



Informe de Evaluación Interna
“Los Alcances del Proyecto de Control y Prevención
del Chagas en el Municipio de San Francisco de
Opalaca”

Proyecto de Control y Prevención del Chagas
San Francisco de Opalaca, SAFO

Unidad de Proyectos Complementarios
Diseño Monitoreo y Evaluación

Presentado por:

Estela Trochez

Técnico en DME

Lombardo Ardón

Gerente Proyecto

Publicado en Febrero de 2006

Visión Mundial Honduras®

Tabla de contenidos

Reconocimientos	¡Error! Marcador no definido.
Glosario de Términos.....	¡Error! Marcador no definido.
Introducción	1
Primeros Pasos Hacia el Proyecto	1
La Propuesta de Proyecto	3
¿Cómo Realizamos la Reflexión del Proyecto?	4
Hallazgos de la Reflexión	6
La Estrategia de Abordaje Eco Sistémico.	6
¿Por qué la Estrategia Eco Sistémica no se desarrolló como se esperaba?	18
Estructuras Comunitarias y el Abordaje Eco Sistémico de Chagas	22
¿Por qué el fortalecimiento de las Estructuras Comunitarias si y no se dio como se esperaba?	24
Cooperación Interinstitucional Intersectorial y el Abordaje Eco Sistémico.....	26
Lecciones Aprendidas	¡Error! Marcador no definido.
Conclusiones.....	30
Recomendaciones	32
Anexos	34

Introducción

Primeros Pasos Hacia el Proyecto

Entre los participantes del ejercicio, se encontró representada la Alcaldía de San



Francisco de Opalaca, que en un inicio documentó el como surgió la iniciativa del Proyecto Chagas San Francisco de Opalaca, en el rescate de esta información, uno de los puntos mas importantes es el grado de empoderamiento en términos de gestión que mostró esta alcaldía y sus líderes

comunitarios al solicitar el apoyo al gobierno en primera instancia, haciendo uso de la información generada del monitoreo del PDA Yamaranguila III, donde encontraron datos alarmantes de la presencia del Chagas y otros datos de soporte como las condiciones de vivienda de las familias del municipio y las repercusiones en la salud que estas tienen sobre todo en la población infantil.

Los datos mas relevantes de esta etapa del proyecto, se registraron en la siguiente cronología:

- Diciembre 2002

Se realizo una presentación de propuesta de desarrollo integral llamada “Proyecto de Control y Prevención del Chagas y Vivienda” por parte de la Alcaldía de San Francisco de Opalaca, ante la Secretaría de Gobernación y Justicia de Honduras, donde se le informó a la comisión de líderes de SAFO que estudiarían el caso del municipio y posteriormente les harían saber de los resultados de esta reunión.

- Enero 2003.

El Señor Presidente de la República Lic. Ricardo Maduro, recibe la comisión de líderes de SAFO, para conocer directamente la problemática sentida en la zona así como la propuesta de trabajo para abordar el problema, como



resultado de esta reunión, se recibe la visita del Gabinete Social en el Municipio para constatar la problemática planteada por los líderes de SAFO. Junto con el Comité social acude a la reunión un representante del ACDI, que a su vez se interesa por la problemática del municipio.

- Abril 2003

El BID aprueba el componente de vivienda como un proyecto complementario a la propuesta del manejo del Chagas en el municipio. Esta aprobación se realizó después de realizadas reuniones de gestión entre la comisión de líderes de SAFO y representantes del BID, donde se establecieron las condiciones de apoyo de estos fondos que son particulares a problemática por efectos Mitch, los cuales tienen como condicionantes la disponibilidad de caminos o carreteras transitables, entre otros. Estas condicionantes limitaron el número de viviendas que se construyeron posteriormente, no todas las familias afectadas por presencia del vector del Chagas tuvieron alcance de este beneficio ya que las condiciones de tránsito de estas zonas no son adecuadas.

- Junio del 2003,

SAFO recibe la visita del Presidente de la República y un representante de la ACDI, en este momento se socializa la aprobación del proyecto de vivienda como aporte del gobierno y BID, así como la aprobación de fondos para el proyecto de Prevención y Control del Chagas. Durante esta visita se realiza un suceso importante, por parte de ACDI se hace un compromiso público de apoyar al Proyecto de Chagas financieramente con un monto estimado de US \$300,000.00

- Agosto del 2003,

Visión Mundial Honduras presenta formalmente una propuesta para el manejo del Proyecto de Control y Prevención del Chagas ante los líderes de SAFO, Comunidades, Secretaría de Salud Pública, Programa Nacional de Chagas, Gobernación Departamental, Organizaciones Étnicas Lencas, UNAH,



JICA, ACIDI. Como producto de esta reunión se concretiza la participación interinstitucional para la implementación del Proyecto.

Es a través de las acciones que surgen del liderazgo municipal y comunitario de SAFO que surgen las iniciativas de Chagas y vivienda como una necesidad integrada que habría de desarrollarse a partir del 2004 con una duración de dos años, como aporte de UNAH y VMH la estrategia se centraría en trabajar a través de un componente Investigativo y otro Operativo. Donde el investigativo generaría como producto principal el Modelo Eco Sistémico para el Control y Prevención del Chagas y el componente operativo implementaría en campo todas las acciones que aseguraran que el Modelo Eco Sistémico se aplicase idónea y sostenidamente por los pobladores de SAFO.

La Propuesta de Proyecto

En la propuesta de trabajo se determinó que el componente investigativo estaría conformado por especialistas en las ramas de: Medicina Tropical, Biología, Antropología y Sociología, este equipo multidisciplinario es el encargado de desarrollar la estrategia de trabajo del proyecto la cual se denominó el Modelo Eco Sistémico en Control y Prevención del Chagas.

Al mismo tiempo se conformó un equipo operativo, quienes desarrollarían el trabajo de socialización del proyecto a nivel comunitario y formación de estructuras organizativas comunitarias que facilitarían la implementación del modelo.

Ejercicio de documentación de la experiencia como proyecto

Contenido del documento





¿Cómo Realizamos la Reflexión del Proyecto?

Hicimos uso del After Action Review, que es un instrumento recomendado para aplicar a proyectos, componentes, eventos y hasta en actividades diarias.

Algunas de sus principales ventajas es que se trata de un ejercicio para poder desarrollarlo en un tiempo corto y se aplica en equipos pequeños, es un ejercicio que permite la documentación rápida de una experiencia, hace énfasis en el desarrollo de las intervenciones en términos de lo sucedido y cómo los equipos técnicos de los proyectos pueden ellos mismos, identificar las facilitantes y limitantes ante los resultados de la experiencia, al mismo tiempo identifican recomendaciones para que otros posteriormente retomen las acciones desde los resultados de la intervención así como la réplica de la experiencia.



Durante un período de dos días se aplicó por dos equipos de trabajo, uno representando el componente operativo y otro el componente investigativo que posteriormente intercambiaron sus hallazgos a nivel de plenaria, espacio donde se aprovecha para levantar cuestionamientos y reflexiones más profundas y retroalimentar la práctica de los equipos en relación a la experiencia que se desea documentar.

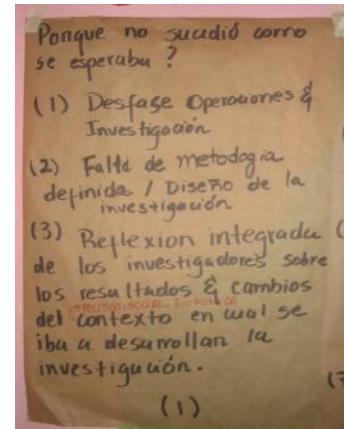
Un AAR se aplica para aprender desde la experiencia de hoy para tener una práctica más inteligente mañana.

El diseño metodológico del ejercicio se estructuró de la siguiente manera:

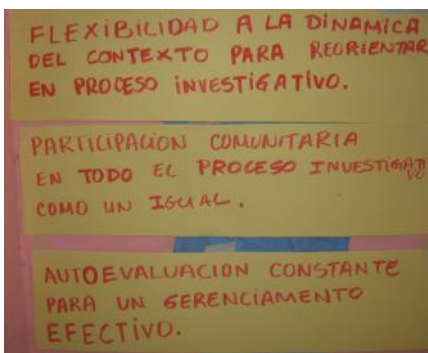


Lo que debería haber pasado: Aquí se trata de que cada grupo de conocimiento revise de manera dialogada cual fue el objetivo de la experiencia, su intencionalidad, la propuesta inicial con relación a la experiencia que están documentando.

Lo que realmente sucedió: Este bloque de análisis se enfoca en aquellos resultados que el grupo ve con relación a lo que debió haber sido. En este momento no se satura el ejercicio con actividades que hacen los equipos sino enfocar en comparar lo que se dijo actualmente con lo que se ve. En esta fase del ejercicio es necesario despojarse de culpar o premiar actores, mucho menos de señalar, es una tarea de análisis y construcción de aprendizajes.



Profundizando en las diferencias: Al haber completado las dos fases anteriores los grupos proceden a identificar ¿a qué se deben las diferencias? sean estas positivas o negativas y sus factores influyentes. En este momento es importante identificar las causas de éxito o de fallo.



Las propuestas derivadas de esta experiencia: Esta fase del ejercicio se enfoca en la identificación de recomendaciones y propuestas concretas enfocadas en dos escenarios: Aquellas que permitirán mejorar esta experiencia en proceso de transición con sus respectivas implicaciones y aquellas propuestas que generarán nuevas decisiones hacia futuras iniciativas ya sea en PDAS nuevos o aplicaciones en otros contextos territoriales.



Hallazgos de la Reflexión

La Estrategia de Abordaje Eco Sistémico.

En el diseño del proyecto, se establecieron dos objetivos específicos relacionados directamente al diseño y validación de la Estrategia de Abordaje Eco Sistémico, a continuación se presenta la reflexión realizada por el equipo evaluador para las metas de los dos años de ejecución.

OBJETIVO

Implementar un proceso de investigación participativa que incluya los elementos ecológicos, sociales, económicos y antropológicos que intervienen en la transmisión vectorial de T Cruzí.

Durante el primer año de ejecución, la operacionalización de este objetivo se planifico a través de la meta,

META Año 1

Para el 30/08/2004 se contará con una propuesta metodológica de abordaje eco sistémico en el control y prevención del Chagas en el municipio de SAFO.

El desarrollo de esta meta corresponde directamente al equipo del componente investigativo, en el primer año constituyó uno de los productos más importantes a desarrollar, que tuvo algunas limitantes para su desarrollo. Como parte del



ejercicio evaluativo se documentó desde la perspectiva del gerente del proyecto, la Coordinadora Nacional del Programa de Salud de VMH y el Gerente de la Región de Intibucá.

Haciendo la reflexión a cerca de lo esperado para esta meta, se

identificaron los siguientes hallazgos.



El EI se organizó para realizar la investigación desde cada una de las disciplinas que los investigadores representaron, al suceder esto al final del año se lograron varios productos uno por cada disciplina. En el caso Antropológico, se realizó completamente la Etnografía de la Zona Lenca, de lo cual hay un documento que tiene por título “La Lógica Lenca del Común y la Enfermedad del Chagas”, en su contenido se presentan tópicos referentes al idioma del pueblo lenca, costumbres en términos de vivienda, alimentación, distribución geográfica y el documento enfatiza sobre, El Gran Ciclo Generativo “del Común” como una opción para el manejo de la enfermedad del Chagas en SAFO; sin embargo, el equipo evaluador, determinó que el documento como una fuente de información caracterizadora del pueblo Lenca es de mucho valor; pero, en términos de la aplicabilidad de “El Común” como la estrategia de manejo no se concretizó en acciones específicas e integradas.

Otro de los productos esperados en términos antropológicos fue la Semiótica del Enunciado Sobre Chagas, el equipo evaluador refiere que en ausencia de la vía clara en la identificación de los signos o indicios que según las características del pueblo Lenca facilitan el control y la prevención del Chagas en SAFO, el modelo eco sistémico como estrategia de abordaje no es concreto, aún mas que los resultados antropológicos no generaron puntualmente lo requerido para el logro de la meta del proyecto, si bien los aspectos culturales del pueblo lenca son importantes de conocer, no son útiles si no definen las prácticas específicas que pueden ser el medio de prevención en la presencia de los vectores y el manejo de la enfermedad.

El enfoque del producto antropológico se centró exclusivamente en la Etnografía del Municipio de SAFO, no se tomó en consideración el contexto regional en el que la población del municipio se desarrolla, en este sentido el equipo evaluador considera que era oportuno facilitar un instrumento para conocer aspectos mas amplios de acciones particulares de la población de la región que hicieran énfasis en el manejo del Chagas, se esperaba contar con una Matriz sobre la Acción Cultural Regional y el Chagas la cual no está disponible.



En el componente Sociológico de la investigación, produjo al primer año el documento “Informe de investigación Socio-demográfica” en el cual se encuentra información de dos bloques, que la autora denominó: Características Socio-Demográficas y de Salud Basado en la Investigación Cuantitativa, este comprende el mayor bloque de información del documento, es de carácter estadístico con datos generales de población como rangos de edad, sexo, materiales predominantes de construcción de vivienda, hacinamiento, migración, acceso a servicios de salud públicos, mortalidad, entre otros. El otro bloque de información se identifica como “Organización como Base Fundamental para el Cambio de Comportamientos de la Población Lenca con Enfoque de Género” se aplicó metodología cualitativa para la recolección y análisis de la información, esta sección del documento trata entre otros temas “el concepto de organización”, “pertenencia a una organización”, “la mujer y la organización su historia, aceptación y retos”, “la niñez y la juventud ante la organización”, clasificación de las organizaciones presentes en la zona, efectos generales de las organizaciones que han intervenido en la zona. Según el análisis del grupo evaluador, este insumo debió tratarse como una Línea de Base Socio Demográfica que apuntara a identificar el estado inicial de indicadores organizativos más relacionados con la problemática del Chagas y la organización de las estructuras propias de SAFO, con el propósito de advertir acciones que estaban en su punto detonante en el inicio de la investigación lo que hubiese permitido adaptar el proceso investigativo a los cambios en contexto que no podían ni debían detenerse. Por otro lado, se esperaba que la investigación sociológica permitiera conocer la existencia o ausencia de intencionalidad en los Planes de Desarrollo Municipal para el abordaje del Chagas, lo que hubiese permitido coordinar mejor las acciones tanto para el equipo Investigativo como Operativo.

En la disciplina Bio-ecológica, se esperaba contar con un Sistema Geográfico de Información diseñado e implementado, que integrase los datos de los nichos ecológicos que favorecen los dos vectores así como los datos de otros



componentes del abordaje eco sistémico. En este sentido el equipo evaluador consideró que el logro de este producto fue de un 50%, ya que se obtuvo el diseño pero no se validó y no se implementó según lo planificado. Por otro lado en el sistema no se integró los datos de los otros componentes lo que hubiese permitido ver como los productos de las investigaciones llegaban a un punto de encuentro donde los datos producidos por cada disciplina se mostraran como un producto del proceso investigativo.

Uno de los aspectos que proveen de sostenibilidad a las iniciativas de desarrollo lo constituye el involucramiento del liderazgo del grupo meta intervenido, en este caso representado principalmente por las acciones Municipales y en otro aspecto apoyado por el liderazgo de la organización que tiene el propósito de facilitar los servicios y los insumos para el desarrollo de las intervenciones que en el proyecto se representó por La Gerencia Regional de VMH; en este sentido no se ofreció una línea de acción encaminada a enfocar ni a involucrar al gerenciamiento tanto de la municipalidad como de la Oficina Regional para informarse y tomar decisiones encaminadas a fortalecer el proceso de investigación desde el punto de vista comunitario.



El segundo objetivo específico del Marco Lógico del proyecto relacionado al Modelo Eco Sistémico es,

OBJETIVO

Implementar una estrategia de abordaje eco sistémico para el control y prevención de la transmisión vectorial de T. Cruzi en las comunidades beneficiarias

Durante el primer año la operacionalización de este objetivo se planificó a través de las siguientes Metas,

META
Año1

Para el 30/01/2005 se habrá diseñado, validado y estará en proceso de implementación un modelo de abordaje eco sistémico de la problemática Chagas en las comunidades leucoceras del municipio de SAFO

En ausencia del Modelo de Abordaje Eco Sistémico esta meta no pudo ser desarrollada, esto se dio por el desfase en el inicio del trabajo del equipo investigador, quienes refieren haber iniciado cuatro meses después del equipo operativo su trabajo en el campo.

Durante la reflexión se tomó como parte muy importante del componente investigativo la dirección del grupo, en este sentido los aspectos relevantes para el equipo evaluador se centran en el rol del Investigador Principal (IP), en primer lugar como el enlace entre el Equipo Operativo y el Equipo Investigador, el cual se calificó en 50% ya que las acciones de ambos equipos en su momento se desligaron y no se pudo lograr la comunicación y armonía en el trabajo del proyecto, hubo una separación de equipos provocando la generación de dos esfuerzos que siguieron una línea paralela donde no hubo colaboración mutua, lo que separó al equipo investigador de los cambios en el contexto, que se tradujo a la no aceptación al cambio en las condiciones del campo a investigar, provocando una negativa a adaptarse a dichos cambios y modificar la estrategia de investigación. El efecto de la separación en el equipo operativo se resume en no aceptar el enfoque de la investigación



que se mantuvo sin cambios durante la implementación del proyecto, haciéndoles sentir como un obstáculo para la investigación y no un contribuyente a la misma. El equipo evaluador, identifica una debilidad notoria del liderazgo en el gerenciamiento del equipo investigador, ya que no observan un trabajo investigativo integral, con el enfoque en el modelo eco sistémico como un todo y no lo que sucedió, productos aislados viendo al modelo eco sistémico desde las disciplinas establecidas. Al no existir el modelo eco sistémico como tal, no hubo algo concreto que liderar, el equipo evaluador consideró que en este sentido el IP no llenó las expectativas del proyecto.

Un elemento de importancia a resaltar es el proceso de revisión de los resultados del componente investigativo, donde se propone “El Común” como modelo eco sistémico a lo cual la retroalimentación hacia el equipo por parte de las autoridades de VMH y de IDRC es que se enfoquen al Chagas, ya que las mismas autoridades identifican la debilidad del modelo en el abordaje al Chagas y el énfasis en el rescate cultural que la investigación enfatiza con respecto a la práctica propuesta como modelo eco sistémico.

Otra de las metas establecidas para el logro del objetivo estratégico

META
Año 1

Para el 30/01/2005 se han rociado con calidad y efectividad, el 100% (951) de las viviendas en las 8 comunidades piloto.

El desarrollo de esta meta es correspondiente al equipo técnico operativo del proyecto.

El análisis de este componente, se realizó desde la perspectiva de los miembros del equipo técnico de campo del proyecto acompañados por la representación del liderazgo Municipal de SAFO y de la Secretaría de Salud, ambos representantes se involucraron activamente en las actividades operativas del proyecto.



El equipo operativo inicio sus acciones relacionadas a esta meta haciendo un reconocimiento de la zona e identificación de las comunidades piloto donde comenzaría el proyecto, posteriormente hicieron visitas de promoción del proyecto en un inicio en la Corporación Municipal, Salud, Educación, y comunidades.

Realizadas las acciones de promoción del proyecto, organización de estructuras comunitarias necesarias para la implementación de acciones en campo y capacitados los actores comunitarios, el Proyecto en alianza con el PDA Nueva Esperanza realiza el rociado de las comunidades del sector norte del Municipio, La Ceibita, Las Crucitas, Zacatal, Suyapa, Chorrera Áspera y Agua Sucia, en el 100% de las viviendas.

Al finalizar el rociado de esta área se realizó la primera exploración entomológica post rociado

Luego de esta primera experiencia de rociado, la estrategia de trabajo se mejora con una preparación previa de la logística e insumos necesarios para la segunda jornada de rociado que se aplicó no solamente en las comunidades pendientes de intervención, ya que el resultado es de 40 comunidades de SAFO rociadas al 100%, lo que excedió las expectativas de la meta que se centraba en 8 comunidades.

META
Año 1

Para el 30/01/05 se ha aplicado la encuesta serológica al 100% (1929) de los niños y niñas menores de 15 años en 8 comunidades piloto de SAFO y se brinda tratamiento al 100% de casos positivos.

Al igual que en la meta anterior se realizo una experiencia piloto en la toma de la prueba serológica de los menores de 15 años en las



comunidades del norte del municipio en coordinación con el PDA Nueva Esperanza y personal interinstitucional del municipio.

Posterior a la toma de estas pruebas, se capacito a los miembros de Patronatos, Sociedad de Padres de Familia y Junta de Agua sobre la enfermedad de Chagas para la concientización de la población en general. De igual manera que las actividades de rociado, la serología se aplicó en 40 comunidades de SAFO, en el 100% de niños y niñas desde los 6 meses hasta los 15 años de edad, el resultado de esta meta en la toma de serología sobrepaso lo esperado.

Antes de la aplicación del tratamiento del Chagas, se hizo una jornada de desparasitación intestinal a toda la población escolar del municipio donde se incluyo a los menores serológicamente positivos, específicamente 394 con el apoyo de miembros del sector salud de la zona.

El proceso de desparasitación de los pacientes, aseguró la mejor absorción del medicamento y una disminución en las molestias estomacales una de los efectos secundarios esperados del tratamiento.

En el caso del tratamiento el equipo evaluador identifica que no se organizo debidamente la actividad, ya que no se previó el tiempo y las condiciones adecuadas para iniciar oportunamente el tratamiento a los seropositivos en el marco del Plan de Acción.

Al obtener los resultados de las pruebas serológicas, se realizaron asambleas comunitarias para informar a la población en general sobre los resultados y el estado de incidencia del Chagas en SAFO con datos actualizados. Se firmo el consentimiento informado de los responsables de los menores seropositivos previo a la toma del medicamento.

Con referencia al manejo de pacientes con tratamiento se hizo la observación que la estrategia de trabajo y el POA debió contemplar la



respuesta a nivel nutricional previo al tratamiento y durante el mismo. Se desconocía el estado nutricional de los menores, la disponibilidad de alimentos en el hogar, lo que en algunos casos provocó que los efectos secundarios se presentaran marcadamente creando en las familias de los niños y niñas con tratamiento un rechazo en la continuidad del mismo, es aquí donde el equipo técnico junto con los CLIA hicieron una labor de concientización y seguimiento de los casos con tratamiento.

META
Año 2

Al finalizar el 2^{do} año de implementación del proyecto las familias de las 8 comunidades pilotos realizan practicas para el control y prevención del vector, en el ambiente intra domiciliario y peri domiciliario

Las actividades de capacitación en el manejo de ambiente domiciliario y peridomiciliario se realizaron con las estructuras comunitarias de SAFO, posteriormente a estas acciones del proyecto, con el apoyo de la municipalidad de SAFO, a través de una ordenanza municipal para limpieza de las comunidades el 100% de las familias en las comunidades de El Naranjo, Santa Fe, El Rosario, Monteverde, La Unión, El Pinal, Agua Caliente, Santa María, El Naranjito, El Tabor, San Pedrito, San Juan, La Vega, Lajitas, El Bijagual, y el Matazano, aplicaron medidas de control y prevención del vector en un perímetro de 5 metros por vivienda tales como,

- ordenamiento de huerto,
- manejo de materiales de construcción,
- manejo de la leña para cocinar y
- corral para animales domésticos.

Estas actividades de limpieza se realizaron con el apoyo de los miembros activos de CLIA, maestros de las escuelas, comités escolares, sociedad de padres de familia haciendo labores de limpieza incluyendo otras zonas de las comunidades.



Este perímetro para control y prevención del vector que se estipuló en 5 metros se procuró ampliar en 15 metros por vivienda a través de la concientización de las comunidades realizadas por los CLIA, CEVE, Maestros y Maestras.

El involucramiento de la municipalidad y voluntariado en salud, en labores de control en el cumplimiento de la ordenanza municipal, aseguró el manejo de los 5 metros de perímetro por vivienda para prevención y control del vector.

META
Año 2

Al finalizar el 2^{do} año de implementación del proyecto, se abra organizado y estará funcionando una red de comunicadores comunitarios

Esta meta no fue alcanzada por el proyecto, se realizaron algunas acciones de comunicación con los niños y niñas miembros de los comités escolares, que no se concretizó en programas radiales donde se pretendía comunicar de las acciones del proyecto, concientización en el manejo del ambiente domiciliar y peridomiciliar y de conocimientos generales de la transmisión del Chagas, características del vector, etc.

Los CLIA no funcionaron como una red organizada, ya que el enfoque de trabajo con estos comités se centró en actividades comunitarias de vigilancia, prevención y control del vector.

META
Año 2

Al finalizar el 1^{er} semestre del 2^{do} año de implementación, el 100% (396) de los niños seropositivos habrán recibido tratamiento etiológico para la enfermedad de Chagas. (Incluye 349 niños de SFO; 19 niños de La Esperanza y 28 de Intibucá)

Esta meta se desarrolló en un inicio con un taller de capacitación ofrecido al médico representante de la Secretaría de Salud Pública con sede en SAFO y el



equipo de médicos de Brigada Cubana que estuvieron brindando atención en la zona, durante este taller los médicos recibieron el protocolo de atención del Chagas, insumo de suma importancia para el manejo de los pacientes, se hizo referencia al estado nutricional de los pacientes y los efectos secundarios de los medicamentos disponibles para una mejor prescripción.

Posterior a este taller, el equipo operativo del proyecto desarrollo talleres en las comunidades en las que se involucró a los maestros de los centros escolares del Departamento de Intibucá, estos talleres se enfocaron en el manejo del tratamiento.

Los médicos realizaron una jornada de evaluación de los casos seropositivos y prescribieron el medicamento según el protocolo, en un 100% de los casos positivos de los menores de 15 años se facilitó el tratamiento.

Se realizo el monitoreo y seguimiento a niños a niños sobre todo en casos especiales en quienes se manifestaron los efectos secundarios del medicamento con el propósito de tranquilizar a los padres de estos niños y asegurarse del manejo correcto del medicamento evitando suspensión de alguna dosis.

Posteriormente se realizo una segunda evaluación médica a los casos positivos y se facilito la segunda entrega de medicamentos, en esta ocasión se hizo un rastreo de los niños que no asistieron a la segunda evaluación y a los casos que en la etapa anterior presentaron efectos secundarios.

Se realizaron jornadas comunitarias para el reportaje sobre el seguimiento de los niños y niñas con tratamiento en el que participaron como informantes los miembros del CLIA, alcaldes auxiliares y autoridades de salud.

META
Año 2

Al finalizar el 2^{do} año de implementación del proyecto se abra fortalecido la red de vigilancia entomológica comunitaria en las 8 comunidades pilotos y sus conocimientos para la identificación, captura y notificación



En el desarrollo de esta meta el equipo operativo organizó 17 CLIA comunitarios, uno por cada comunidad piloto para la implementación del segundo año de ejecución, se realizó una actualización del censo poblacional, localización de las viviendas con un Georeferenciamiento y elaboración de Croquis comunitarios que facilitaron la vigilancia, seguimiento en el tratamiento de casos seropositivos entre otros. Se implementó el modelo de Vigilancia Entomológica Comunitaria en un inicio con capacitación a los CLIA y CEVE a cerca del modelo y su implementación, se iniciaron las exploraciones entomológicas comunitarias de manera sistemática e informada. Se realizaron jornadas de reforzamiento de los comités escolares y los CLIA en conocimientos sobre el Chagas, Liderazgo y fortalecimiento organizacional; se facilitó a los miembros de los comités material educativo y de promoción como camisetas y rótulos por comunidad.

El proyecto propició reuniones mensuales con las organizaciones comunitarias vinculadas al proyecto para concientización sobre el tema del Chagas y de la importancia en el trabajo de los comités comunitarios en la vigilancia entomológica y asambleas comunitarias para la retroalimentación del trabajo realizado por los comités.

Posteriormente se finalizó el levantamiento de datos para el georeferenciamiento y se contrató una facilitadora para la automatización de los datos generados hasta el momento en el manejo del tratamiento a los casos seropositivos y el mapeo de la población meta. El producto de este proceso es una base de datos con la información generada por el proyecto, insumo muy valioso para VMH en términos de registro histórico de la experiencia.



¿El desarrollo de la Estrategia Eco Sistémica sucedió como se esperaba?

Todos estos aspectos mencionados a cerca de la ejecución en el primer año tienen explicaciones que el equipo de evaluación identificó en el ejercicio de reflexión, las que se enumeran a continuación.

- Hubo un desfase en las actividades del equipo operativo y el equipo investigador, el proceso de contratación y de inicio de labores del equipo investigativo no coincidió con el equipo operativo, hubo un desfase de 4 meses, en los cuales el equipo operativo había realizado la Encuesta Serológica, Encuesta Entomológica, Fumigación del 100% de viviendas en 40 comunidades de la zona a intervenir y otras zonas aledañas.
- No se conoce por parte de VMH, un diseño metodológico que explique el proceso de investigación, que hubiese permitido hacerle recomendaciones al equipo investigativo en torno al desfase en las acciones y aprovechamiento de los insumos elaborados por el equipo operativo.
- No se identifica la reflexión integrada de los investigadores sobre los resultados y cambios del contexto político, social y económico en el cual se desarrollaría la investigación, esto obedece a la tendencia de mantener el protocolo investigativo inicial.
- No se logró la articulación del equipo investigativo y operativo
- La investigación mostró énfasis en el rescate cultural y no en la cultura actual, el equipo evaluador refiere que la práctica del común no es realizada por la comunidad en general, los jóvenes particularmente no se involucran en estas actividades, consideran que esta práctica esta por desaparecer en la cultura Lenca.



- No se retroalimentó a la comunidad sobre los resultados del proceso investigativo, se nota una falta de construcción colectiva, no hay validación.
- El equipo investigativo adolece de auto evaluación, que les hubiese podido identificar debilidades en el planteamiento investigativo ante las realidades del contexto que a su vez permitiesen corregir su estrategia de trabajo.
- El Investigador Principal se retira de VMH, continúa liderando el EI.
- El equipo evaluador tiene la percepción de que el equipo investigador no convivió y no se vinculó a la comunidad, se refieren visitas a 6 comunidades: Monte Verde donde asistieron 3 investigadores, El Pinal un investigador, El Rosario 3 investigadores, El Naranjo, Ojo de Agua, Plan de Barrios un investigador en estas últimas tres comunidades; el equipo evaluador refiere que las visitas no se realizaron en equipo lo que es indicativo que algunos productos de la investigación como el SIG que se generó no compartiera los mismos datos y que los productos de los investigadores no se incorporaran en un solo documento El Modelo Eco Sistémico.
- Se siente falta de compromiso ético con los beneficiarios del proyecto, al anteponer un proceso investigativo a las realidades y necesidades prioritarias de la población meta, en términos de vivienda, tratamiento, entre otros.
- Se percibe que el equipo investigativo tiene a la comunidad al servicio del EI y no como un igual, específicamente al CLIA. Las intervenciones realizadas con el CLIA se concentraron en la socialización del proyecto, formación de los miembros del comité para el levantamiento de datos en campo. El CLIA aplica 24 entrevistas con informantes claves en 12 comunidades piloto, 890 encuestas sociodemográficas.
- La organización comunitaria no se estableció adecuadamente a un inicio del proyecto, de 8 CLIA planificados se decidió que en campo se organizara 1 CLIA con representantes de cada comunidad piloto, lo que



limitaba mucho las acciones del equipo operativo en rociado, toma de pruebas, entre otros.

- La divulgación de los resultados del proyecto debió ser más sistemática y a través de los diferentes medios de comunicación.
- No se valoró la importancia del proyecto y la situación presupuestaria no lo permitía.
- Se desconocían los aportes financieros exactos de los donantes
- No se facilitó el recurso para crear capacidad en el equipo técnico del proyecto para la sistematización de las experiencias
- La municipalidad que desde un inicio se posicionó como el ente gestor perdió su importancia y rol en la implementación del proyecto, lo que ocasiona una percepción en el liderazgo de no haberles tomado la importancia adecuada.
- Se tiene una percepción de falta de voluntad, compromiso y mala actitud.
- No existían antecedentes y experiencia de tratamientos masivos en menores de 15 años en un marco de extrema pobreza.

Durante la reflexión del año 2 también se identificaron limitantes en el desarrollo de las metas derivadas de la Estrategia Eco Sistémica.

- La experiencia generada en la ejecución del año anterior facilitó una mejor implementación en el caso del componente operativo
- El equipo operativo concretizó una estrategia para el tratamiento de los casos seropositivos con la participación activa de los miembros de la comunidad
- Hubo una completa disponibilidad de recursos financieros y logísticos que favoreció la ejecución normal del Plan Operativo Anual
- Las alianzas que se establecieron con diferentes organismos e instituciones presentes en SAFO facilitó el buen desarrollo de las actividades entre estas organizaciones se mencionan, Brigada Médica Cubana, Secretaria de Salud, Alcaldía Municipal, JICA





Estructuras Comunitarias y el Abordaje Eco Sistémico de Chagas

OBJETIVO

Fortalecer las estructuras organizadas de las comunidades Lencas incluidas para el abordaje eco sistémico de Chagas

La operacionalización de este objetivo se planifico a través de la siguiente meta,

META Año 1

Para el 30/01/05 se habrá fortalecido la organización y participación comunitaria en la implementación del modelo de abordaje eco sistémico de la problemática de Chagas en 8 comunidades lencas del municipio de SAFO

La organización de las estructuras comunitarias que facilitarían el trabajo investigativo y operativo en campo se concentro en la formación de CLIA y CEVE.



En el caso de los CLIA, en un inicio se formó uno solo con la participación de un líder de cada una de las comunidades del piloto, que particularmente se establecieron en el diseño 8 y luego por recomendación del equipo investigativo se amplio en 12, así el primer

CLIA tuvo 12 integrantes que se capacitaron en un inicio en la relación Humano-Parásito-Vector, actividades de vigilancia entomológica es decir búsqueda, captura y reporte de la Chinche, en lo que también participaron Maestros de los centros escolares, Voluntarios de Salud y Alcaldes Auxiliares.

Una vez establecida la estructura base y los CEVE, se realizo el censo de vivienda y población municipal.

El componente Parásito-Humano-Vector, se realizo el levantamiento de datos Entomológico por parte del equipo operativo junto con personal de



Secretaría de Salud, se generó una base de datos automatizada que fue elaborada por el equipo operativo con directriz del Investigador Principal. La red de vigilancia entomológica se estableció con la participación de las escuelas según lo planificado CEVE, facilitando la existencia de estructuras comunitarias para operar el modelo eco sistémico.

Debido a la necesidad de realizar la vigilancia entomológica según la estrategia de trabajo se organizaron los 12 CLIA correspondientes a las 12 comunidades piloto de intervención en el primer año del proyecto, de esta manera la meta en términos de formación de estructuras comunitarias supera lo esperado; pero al no estar disponible el modelo Eco Sistémico no se cumple el hecho del involucramiento en su implementación de la comunidad.

El Plan de IEC en control y prevención de Chagas no se implementó, se hicieron intentos de organizar a nivel de los escolares a partir de los CEVE una comisión de niños y niñas para hacer transmisiones en radio de todo lo aprendido a través de las jornadas de capacitación facilitadas por el equipo técnico; pero estas acciones no se pudieron concretar.

META
Año 2

Al finalizar el 2^{do} año de implementación del proyecto se abran fortalecido la participación de la organización Comunitaria en el control de la enfermedad de Chagas

META
Año 2

Al finalizar el 2^{do} año de implementación se abra fortalecido la participación de los y las líderes comunitarios en las acciones de control y prevención de Chagas

Las acciones realizadas en la ejecución de estas metas, se relacionan a los resultados de las jornadas de capacitación en Chagas facilitadas en eventos con los CLIA, CEVE, reuniones mensuales con los miembros claves de las organizaciones comunitarias de SAFO y las asambleas comunitarias informativas.



Así mismo todas las acciones de prevención realizadas en todas las viviendas de las comunidades piloto, la ejecución de la ordenanza municipal de limpieza y manejo de 5 metros de perímetro por vivienda y campañas de limpieza generales de las comunidades realizadas por los maestros de las escuelas, sociedades de padres de familia.

META
Año 2

Al finalizar el 2^{do} año de implementación se habrá fortalecido en el liderazgo local la capacidad de gestión para el control y prevención de Chagas

Esta meta en particular no se pudo desarrollar, puesto que los facilitadores operativos no tenían un enfoque de gestión en sus actividades asignadas, lo que suele suceder en otros proyectos es que estas actividades de fortalecimiento en gestión son responsabilidad principal de los facilitadores en el programa de gestión que implementa el PDA, en el caso del proyecto Chagas que surgió como complemento del PDA Yamaranguila III, no se recibió el apoyo en esta área ya que el PDA estuvo en etapa de consolidación o cierre, lo que disminuye el presupuesto y el personal disponible.

¿El fortalecimiento de las Estructuras Comunitarias se dio como se esperaba?

En este objetivo en particular, podemos decir que hubo algunos aspectos que fueron por un lado positivo y por otro negativo, haciendo un resumen de las percepciones del equipo evaluador se presentan a continuación dichos aspectos.

Positivos

- Las alianzas estratégicas, los convenios de cooperación con la Secretaría de Salud y JICA se fortalecieron.
- La respuesta de los miembros ante la promoción y el trabajo operativo del proyecto fue positiva, estuvieron muy dispuestos a integrarse en la ejecución de las actividades como capacitación, rociado, vigilancia, etc.



- El Programa Nacional de Chagas mostró interés en las acciones del proyecto y facilitando la logística necesaria para el desarrollo de actividades de campo.
- El equipo técnico operativo del proyecto y el personal de salud de la zona asumieron el compromiso ante las familias beneficiarias y los objetivos del proyecto.
-

Negativos

- Hubieron atrasos en organización y concientización comunitaria debido a la aplicación de las recomendaciones del equipo investigador al limitar la conformación de CLIA's de 8 que se programaron inicialmente a 1.
- No se dio la importancia requerida a la divulgación de la temática del proyecto
- El equipo técnico operativo no estaba orientado a crear capacidades en los líderes comunitarios para la elaboración de perfiles de proyectos y gestión de fondos.
- El proyecto no considero en su diseño ni planificación un componente de comunicación, que desarrollara una metodología de difusión del proyecto y le diera un tratamiento más específico a la formación de los comunicadores comunitarios.



Cooperación Interinstitucional Intersectorial y el Abordaje Eco Sistémico

OBJETIVO

Fortalecer la cooperación sinérgica interinstitucional e intersectorial para el abordaje eco sistémico de Chagas.

La operacionalización de este objetivo se planifico a través de las siguientes metas,

META Año 1

Para el 30/01/05 se ha puesto en funcionamiento una mesa intersectorial para el abordaje de la problemática de Chagas en el Departamento de Intibucá.

Esta meta no se cumplió, solamente se realizaron acciones en la Mesa Nacional de Chagas con participación de algunos actores del proyecto.

A nivel departamental el proyecto participó facilitando la información producto del ejercicio de la prueba serológica, el rociado intradomiciliar y peridomiciliar realizado, entre otros.

Lombardo puede ampliar al respecto

META Año 2

Al finalizar el 1^{er} semestre del 2^{do} año de implementación del proyecto se habrá establecido y estará funcionando un Comité Asesor para asegurar el enfoque estratégico del proyecto en la prevención e Chagas con enfoque eco sistémico

Lombardo puede ampliar al respecto



META
Año 2

Al finalizar el 2^{do} año de implementación el equipo técnico operativo del proyecto habrá recibido asesoría y acompañamiento del ETT en la implementación del modelo eco sistémico

Lombardo puede ampliar al respecto



¿Qué Aprendimos..?

Flexibilidad a la dinámica del contexto para reorientar el proceso investigativo.

Participación comunitaria en todo el proceso de investigación como un igual.

Auto evaluación constante para un gerenciamiento efectivo

Al momento de formulación de los proyectos debe considerarse el componente de la sistematización de experiencias.

Que los actores involucrados (comunitarios) en el proyecto tengan acceso a los flujos de efectivo y a la relación presupuestaria del proyecto.

El levantamiento de información debe contemplar aparte de la información específica, datos de la realidad (diagnóstico) socioeconómica del área de intervención.

Los proyectos deben considerar un componente de comunicación para la divulgación de los resultados obtenidos en el proceso

Se le debe dar mayor protagonismo al gobierno local para facilitar el acompañamiento, resolución de problemas y sostenibilidad

La ejecución de proyectos complementarios en PDA que están de salida provoca dificultades en el manejo de los beneficiarios en los componentes de salud y gestión comunitaria, ya que usualmente los proyectos complementarios no se diseñan con estos componentes puesto que se asume que el PDA los interviene más directamente.



En la formulación de proyectos se debe considerar la contratación de personal para desarrollar capacidades técnicas en la gestión para sostenibilidad de procesos

El proceso de capacitación del personal médico, técnico y comunitario realizado en tiempo oportuno se refleja en la efectividad de la estrategia de tratamiento.

Se refleja que la alianza con los gobiernos locales y otras instituciones es fundamental para el logro de las metas propuestas.

La sustitución del IP debió hacerse con un consultor externo que no estuviese vinculado al equipo de investigadores ya formado.

La revisión y evaluación de los informes de investigación se debe realizar de forma consensuada entre el ejecutor y el donante.



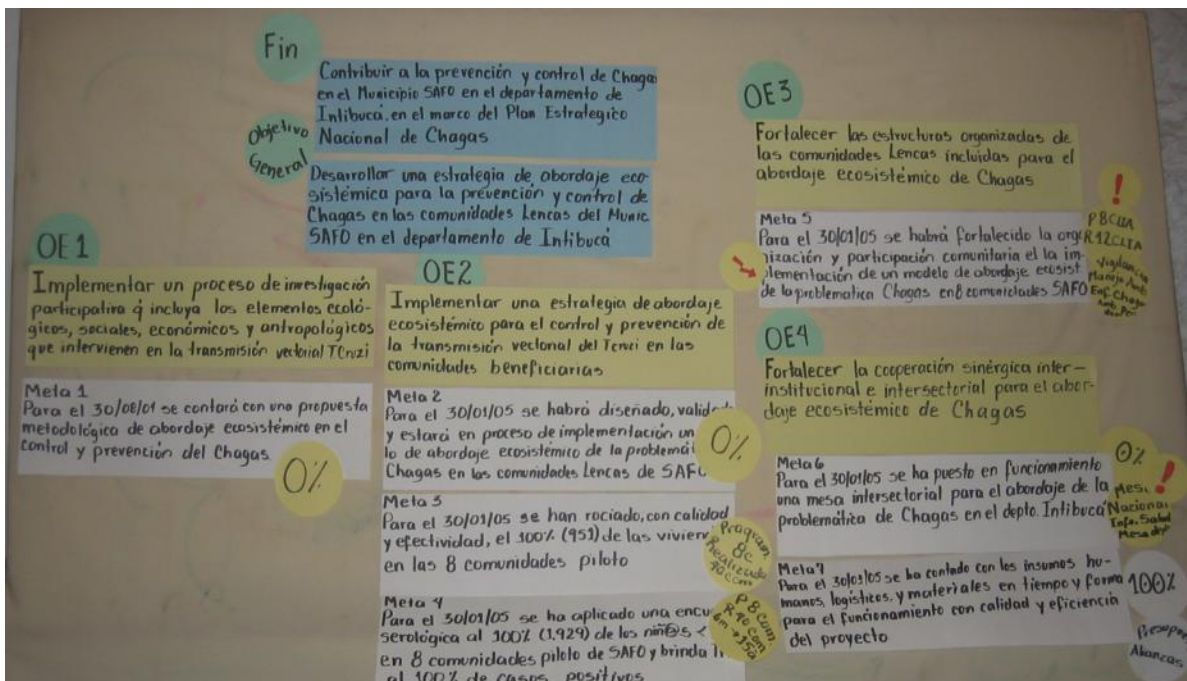
Conclusiones

En el primer año de ejecución no se lograron las metas del componente de investigación.

Inicialmente en la ejecución del proyecto no se esclareció la relación de dirección gerencial.

Se observó que una de las debilidades sustanciales del proyecto fue la poca sistematización y divulgación de los resultados

Se observó que la falta de una efectiva armonía entre los equipos de los componentes del proyecto limitó la oportuna ejecución de actividades programadas.



La reflexión del año 1 en conclusión el equipo evaluador lo representó en este diagrama.



El proyecto ha producido información valiosa para el tema de Chagas, que es de mucha utilidad para el Programa Nacional del Chagas y otras instituciones que actualmente trabajan en el tema.

El Equipo Investigador no logro enfocar el abordaje eco sistémico en Chagas

La relación contractual debe ser explicita sobre lo que se espera del investigador en tiempo y forma

Si se hubiese cambiado el equipo de investigadores se habrían tenido productos mas concretos y enfocados en la prevención y control del Chagas.



Recomendaciones

Abrir a concurso toda y cualquier plaza investigativa u operativa acompañada de términos de referencia definidos.

Asegurar calidad de productos basado en la propuesta, términos de referencia y revisión del plan.

Mayor integración entre el proyecto Chagas, PDA, Región y ON con respecto al componente investigativo.

Autonomía gerencial para la toma de decisiones consensuada.

Al momento de implementar un proyecto se debe tener claramente definido la dirección ejecutiva que coordine los diferentes componentes y la toma de decisiones.

En la formulación de los proyectos debe contarse con un componente de comunicación y sistematización

En la estrategia de ejecución del proyecto debe contemplar al momento de finalizar la sostenibilidad de sus intervenciones y seguimiento ante los actores locales y aliados.

Antes de la implementación de un proyecto proponemos que se cuente con el conocimiento adecuado de la realidad social, cultural, política y económica del área geográfica de intervención.

Se sugiere documentar y sistematizar la experiencia obtenida a través del proyecto Chagas de SAFO



El modelo Eco Sistémico debería ser elaborado y validado de manera participativa con las comunidades que se involucran.

Se sugiere incorporar a nuevas propuestas de proyectos los componentes de comunicación y sistematización que contemplen recursos financieros y humanos

Mejorar los niveles y espacios de comunicación para asegurar decisiones oportunas y compartidas

Un proyecto de Investigación – Acción debe ser asesorado por un comité científico

Las instituciones y organizaciones involucradas en un proceso de investigación deben monitorear sistemáticamente la calidad de los avances



Anexos