Aurora Quentasi	SAR Bolivia Primera Compañía La Plata

La dotación de EPPs para los voluntarios ha sido un aspecto importante para la

protección de los mismos frente a la amenaza del contagio de la COVID – 19 y garantizar con ello mayor seguridad en los mismos. Por otro lado debido al carácter de trabajo voluntario, se ha evitado que los voluntarios puedan incurrir en gastos superfluos para el desarrollo de sus actividades de apoyo al sistema de salud, por lo que la dotación de material de escritorio ha sido otorgada en ese sentido. Lo mismo puede decirse de los equipos y material de visibilidad dotados que vienen a reforzar las actividades de los mismos.

“Nos han dotado de insumos y traje de bioseguridad (buzo, chaqueta, gorro y barbijo) para protegernos” (Santiago Rentería García, voluntario carrera enfermería Padilla).

4.1.5. Evaluación financiera

Al tratarse de un proyecto con características sociales, el análisis de la evaluación asumirá el coste efectividad como base.

Cuadro 1. Reporte ejecución financiera del proyecto

PARTIDAS	PRESUPUESTO APROBADO TOTAL			GASTO ACUMULADO TOTAL(*)				SIN EJECUTAR		
	AECID	ONGD ONGL OTROS*	TOTAL	AECID	ONGD ONGL OTROS	TOTAL	% EJECCIÓN AECID del total AECID	AECID	ONGD ONGL OTROS	TOTAL
A.I. COSTES DIRECTOS CORRIENTES										
A.I.1 Personal Local	103.704,00	25.416,00	129.120,00	102.409,69	27.770,76	130.180,45	98,75%	1.294,31	-2.354,76	-1.060,45
A.I.4 Personal en Sede en España	6.300,00	2.700,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	6.300,00	2.700,00	9.000,00
Costos directos de personal	110.004,00	28.116,00	138.120,00	102.409,69	27.770,76	130.180,45	0,99	7.594,31	345,24	7.939,55
A.I.5 Viajes, alojamientos y dietas	75.090,00	3.090,00	78.180,00	73.428,32	1.910,42	75.338,74	97,79%	1.661,68	1.179,58	2.841,26
A.I.6 Equipos, materiales y suministros	87.702,00	1.095,00	88.797,00	81.163,51	1.177,18	82.340,70	92,54%	6.538,49	-82,18	6.456,30
A.I.7 Auditorías	3.500,00		3.500,00	3.373,72	0,00	3.373,72	96,39%	126,28	0,00	126,28
A.I.8 Evaluaciones	8.500,00		8.500,00	8.305,01	0,00	8.305,01	97,71%	194,99	0,00	194,99
A.I.9 Servicios técnicos y profesionales	19.710,00	2.190,00	21.900,00	20.782,44	594,10	21.376,54	105,44%	-1.072,44	1.595,90	523,46
A.I.10 Fondos rotatorios	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
A.I.11 Gastos financieros	360,00		360,00	188,93	0,00	188,93	52,48%	171,07	0,00	171,07
A.I.12 Alquiler de terrenos e inmuebles	0,00	12.000,00	12.000,00	0,00	11.888,54	11.888,54	0,00%	0,00	111,46	111,46
Otros costes directos corrientes	194.862,00	18.375,00	213.237,00	187.241,95	15.570,24	202.812,19	5,42	7.620,05	2.804,76	10.424,81
Total (A.I) COSTES DIRECTOS CORRIENTES	304.866,00	46.491,00	351.357,00	289.651,64	43.341,00	332.992,64	6,41	15.214,36	3.150,00	18.364,36
A.II. COSTES DIRECTOS DE INVERSIÓN										
A.II.1. Adquisición de terrenos y/o inmuebles (excepto sedes administrativas y viviendas del personal)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
A.II.2. TOTAL CONSTRUCCIÓN Y/O REFORMA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
A.II.2.1 Construcción y/o reforma de inmuebles y otras infraestructuras (excepto sedes administrativas y viviendas del personal)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
A.II.2.2. Trabajos y estudios técnicos inherentes a la inversión (Proyectos de construcción o reforma en arquitectura e ingeniería, licencias y tasas de obra, visados de proyectos, etc.)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
A.II.3. Equipos y materiales inventariables (excepto para sedes administrativas y viviendas del personal)	7.900,00		7.900,00	8.851,70	0,00	8.851,70	112,05%	-951,70	0,00	-951,70
TOTAL A.II COSTES DIRECTOS DE INVERSIÓN	7.900,00	0,00	7.900,00	8.851,70	0,00	8.851,70	112,05%	-951,70	0,00	-951,70
TOTAL COSTES DIRECTOS	312.766,00	46.491,00	359.257,00	298.503,35	43.341,00	341.844,35	95,44%	14.262,65	3.150,00	17.412,65
% SOBRE TOTALES	97,68%	100,00%	97,97%	97,27%	100,00%	97,61%				
B. COSTES INDIRECTOS										
ONGD española			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
ONGD local	7.440,00		7.440,00	8.377,64	0,00	8.377,64	112,60%	-937,64	0,00	-937,64
TOTAL B. COSTES INDIRECTOS	7.440,00	0,00	7.440,00	8.377,64	0,00	8.377,64	112,60%	-937,64	0,00	-937,64
% SOBRE TOTAL AECID (Máximo 12 %)	2,32%		2,03%	2,73%	0,00%	2,39%		-7,04%	0,00%	-5,69%
TOTAL GENERAL	320.206,00	46.491,00	366.697,00	306.881,00	43.341,00	350.222,00	95,84%	13.325,02	3.150,00	16.475,02

Fuente: Informe financiero proyecto, Nor Sud 2023

Desde un análisis del presupuesto programado versus lo ejecutado, podemos observar que ha habido una buena ejecución, cubriendo lo inicialmente previsto.

Durante el período de ejecución del proyecto se realizaron 4 desembolsos de acuerdo atendiendo a las solicitudes de fondos realizadas por la fundación Nor Sud de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro 2. Detalle de desembolsos recibidos

Nº	CONCEPTO	IMPORTE Euros
1	1er desembolso (17/02/2021)	77.440,00
2	2do desembolso (21/12/2021)	76.485,00
3	3er desembolso (25/07/2022)	98.425,00
4	4to desembolso (16/12/2022)	54.531,00
	TOTAL	306.881,00

Fuente: Informe financiero proyecto, Nor Sud 2023.

En una revisión por partidas observamos una reducción en la ejecución de las partidas de suministros y evaluaciones y auditorías, mientras que se acredita mayor gasto en las partidas de equipos, materiales y suministros y servicios técnicos.

- Equipos, materiales y suministros: específicamente *“costos directos de inversión”*, ha existido una ejecución de 8851,70 Euros de los que se había programado 7900 euros, ocasionado por las priorizaciones y requerimientos de equipos durante la crisis de la pandemia, además de la diferencia de tipo de cambio en los desembolsos.
- En el caso de los servicios técnicos; se debe a la variación del tipo de cambio y a las ampliaciones de duración de las consultorías que estuvieron supeditadas al tiempo y disponibilidad del personal de Salud en la mayoría de los casos.
- En el caso de costos indirectos se observa una sobre ejecución, debido a que los gastos de desplazamiento del personal para el desarrollo de las actividades, estaba cargado a esta partida y por el alcance del proyecto y la estrategia de implementación que se implementó por regiones, ocasionó esta variación en la ejecución presupuestaria.

5. Conclusiones de la evaluación

A continuación, se presentan las conclusiones de la evaluación en base a los criterios de evaluación y en respuesta a los objetivos de la misma.

El proyecto ha sido sumamente **pertinente** en un momento en que la población mundial, nacional y departamental estaba siendo afectada por la pandemia de la COVID – 19, contribuyendo a que los municipios de Sucre, Padilla, Monteagudo y Camargo, puedan hacer frente a la misma, ya que se apoyó con capacitaciones al personal de salud, socialización y contextualización de protocolos de atención, apoyo con equipos importantes y extensión universitaria, lo que contribuyó a responder de manera efectiva y adecuada a la COVID – 19 y alcanzar coberturas de vacunación óptimas.

El proyecto impactó positivamente en varios ámbitos:

- Permitió fortalecer los conocimientos y habilidades del recurso humano, pero al mismo tiempo logró apoyar en necesidades concretas para mejorar la respuesta a la coyuntura de salud.

“En su momento el objetivo era salir adelante y enfrentar a la COVID – 19, y que con la ayuda de la Fundación Nor Sud se apuntó directamente a eso; Entonces, se han cumplido los objetivos nuestros, gracias a la ayuda que hemos recibido” (Lic. Nicandro Orellana, Hospital de Padilla).

- Involucró a la universidad capacitando a estudiantes universitarios y realizando acciones de extensión universitaria con un apoyo importante en las campañas de vacunación y rastillaje de personas sospechosas o positivas de COVID – 19. Con este apoyo se lograron coberturas de vacunación del 100% en los municipios de intervención del proyecto.

“Gracias a los voluntarios se ha llegado al 100% de la vacunación en lo que es COVID – 19” (Lic. Silvia Ruiz, Hospital Marcos C. Rojas de Padilla)

- Fortaleció en la implementación del consultorio de Telesalud del Hospital

Gineco-Obstétrico Neonatal Dr. Jaime Sánchez Porcel, lo cual beneficiará no solo a la población chuquisaqueña sino a todo el sur del país.

Respecto a la **eficacia**, la mayoría de los entrevistados opinan que se han logrado cumplir con las actividades y resultados programados; sin embargo, algunas de ellas que estaban inscritas en el proyecto inicial fueron modificadas luego de un análisis por parte del equipo de la Fundación, esto con el fin de acomodarse a las necesidades de los beneficiarios.

Para la **viabilidad** del proyecto se destacan los equipamientos a los hospitales beneficiarios del proyecto y capacitaciones del personal de salud de todo el departamento. Este equipamiento y fortalecimiento y generación de capacidades, hace que el personal de salud, haya contado con más herramientas y conocimientos para hacer frente a las diferentes olas de la pandemia.

“Gracias al conocimiento que ellos han transmitido, gracias a los equipos que nos han dado, ahora nos hemos sentido fuertes para enfrentar cualquier cosa que pueda venir, incluso nuevas olas de la COVID 19”. (Lic. Abel Zárate, Administrador Hospital San Antonio de los Sauces de Monteagudo).

Respecto a la **coherencia** interna del proyecto se puede indicar que todas las actividades se han desarrollado de manera coordinada con las diferentes entidades responsables del sistema de salud, en este caso las diferentes unidades del SEDES y directores, jefes médicos y jefaturas de enfermería de los hospitales. La coordinación cercana ha sido uno de las reglas del personal técnico a la hora de programar y ejecutar las actividades, conscientes del escaso tiempo y la carga laboral que afronta el personal de salud.

Otro aspecto coherente del proyecto se refiere a que la intervención se ha enmarcado en las políticas y estrategias del sistema de salud, por ejemplo: el Plan de Contingencia Departamental COVID – 19, donde se expresa claramente el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud, el equipamiento y la promoción de la salud, aspectos que están marcados en el proyecto.

“La Fundación ha permitido al Hospital cumplir con sus objetivos

institucionales y expresar sus necesidades, siendo más abierta que otros organismos de cooperación, sus objetivos se han complementado con los nuestros". (Dr. Rómulo Huanuco C., hospital San Pedro Claver)

En cuanto a la **apropiación**, se resalta el acercamiento de la Fundación al SEDES, en primera instancia para hacer conocer su proyecto y firmar un convenio de cooperación, y en segunda instancia su acercamiento a las autoridades municipales de salud, para preparar con ellos previo a un diagnóstico el plan de trabajo que responda a sus necesidades. Si bien al inicio, no existió una adecuada coordinación con el SEDES, posteriormente esto fue consolidándose a partir del cumplimiento de los compromisos de ambas partes.

"Desde el mes de Julio de 2021, la coordinación con el SEDES y Hospitales mejoró notablemente, por lo que la ayuda se alineó a los planes nacionales, departamentales y municipales vigentes". (Lic. Vidaurre, Jefe Unidad de Planificación del SEDES)

Se menciona también la apropiación por parte del SEDES de la gestión ante la Asamblea Legislativa Departamental de la aprobación de la Ley Departamental de Estadística y Gestión de Información en Salud, normativa legal que de aprobarse será la primera en el ámbito nacional y que permitirá mejorar la gestión de la información en salud en el departamento.

Otro de los aspectos de apropiación del proyecto son los sistemas informáticos generados con el proyecto y el equipamiento realizado. Lo cual se comprueba fácilmente por el uso que se le viene dando a los mismos para mejorar la atención en salud de la población.

El sistema EXCOM nos permite digitalizar y agilizar los resultados de los exámenes complementarios, para brindar una atención más eficiente a la población". (Dr. Rómulo Huanuco C., Hospital San Pedro Claver)

El proyecto se ha **alineado** a las políticas y normativa nacional en cuanto se refiere de manera específica a los siguientes decretos supremos:

- D.S. 1293 que establece medidas para la prevención, contención y tratamiento

por la infección del coronavirus

- D.S. 4228 que establece medidas y procedimientos para la cremación de cadáveres COVID – 19.
- D.S. 4259 que autoriza al ministerio de economía y finanzas la asignación presupuestaria de recursos adicionales en favor del ministerio de salud para la atención y mitigación de la COVID – 19.
- D.S. 4312 que establece medidas de pos confinamiento de la COVID – 19 con medidas de vigilancia comunitaria.
- D.S. 4404, donde se establecen protocolos y medidas de bioseguridad para el sistema nacional de salud, actividades económicas para proteger la salud de la población
- El paso fundamental dado por el Gobierno democrático del Estado Plurinacional de Bolivia, fue la ejecución del Plan Estratégico Nacional de lucha contra la COVID – 19 que contempla 3 pilares: Diagnóstico Masivo, Coordinación con gobiernos subnacionales y la Vacunación contra la enfermedad.

Y así con otras políticas y normativas departamentales y municipales de lucha contra la COVID – 19 para el fortalecimiento de medidas para evitar el contagio y propagación del coronavirus como por ejemplo la ley municipal de Sucre 167/2020.

“Se cumplieron todas las actividades comprometidas por la Fundación durante la pandemia de la COVID – 19 y, por otro lado, se pudo cumplir con las políticas nacionales en beneficio de la población del municipio y del personal de salud”. (Lic. Silvia Ruiz, hospital de Padilla)

En cuanto a la **armonización**, se ha mencionado que en algunos municipios como Monteagudo, Camargo y Sucre existen otras ONGs con las cuales se ha tenido poca sinergia debido a que su campo de acción eran otras temáticas o su ámbito de acción se circunscribía a otros espacios en los que el proyecto no ha tenido intervención directa. Respecto a la participación, se reitera la coordinación con el ente rector departamental y con las autoridades municipales en salud tanto en la etapa de planificación, ejecución

como en la de evaluación.

“El apoyo de la Fundación fue producto de un diagnóstico regional y aplicación de una encuesta de necesidades; que sirvieron de insumo para la elaboración del proyecto, en coordinación con las autoridades de salud del municipio.” (Lic. Geobana Montero, Hospital de Padilla)

Hablando de la **cobertura** del proyecto se debe indicar que se ha beneficiado de manera directa en cuanto a equipamiento a los hospitales de tercer nivel como son el Santa Bárbara y hospital del niño en Sucre, hospital San Juan de Dios en Camargo, hospital Marcos C. Rojas Zurita de Padilla y Hospital San Antonio de los Sauces de Monteagudo. En cuanto a la generación y/o fortalecimiento de capacidades han participado generalmente personal de salud de todos los municipios del departamento, con lo cual se ha beneficiado de manera indirecta a toda la población del departamento de Chuquisaca.

La **sostenibilidad** del proyecto también viene garantizada con el hecho de que los equipos donados fueron entregados bajo actas de entrega a personal directivo de los hospitales, el SEDES, telesalud, etc, lo que garantiza su mantenimiento preventivo y correctivo una vez finalice el periodo de garantía. El personal ha utilizado los equipos en la atención de pacientes con COVID – 19 y actualmente los viene utilizando en la atención de otras enfermedades que afectan a la población.

Otro de los aspectos sostenibles es el haber trabajado con organizaciones de voluntarios que trabajan con la gestión de riesgos (SAR y Cruz Roja) y voluntarios cuya actividad se relaciona con el área de salud como son los estudiantes de enfermería. En ese sentido, en el caso de los primeros (SAR y Cruz Roja) tienen una actividad independiente de la ayuda del proyecto y en el caso de los segundos (Facultad de enfermería) ellos realizan prácticas académicas en los hospitales y centros de salud lo cual garantiza de cierta forma la sostenibilidad de su apoyo.

“Nosotros continuaremos apoyando a los hospitales, no solo en la contención de la COVID – 19 sino también contra otras enfermedades, porque estamos estudiando para eso, para luchar contra las enfermedades”. (Santiago

Paniagua, Voluntario Nuevo Horizonte de Monteagudo)

De manera general el proyecto ha respondido a unas necesidades sentidas del sistema de salud durante la crisis sanitaria provocada por la COVID – 19. En sentido el proyecto ha sido ampliamente aceptado y beneficiosos para el sector de la salud.

“El apoyo de la Fundación surge como respuesta a necesidades identificadas y que justamente, el apoyo brindado cubre estas necesidades, que aumentaron mucho desde la implementación del Seguro Universal de Salud, manteniendo la esperanza de que la Fundación siga apoyando al municipio y a la Red.” (Dra. Marphysa Ferreira, Directora Hospital San Juan de Dios de Camargo)

6. Lecciones aprendidas

- Todos los trabajos interinstitucionales se deben formalizar mediante documentos escritos, para tener un respaldo que permita el cumplimiento de lo programado y comprometido por las partes firmantes.
- Se debe identificar desde el inicio del proyecto a los actores clave tanto a nivel de personas como de instituciones, para que los trabajos se encaminen en la ruta correcta.
- El trabajo con enfoque de relación horizontal con los actores del proyecto, ha permitido enriquecer y fortalecer las actividades del proyecto con conocimientos y prácticas favorables, facilitando los procesos sobre todo aquellas actividades con participación comunitaria y de voluntariado.
- Las intervenciones que se realice deben ser de conocimiento de las principales autoridades de cada entidad, para que teniendo conocimiento apoyen en las intervenciones y puedan tomar decisiones en los aspectos coordinados.
- El planteamiento de indicadores de gestión pública como leyes y generación de sistemas informáticos de gran alcance requiere de procesos en el largo plazo, ya que dependen de entidades y personas de nivel superior o autónomas con las cuales es difícil la coordinación por diferentes cuestiones como las políticas.

7. Recomendaciones

- Los actores que participaron y se beneficiaron del proyecto, recomiendan analizar la posibilidad de continuar con el proyecto para darle continuidad a las intervenciones.
- Sin embargo, la pandemia de la COVID – 19 ya está controlada y los casos que se presentan son asintomáticos, por lo que se recomienda abordar otras problemáticas de salud como son las enfermedades no transmisibles incluido el cáncer, para fortalecer los conocimientos y habilidades del recurso humano en salud y reforzar acciones de promoción y prevención de estas enfermedades, mediante un plan de comunicación adecuado a cada región o municipio beneficiado y reforzar la atención temprana (1er nivel).

A la Fundación Nor Sud:

- Todo proyecto desde su concepción debe ser coordinada con el SEDES, y las nuevas intervenciones deben estar alineadas a los planes nacionales, departamentales (Plan Estratégico Institucional del SEDES) y municipales, de tal forma que se contribuya en su cumplimiento.
- Brindar su apoyo en la reglamentación de la Ley Departamental de Estadística y Gestión de Información en Salud.
- El Municipio de Padilla, recomendó que en futuros proyectos y con el objeto de tener una coordinación más cercana y oportuna, la Fundación Nor Sud vea la posibilidad de instalar una oficina municipal.
- Seguir trabajando con carreras universitarias para que los estudiantes capacitados previamente, apoyen en el cumplimiento de los objetivos institucionales y de futuros proyectos.
- Durante la formulación de proyectos se debe tener mucho cuidado en el uso de los términos, valorando su significado, ponderación y facilidad de acceso al dato.

A los beneficiarios:

- El SEDES de Chuquisaca como entidad rectora de salud en el departamento, debe continuar impulsando el proyecto de Ley Departamental de Estadística y Gestión de

Información en Salud.

- También se le recomienda conformar un equipo para coordinar todas las acciones de futuros proyectos y, por lo mismo garantizar su realización exitosa, otorgando confianza y continuidad en el trabajo.
- A la Red de Salud y Autoridades Locales, se recomienda incorporar presupuesto en sus POAs anuales, en lo posible fondos suficientes para realizar la sostenibilidad de las intervenciones, creando nuevas acciones preventivas enfocadas en las problemáticas de salud actuales.
- Al Personal de Salud, compartir y expandir de manera sostenida los nuevos conocimientos adquiridos, para mantener el nivel de apropiación y participación activa, para lograr la sostenibilidad.
- A los Directores de los Establecimientos de Salud, es muy importante continuar con la coordinación con las Carreras del Área de Salud a través de convenios con el fin de seguir trabajando con un grupo de voluntarios, en beneficio de la población.

8. Bibliografía

1. Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca. Plan de Contingencia Departamental Quinta Ola. 2022.
2. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, editor. Manual de Gestión de la Cooperación Española. 2007. 137 p.
3. Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Informe de Seguimiento o Final de Proyectos.

Anexos

- Anexo 1. Criterios de evaluación
- Anexo 2. Preguntas de evaluación
- Anexo 3. Mapeo de actores clave
- Anexo 4. Plan y cronograma de trabajo
- Anexo 5. Transcripciones de las entrevistas en digital
- Anexo 6. Grabaciones de las entrevistas
- Anexo 7. Memoria fotográfica
- Anexo 8. Ficha resumen de la evaluación (CAD)

