



Cooperazione Italiana
allo Sviluppo

Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo - Ufficio III - Sezione Valutazione

2020 | Resumen del Informe de Evaluación

Bolivia

Evaluación de iniciativas en el sector de la salud (2009-2020)

AID 7240 - 8759 - 10665 -
10685 - 10706 - 10869



Esta evaluación independiente fue encargada por la Oficina III de la Dirección General para la Cooperación al Desarrollo del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación Internacional a la empresa Eurecna Spa a través de un procedimiento de adjudicación pública de conformidad con el Artículo 36 del Código de Contratos Públicos.

Equipo de evaluación de Eurecna Spa: José Volkmar Fernando Barragán Bauer (Líder del equipo), Branimir Carlos Torrico Valverde, Andrea Bellini, Nicoletta Bortoluzzi, Sergio Gonzalo Riveros Pereyra.

Las opiniones expresadas en este documento representan las opiniones de los evaluadores y no necesariamente coinciden con las del cliente.

ÌNDICE

I.	Glosario	3
II.	Introducción	5
III.	Contexto y Lógica de las iniciativas	5
IV.	Apoyo de la Cooperación Italiana al Sector de la Salud	8
V.	Utilidad y Objetivos de la Evaluación	8
1.	Utilidad de la Evaluación	8
2.	Objetivos de la Evaluación	9
VI.	Metodología	9
	Proceso de Evaluación	9
	Resultados correspondientes a cada Proyecto	10
	El Análisis según los Criterios de evaluación	13
VII.	Conclusiones	15
VIII.	Buenas prácticas y Lecciones aprendidas	16
IX.	Recomendaciones	20

I. GLOSARIO

AICS	Agencia italiana para la Cooperación al Desarrollo
AID 7240	Programa de apoyo al desarrollo del sistema socio sanitario del Departamento de Potosí
AID 8759	Fortalecimiento de los servicios sanitarios en el chaco boliviano: una propuesta comunitaria
AID 10665	Fortalecimiento de las Estrategias de Prevención y Diagnóstico Especializado de patologías oncohematológicas en Bolivia
AID 10685	Fortalecimiento del ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva de adolescentes, en los departamentos de Pando, La Paz, Cochabamba
AID 10706	Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud – Fase I
AID 10869	Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud – Fase II
AIDA	Asistencia Integral Diferenciada para Adolescentes
ATLS	Advanced Trauma Life Support
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CACU	Cáncer Cerviño Uterino
CECOMET	Centro de Epidemiología Comunitaria y Medicina Tropical del Ecuador
CENETROP	Centro Nacional de Enfermedades Tropicales
CO	Comité Directivo
COM	Cartas Orgánicas Municipales
DSDR	Derechos sexuales reproductivos
DGCS	Dirección General para la Cooperación al Desarrollo
ENT	Enfermedades no Transmisibles
FCS	Facultad de Ciencias de la Salud
FELCV	Fuerza Especial de Lucha contra la violencia
GAM	Gobierno Autónomo Municipal
HB	Hospital Bracamonte
HSC	Hospital San Cristóbal
HSR	Hospital San Roque
IDH	Impuesto de Directo a los Hidrocarburos
MAE	Máxima Autoridad Ejecutiva
MAECI	Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación Internacional de Italia
MEFP	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
MS	Ministerio de Salud
OAI	Oficinas de Atención Integral
OECD/DAC	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos/ Comité de Ayuda al Desarrollo
OXFAM	Oxford Committee for Famine Relief

PDM	Plan de Desarrollo Municipal
PDTA	Pautas diagnósticas de atención terapéutica
PEI	Plan Estratégico Institucional
POA	Programa Operativo Anual
RBS	Rehabilitación basada en la comunidad
RRHH	Recursos Humanos
SAFCI	Salud familiar comunitaria e intercultural
SEDES	Servicio Departamental de Salud
SEDEGES	Servicio Departamental de Gestión Social
SIAF	Sistema de Administración Financiero
SIINA	Sistema integrado de información sobre niños y adolescentes
SIPRUN-PCD basado en el CIF	Sistema Diagnóstico fisioterapéutico según la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF)
SNIS	Sistema Nacional de Información de Salud
SSR	Salud Sexual y Productiva
SUS	Sistema Único de Salud
UATF	Universidad Autónoma Tomas Frías
UE	Unidades Educativas
UCB	Unidad de Biología Celular
UCPP	Unidad de Coordinación de Programas y Proyectos
UMSA	Universidad Mayor de San Andrés
UNFPA	United Nations Population Fund
VPH	Virus del Papiloma Humano

II. INTRODUCCIÓN

La propuesta de evaluación surge de la necesidad de verificar el impacto de seis proyectos que la Agencia italiana para la Cooperación al Desarrollo, ha apoyado técnica y financieramente al sector de la salud en Bolivia, a fin de mejorar la gestión de los recursos y la eficacia de estas intervenciones. Igualmente, esta evaluación tiene como objetivo analizar la posibilidad de dar continuidad a la asistencia y al desarrollo del sector salud en un futuro próximo, tanto en Bolivia como en otros países de la región.

Este ejercicio de evaluación tiene como objetivo de resaltar las buenas prácticas que han surgido en el país y dejar claro por qué algunas de las iniciativas no han logrado los resultados esperados, especialmente en aquellos casos, como veremos, donde la duración real de las iniciativas individuales consideradas superó la duración prevista.

Además, nos ha permitido observar, analizar y recomendar sobre los procedimientos técnico-financieros, su influencia en el sector salud boliviano, estrategia sectorial y otras acciones gestionadas por la AICS en Bolivia, a fin de que se puedan optimizar los mismos, mejorar su sistema de monitoreo y evaluación de proyectos y contribuir con ello al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Mediante esta evaluación y la difusión de sus datos, se dará una indicación al Parlamento sobre el uso de los fondos asignados para la Ayuda al Desarrollo Público y a la opinión pública italiana sobre la validez de la asignación de recursos gubernamentales disponibles en Cooperación. Los resultados obtenidos y resaltados en este documento, junto con las experiencias adquiridas, serán compartidos con las principales Agencias de Cooperación y con los socios que también deberán rendir cuentas a sus Parlamentos y sus opiniones públicas sobre cómo se han utilizado los recursos que se les han asignado. En este sentido, la difusión de este documento permitirá la promoción de la "responsabilidad mutua" entre los socios en relación con sus compromisos mutuos.

La evaluación ha tratado de encontrar una respuesta a todas las temáticas indicadas en los términos de referencia establecidos por la DGCS. Las informaciones recopiladas responden fielmente al estado en que se encontraron los proyectos, los resultados alcanzados, el impacto observado, la capacitación y la posibilidad de ser guía de futuras intervenciones.

III. CONTEXTO Y LÓGICA DE LAS INICIATIVAS

El sistema de salud en Bolivia tiene las siguientes características:

- Es segmentado debido a dos subsistemas con distintos modelos de financiamiento, de atención, gestión, afiliación y provisión: la salud pública y la seguridad social.
- Es fragmentado por la coexistencia de instituciones no integradas al interior del sistema de salud, como redes de salud poco funcionales, un sistema de referencia y contra referencia ineficiente e inexistencia de un sistema de investigación en salud articulado.
- La exclusión social de la atención, desde que un 60% de la población entre 5 y 59 años no tiene una cobertura de salud por ningún subsector, entre ellas personas con discapacidad, niñas y niños en situación de calle, mujeres que sufren violencia. La exclusión está determinada por factores internos como problemas en la calidad, estructura y capacidad resolutiva y factores externos como barreras

de:

- ✓ Acceso económico a servicios de salud necesarios, porque no se cubren los costes directos o indirectos, reflejado en el gasto total de bolsillo de los hogares en proporción al total del gasto corriente en salud.
 - ✓ Acceso geográfico, por la dispersión de la población en áreas rurales, alejados de los servicios de salud o la falta de caminos o transporte.
 - ✓ Socio-culturales y de discriminación, debido entre otras a las condiciones de vida o al desconocimiento de sus saberes ancestrales, etc.
 - ✓ Calidad de atención en salud, comportamiento del personal de salud, equipamiento, infraestructura, necesidades de insumos o medicamentos.
- La inequidad en salud, reflejadas como el bajísimo gasto per cápita en salud por la salud pública y la seguridad social (el 2014 fue de 841 Bs. y 858 Bs., respectivamente).
 - Rectoría débil por parte del Ministerio de Salud, reflejada en la naturaleza estructural (como la fragmentación, segmentación y el marco de descentralización y autonomías) y el carácter funcional (la alta rotación del personal en todos los niveles).

Esto nos lleva a algunos desafíos relacionados con los proyectos sujetos de la evaluación:

- Fortalecimiento de la Rectoría de la Autoridad Sanitaria, con estrategias entre otras, como estrategias transformadoras en la gestión del talento humano, reducción de la brecha de infraestructura, equipamiento, insumos y medicamentos.
- Gestión del talento humano, promoviendo en los funcionarios la mejora de su nivel de desempeño, la calidad de conducta personal y que cubra expectativas como la estabilidad laboral. Coordinación con instancias de formación de RR.HH. en salud, incluyendo en su formación, el enfoque intercultural de atención en salud.
- La capacidad instalada y resolutive, mediante la implementación de las redes funcionales integrales de servicios de salud, donde confluyan los establecimientos de todos los niveles de atención. Mejora de la calidad de los servicios invirtiendo en infraestructuras, equipamiento y recursos humanos, mejorando los procesos administrativos de atención, la logística de insumos y medicamentos y centrando su atención en la satisfacción del usuario con enfoque integral e intercultural.
- Implementación de estrategias validadas para la mejora de los programas sectoriales, complementada con la elaboración de normas y protocolos correspondientes.

El Gobierno boliviano atribuye un papel importante al sector de la salud para garantizar la cobertura universal de salud a lo largo del tiempo. En este contexto, el país enfrenta dos órdenes de problemas:

- El primero se refiere a la cuestión relativa a la parte de la población que aún vive en situación de pobreza, lucha contra enfermedades recurrentes como la tuberculosis y presenta elevadas tasas de mortalidad materna e infantil.
- El segundo, como consecuencia del crecimiento económico y la apertura de mercados, implica el reciente aumento de casos epidemiológicos y enfermedades crónicas que se han extendido en el país,

como la diabetes y otras afecciones relacionadas con la obesidad.

En base a este contexto, las iniciativas impulsadas por la Cooperación Italiana han apoyado a una serie de áreas del sector Salud, las cuales han sido:

“Programa de apoyo al desarrollo del sistema socio sanitario del Departamento de Potosí – Fase IV” (AID 7240) – duración 2011 – en curso

- Mejorar el sistema de gestión y calidad de los servicios ofrecidos por el Hospital Daniel Bracamonte, buscando mayor satisfacción de los usuarios y servicios adecuados al contexto socio cultural del Departamento de Potosí;
- Estructurar una red de servicios de salud, tanto en el área urbana como en el área rural, capaz de identificar, modular y satisfacer las necesidades de salud;
- Mejorar la calidad de la atención médica y adaptación cultural de mejores servicios de salud y creación de espacios de articulación entre la biomedicina y la medicina tradicional;
- Fortalecer y modernizar la Facultad de Ciencias de la Salud (carreras de Medicina y Enfermería) de la Universidad Autónoma Tomas Frías de Potosí;
- Establecer servicios para prevenir el abandono infantil y adolescentes en riesgo, desarrollando estrategias para mejorar sus condiciones de vida en coherencia y dentro del marco de la Carta de los derechos del niño.

“Fortalecimiento de los servicios sanitarios en el chaco boliviano: una propuesta comunitaria”- (AID 8759) - duración 2009 – 2013

- Fortalecer los servicios sociales y de salud en las provincias bolivianas de Cordillera, Gran Chaco, Hemando Siles, O'Connor, con especial atención a los servicios de diagnóstico y salud ambiental, con miras a la gestión compartida.

“Fortalecimiento de las Estrategias de Prevención y Diagnóstico Especializado de patologías oncohematológicas en Bolivia” - (AID 10665) - duración 2016 – 2017

- Mejora de la cobertura nacional del diagnóstico de leucemia.

“Fortalecimiento del ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva de adolescentes, en los departamentos de Pando, La Paz, Cochabamba ” - (AID 10685) - duración 2016 – 2017

- Fortalecer las capacidades de los garantes locales de derechos para garantizar la implementación adecuada de las políticas públicas, el buen funcionamiento de los servicios integrales de salud sexual y reproductiva, la prevención efectiva de embarazos no planeados y el tratamiento y sanción de la violencia sexual en adolescentes.
- Fortalecer los mecanismos de corresponsabilidad, participación, supervisión y control social de las Organizaciones de la Sociedad Civil para el acceso a la salud sexual y reproductiva, la prevención del embarazo no planeado, la protección y garantía de los derechos de las adolescentes embarazadas y / o víctimas de violencia sexual y promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

“Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud” - Fase I (AID 10706) - duración 2015 -

2017

- Fortalecer, en el marco de la política SAFCI, las capacidades del Ministerio de Salud para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud (SUS), la asistencia a personas con discapacidad y dependientes de sustancias psicotrópicas.

“Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud” - Fase II (AID 10869) - duración 2017 – en curso

- Desarrollar estrategias para fortalecer la capacidad institucional en el sector de enfermedades no transmisibles, en la implementación del SUS en el contexto de la política SAFCI (con especial atención a las desigualdades de género).

IV. APOYO DE LA COOPERACIÓN ITALIANA AL SECTOR DE LA SALUD

La Cooperación italiana integra la estrategia de cooperación europea para apoyar el sistema de salud de Bolivia. Su objetivo principal es fortalecer la capacidad del gobierno del estado plurinacional de Bolivia para llevar a cabo una política de salud efectiva y justa, y fortalecer el papel de los actores de la política de salud pública para que puedan desempeñar sus funciones con mayor competencia. Todo esto también en consideración de la fragmentación del sistema de salud boliviano y la complejidad de la gestión de los servicios brindados a los ciudadanos.

Además, la Cooperación Italiana se compromete a promover y apoyar la prestación de servicios a los sectores más vulnerables de la población, como personas en situación de pobreza, niños, adolescentes con énfasis en el embarazo precoz y la violencia contra las mujeres, personas con trastornos metabólicos, pacientes con patología oncohematológica y personas con problemas de salud mental.

La Cooperación italiana también tiene interés en áreas geográficas específicas como Potosí y el Chaco boliviano. Estas áreas representan áreas de mayor concentración de pobreza y con mayores límites de acceso a los servicios de salud.

La relevancia de las áreas de interés de la Cooperación italiana implica que varios proyectos se han formulado e implementado en los últimos años directamente a través del Ministerio de Salud o en coordinación con socios estratégicos locales, que ahora son el tema de esta evaluación.

V. UTILIDAD Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

1. UTILIDAD DE LA EVALUACIÓN

La evaluación de las iniciativas promovidas y llevadas a cabo por la Cooperación Italiana en Bolivia en el sector de la salud surge de la oportunidad de verificar el impacto de su intervención en esta área, con el objetivo de mejorar la gestión de los recursos y la efectividad de las intervenciones tanto en Bolivia que en otras regiones del mundo. A través de este ejercicio de evaluación queremos resaltar las buenas prácticas que han surgido en el país y dejar claro por qué algunas de las iniciativas no han logrado los resultados esperados, especialmente en aquellos casos, como veremos, donde la duración real de las iniciativas individuales consideradas superó la duración prevista. Mediante esta evaluación y la difusión de sus datos, se dará una indicación al Parlamento sobre el uso de los fondos asignados para la Ayuda al Desarrollo Público y a la opinión pública italiana sobre la validez de la asignación de recursos gubernamentales disponibles en

Cooperación. Los resultados obtenidos y resaltados en este documento, junto con las experiencias adquiridas, serán compartidos con las principales Agencias de Cooperación y con los socios que también deberán rendir cuentas a sus Parlamentos y sus opiniones públicas sobre cómo se han utilizado los recursos que se les han asignado. En este sentido, la difusión de este documento permitirá la promoción de la "responsabilidad mutua" entre los socios en relación con sus compromisos mutuos.

2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

Según lo requerido en los Términos de Referencia, la evaluación, teniendo en cuenta de los indicadores contenidos en el marco lógico de cada proyecto/programa, ha tomado en consideración la relevancia de los objetivos de los proyectos/programas a evaluar, así como su efectividad, eficiencia, impacto y sostenibilidad. En particular, dado que se trata de una evaluación de impacto, intenta analizar los cambios observados (previstos y no) en el contexto social, económico y ambiental, así como otros indicadores de desarrollo, destacando y analizando en qué medida estos cambios son atribuibles a las intervenciones. El ejercicio de evaluación en este sentido analiza en qué medida la acción de la Cooperación italiana ha influido en las políticas, estrategias y programas nacionales, contribuyendo al logro de los indicadores de Desarrollo sostenible.

En general, se ha intentado evaluar cómo y en qué medida cada proyecto ha promovido una mayor equidad social y justicia e influyó en la conciencia de cuestiones transversales, como los derechos humanos, la igualdad de género y el medio ambiente. La evaluación también trata de determinar si las actividades se llevaron a cabo en coordinación con otras iniciativas sectoriales dentro del mismo país y en qué medida se realizó de acuerdo con el principio de complementariedad.

VI. METODOLOGÍA

PROCESO DE EVALUACIÓN

El trabajo del equipo de evaluación estuvo enmarcado en tres momentos; en primera instancia se revisó toda la información documental inicial provista por AICS Roma, AICS La Paz, OXFAM, UNFPA. El análisis de datos secundarios permitió un adecuado acercamiento a la realidad contextual, programática y operativa de los Programas y Proyectos, así mismo permitió realizar un análisis comparativo de los proyectos e incorporar las consideraciones de sus respectivos contextos. Con la revisión documental completada se solicitaron algunos documentos adicionales a los ejecutores para poder comprender en su totalidad la dinámica de Programas y Proyectos.

La revisión de los proyectos permitió la elaboración de las guías de entrevista estructurada que se aplicarían posteriormente en la fase de campo.

El segundo momento fue la revisión de todos los proyectos con el equipo de AICS donde la principal contraparte fue en señor Ricardo Royder. Este proceso se desarrolló mediante una serie de entrevistas estructuradas que, al orientar la discusión, permitió alcanzar un adecuado orden y la necesaria coherencia al momento de indagar respecto a los extremos contenidos en los indicadores evaluados. La apertura, transparencia y fluidez de comunicación planteada por AICS La Paz es remarcable, y permitió tener jornadas de profunda reflexión y análisis sobre la situación de Proyectos ejecutados y también de los proyectos que aún están en ejecución.

El tercer momento, es el trabajo de campo, donde se pretendía realizar visitas a cada uno de los proyectos y entrevistas estructuradas a los actores de cada uno de ellos. En esta etapa se pudo realizar las entrevistas a los ejecutores y beneficiarios de los proyectos “Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud Fase I” y “Fase II” en los municipios de Cochabamba, Toro Toro y Acasio donde la receptibilidad y la apertura por parte de los ejecutores para la organización de las entrevistas de vital importancia para realizar las metodologías aprobadas de Evaluación, al “Proyecto de Fortalecimiento de las estrategias de prevención y diagnóstico especializado de patologías oncohematológicas (AID10665)” en cuyo proceso se contó con el acompañamiento del Doctor Ricardo Amaru y su equipo, y al “Proyecto de Fortalecimiento del ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva de adolescentes en los departamentos de Pando, La Paz y Cochabamba” ejecutado por UNFPA en el cual la contraparte participó activamente.

En el último caso, es importante mencionar que también se realizaron dos jornadas de gabinete, en las oficinas de UNFPA donde participo todo el equipo de ejecución del proyecto dado que la institución está dando continuidad a este proyecto con otras fuentes de financiamiento.

El brote de la pandemia de COVID-19 provocó que las autoridades sanitarias impusieran una cuarentena que paralizó temporalmente el trabajo. Después de la aprobación del contratante para realizar el resto de las entrevistas vía remota, se procedió a incorporar la metodología Delphi y los grupos focales junto a las entrevistas estructuradas; este cambio en la metodología permitió que el trabajo realizado mediante plataformas de comunicación remota sustituyera con bastante eficacia lo que hubiera sido deseable, que eran las visitas de campo.

Los proyectos donde se ejecutó esta metodología fueron el “Programa de Apoyo al Desarrollo del Sistema Socio Sanitario del Departamento de Potosí – IV fase” AID7240 y el “Proyecto de Fortalecimiento de los Servicios Sanitarios en el Chaco Boliviano: una Propuesta Comunitaria” AID10665.

RESULTADOS CORRESPONDIENTES A CADA PROYECTO

A continuación, se indican los principales resultados obtenidos correspondientes a cada proyecto y los correspondientes criterios de evaluación se destacan a continuación.

Programa 7240 - Programa de apoyo al desarrollo del sistema socio sanitario del Departamento de Potosí - Fase IV

- En líneas generales este proyecto en particular, no ha tenido resultados relevantes. No ha sido pertinente, al no contar con un diagnóstico de necesidades, con una tendencia a la realización de actividades (con muchas modificaciones), que respondían más a sus objetivos institucionales y no a los del proyecto, con notoria falta de coordinación entre los co-ejecutores del proyecto. Si bien ha sido coherente con la política nacional del sector, no ha respondido a la necesidad de establecer un modelo sanitario local, basado en red de servicios, con recursos humanos formados para su desenvolvimiento en ese entorno y que incluya el enfoque intercultural en salud.
- No ha sido eficiente, al existir duplicidad de la función de la gestión técnico-administrativa, tanto por cada una de las instancias responsables por cada uno de los cinco componentes del proyecto, así como de la poca capacidad de la UCPP, dependiente del Ministerio de Economía para hacer este tipo de gestión. Perjudicando notablemente a la ejecución, demoras en los desembolsos, gestión de los documentos necesarios para llevar adelante los procesos, etc.

- Ineficiente, debido a que el ejecutor de cada subcomponente, priorizó sus propios objetivos e intereses institucionales en desmedro de los objetivos del proyecto. Claro ejemplo, es la construcción de la infraestructura para la facultad de ciencias de la salud y la dotación de equipamiento quirúrgico de última generación al Hospital Bracamonte (que por cierto carece de datos estadísticos sobre su uso), donde en ningún momento existe coordinación entre ambas instancias, que permita cumplir con el objetivo de mejorar la atención de los servicios de salud a la población.
- Relativa apropiación del proyecto, por parte de los ejecutores, que garantiza que las inversiones de la Cooperación Italiana, serán empleados para fines relacionados con las instituciones beneficiarias, aunque no necesariamente apuntando a los objetivos correctos. Su sostenibilidad dependerá en la medida, que estas instituciones puedan contar con presupuestos en sus planes operativos anuales, aunque sujetos a que estos sean insuficientes y/o sufran recortes intempestivos.
- La visibilidad del proyecto ha sido importante

Proyecto 8759 - Fortalecimiento de los servicios sanitarios en el chaco boliviano: una propuesta comunitaria

- Propuesta coherente y enmarcada en el Plan Nacional de Desarrollo del Sector Salud y planes concomitantes. El proyecto cumplió con casi la totalidad de los objetivos planteados y ha estado enmarcado en un plan estratégico de local de largo plazo, que responde a las necesidades de salud del Chaco boliviano y que con este proyecto, han contribuido al cumplimiento de una meta, cuyo final aún no se vislumbra.
- Hay que destacar que es un proyecto cofinanciado, cuyos recursos provienen tanto de la Cooperación italiana, como de OXFAM Italia y el Vicariato de Cuevo, por esta razón, los mismos fueron utilizados eficientemente, para el logro de los objetivos planteados, dentro de límites razonables de tiempo y modificaciones realizadas. La formación de recursos humanos tanto institucionales, como comunitarios en la Escuela de Salud “Tekove Katu”, ha sido continua y sostenida.
- Se debe destacar que la capacidad de diagnóstico de los laboratorios en todos los niveles mejoró sustancialmente, reduciendo los tiempos de espera de resultado. Los laboratorios de la región en todos sus niveles han construido una red de trabajo conjunto, que permiten capacitaciones y actualizaciones permanentes, contando eventualmente con apoyo del Centro de Enfermedades Tropicales-CENETROP de Santa Cruz de la Sierra. El personal de los servicios de salud, como la población guaraní, se han apropiado de las bondades del proyecto y en consecuencia, se ha generado sostenibilidad. Se resaltó el apoyo visible de AICS en el desarrollo de este proyecto.

Proyecto 10665 - Fortalecimiento de las Estrategias de Prevención y Diagnóstico Especializado de patologías oncohematológicas en Bolivia

- Proyecto con una estrategia de largo plazo, que responde a la necesidad del diagnóstico oportuno de enfermedades oncohematológicas y enmarcado en las políticas nacionales de salud, abordando tres criterios importantes para llevarlo a cabo, como protocolos actualizados, equipamiento moderno y RR.HH. capacitados.

- Aunque el proyecto no coordina directamente con ninguna institución de salud, sea esta pública, del seguro social o privada, ha construido una base de datos de profesionales, particularmente del 2° y 3° nivel de atención que trabajan con esta problemática en un mecanismo interno de referencia y contrareferencia, que hacen que la población que requiera, pueda acceder a estos servicios de forma pronta y oportuna. El laboratorio forma parte del sector de investigación de la UMSA en el campo de la salud, la cual al igual que todas las universidades públicas del país, recibe recursos que se asignan de fondos provenientes de un impuesto a los hidrocarburos y que hace sostenible el proceso de los servicios de diagnóstico y que la UMSA lo ha hecho propio.

Proyecto 10685 - Fortalecimiento del ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva de adolescentes, en los departamentos de Pando, La Paz, Cochabamba

- Se ha construido una red de líderes y lideresas, adolescentes capacitados y empoderados, capaces de desarrollar procesos informativos horizontales entre pares y de referir a los compañeros que lo requieren a los servicios disponibles para ellos. Se ha fortalecido servicios de salud sexual y reproductiva específicos para jóvenes y adolescentes, se han creado espacios específicos de consejería para adolescentes y lugares donde los jóvenes pueden desarrollar actividades de manera independiente y sin el escrutinio social. Los recursos han sido eficientemente ejecutados, aunque no se pudo evidenciar un impacto real, debido a la falta de mecanismos de medición e indicadores verificables más claros. La sostenibilidad esencialmente tiene su apoyo en los municipios participantes, aunque UNFPA, ha ido gestionando recursos de otras agencias, para darle continuidad a la metodología de trabajo propuesta (aún no iniciados). Si bien se ha valorado, tanto por ejecutores, como beneficiarios, la participación de la Cooperación Italiana como ente impulsor, para incluir a jóvenes como actores sociales, la visibilidad del UNFPA como ejecutor ha destacado más.

Proyecto 10706 - Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud- Fase I

- Este proyecto, es una clara muestra de cómo no deben plantearse propuestas de desarrollo, debido al planteamiento de objetivos, resultados y actividades incoherentes y sin ninguna relación entre sí (fortalecimiento de la Unidad para los Discapacitados, de la Unidad de salud mental y dependencia y el fortalecimiento del Seguro Único de Salud).
- En definitiva, es un proyecto sin coherencia, ineficiente al desarrollar actividades solo de gabinete y aunque generó documentos de cierta relevancia, los mismos no fueron considerados para su implementación por el propio Ministerio de Salud. No se pudo evidenciar la apropiación del proyecto por parte de esta instancia, pero el hecho de no haber considerado los productos mencionados, el pedido de más tiempo, por funcionarios de esta repartición para conocer el proyecto, ya nos dice mucho. En resumen, el impacto del proyecto ha sido definitivamente negativo.

Proyecto 10869 - Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud- Fase II

- Si bien el proyecto, se circunscribe en la Unidad de Enfermedades No Transmisibles, U-ENT. Sus objetivos, resultados y actividades no tienen coherencia entre sí (diagnóstico precoz del CACU en el 1°

nivel de atención, detección de la diabetes en población de riesgo y el fortalecimiento institucional de la U-ENT), es similar a la fase I.

- Los componentes dos y tres del proyecto, plantean resultados no sostenibles en el tiempo, mientras que el primer componente de “proyecto piloto” de detección de Cáncer Cervicouterino-CACU en el 1° nivel de atención, es el más destacable. Se lleva a cabo en los municipios rurales de Toro Toro y Acasio, con resultados de mucha valía. La detección con reactivos específicos y el equipo GenExpert, identificaron casos de CACU de manera oportuna. Son apoyados por campañas locales, personal muy comprometido y cuentan con una estadística completa a nivel local.
- Se apropian del proyecto los municipios, los centros de salud, las autoridades comunitarias, valoran el apoyo de la AICS, manifiestan un compromiso con la gestión del proyecto y su sostenibilidad, destinando recursos en sus POA, para el mantenimiento de equipos y compra de reactivos.
- Este proyecto sí responde a una necesidad real.
- Por el otro lado, las instituciones públicas de 2° nivel y el propio Ministerio de Salud, no cuentan con instrumentos para el monitoreo y seguimiento de estas pacientes diagnosticadas con CACU, mucho menos para la verificación de su impacto. Los resultados a nivel local de este “proyecto piloto”, son impresionantes y se espera que tenga el impacto en su área de intervención y resulte en una experiencia replicable a nivel nacional.

EL ANÁLISIS SEGÚN LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La metodología del ejercicio de evaluación se basó en los criterios de evaluación del OECD/DAC. De acuerdo con la aplicación de los criterios antes mencionados, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Relevancia	<ul style="list-style-type: none"> - Los proyectos responden a las iniciativas y solicitudes de las instituciones y autoridades aprobadas por el Ministerio de Salud, lo que significa que la Cooperación Italiana responde efectivamente a lo que el gobierno boliviano expresa como necesario. - Sin embargo, no existe un proceso adecuado para identificar las necesidades de los proyectos en su conjunto, lo que termina generando problemas de relevancia y coherencia. - Los proyectos más exitosos entre los evaluados son aquellos en los que se puede demostrar, al menos, un conocimiento adecuado de las necesidades específicas a cubrir.
Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> - En la mayoría de los proyectos se puede encontrar un nivel adecuado de implementación de actividades y acciones. Tales acciones realizadas por las entidades ejecutoras, con algunas excepciones ha sido finalizadas con éxito. El hecho de que estas actividades y tareas siempre sean útiles para lograr los objetivos es menos común. - En la mayoría de los proyectos, el seguimiento realizado garantizó el cumplimiento de las acciones y actividades, no necesariamente el logro de los objetivos.
Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> - Los proyectos que han sido realizados por instituciones especializadas en la gestión de programas / proyectos, etc. y de forma descentralizada, han mostrado una mayor eficiencia en el uso de los recursos puestos a disposición. De hecho, en el caso de los Municipios de Toro Toro y Acasio, o de OXFAM y el Vicariato de Cuevo y de las agencias de desarrollo como UNFPA, hubo una mejor gestión en términos de eficiencia en comparación con instituciones centrales, como el Ministerio de Salud, el Universidad

	o SEDES de las cuales, además, el alcance del proyecto parecía menos relevante respecto al portfolio de su operaciones.
Impacto	<ul style="list-style-type: none"> - En general, los proyectos no tienen medios objetivos para verificar su impacto y, dado que no existe un análisis previo o una identificación adecuada de las necesidades, es muy difícil seguir la premisa de comparar la "situación sin el proyecto" con la "situación" con el proyecto". - Se puede decir que los proyectos que tuvieron un impacto en la población fueron los del Chaco, el proyecto piloto en Toro Toro y Acasio y el UNFPA, donde trabajaron directamente con la población en servicios y procesos específicos. También se puede decir de aquellos componentes relacionados con el suministro de equipos al Hospital de Bracamonte, las SEDEGES de Potosí y el laboratorio de oncohematología de la UMSA e incluso sobre la infraestructura de la Universidad Tomás Frías. Sin embargo, esto no es posible afirmar lo mismo de los proyectos de fortalecimiento institucional del gobierno central.
Sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Resultó con cierta claridad que los proyectos relacionados con el desarrollo institucional resultaron ser mucho menos sostenibles que otros, mientras que los proyectos relacionados con los servicios de salud demostraron ser más sostenibles. De igual forma se destaca que los proyectos desarrollados a nivel ministerial son menos sostenibles que los desarrollados por entidades autónomas (Universidades, Vicariato de Cuevo, Municipios, etc.) que se benefician de una mayor sostenibilidad y participación de las comunidades e instituciones locales. - Esto ha resaltado aún más el hecho de que la sostenibilidad está fuertemente correlacionada con la apropiación.
Coherencia	<ul style="list-style-type: none"> - Vale la pena mencionar que los programas y proyectos implementados por otras agencias de cooperación internacional, además de los de las ONG internacionales y los esfuerzos conjuntos de inversión y cofinanciación entre el estado plurinacional de Bolivia y las agencias antes mencionadas, son parte de la constitución política del estado y en las políticas sectoriales nacionales establecidas por el Ministerio de Salud. - Las iniciativas promovidas por la Cooperación italiana muestran coherencia con otras iniciativas llevadas a cabo por otras agencias de cooperación o instituciones no gubernamentales, que se alinean con el Plan Nacional de Desarrollo, el Sector Salud y el Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020, en lo que respecta al pilar 1 sobre el acceso universal a SAFCI. En algunas circunstancias, estas iniciativas han demostrado complementariedad e integridad entre ellas, llevando a cabo el desarrollo de áreas sectoriales específicas, como en el caso del proyecto "<i>Fortalecimiento del ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva en adolescentes, departamentos de Pando, La Paz e Cochabamba</i> ", administrada por UNPFA, que recibió financiación posterior de otros donantes para llevar a cabo las actividades promovidas por el programa o el proyecto sobre "<i>Mejora de estrategias especializadas para la prevención y diagnóstico de enfermedades oncomatológicas en Bolivia</i>" que obtuvo financiamiento de JICA para

	consolidar el proceso de fortalecimiento de la respuesta al problema de las enfermedades oncohematológicas en el país.
Valor añadido de la Cooperación italiana	- Los proyectos promovidos por la Cooperación italiana que trajeron noticias y un valor añadido significativo son aquellos que respaldaron actividades directamente relacionadas con los servicios. Los proyectos de servicio tenían como objetivo resolver problemas muy específicos probando respuestas nuevas y muy interesantes. Estos son claramente los proyectos que también han tenido mejores resultados, que han logrado un mayor impacto probable y que han contribuido más a sus comunidades.
Visibilidad	- En general, los proyectos se encargaron de la visibilidad del apoyo de la Cooperación italiana.
Apropiación	- La correlación entre apropiación y sostenibilidad, entre apropiación y efectividad y entre apropiación e impacto es muy importante. Ha habido un mayor grado de apropiación por parte de las instituciones responsables y de los beneficiarios en los proyectos que han sido ejecutados por terceros como OXFAM o UNPFA, o coordinados directamente por AICS Bolivia. Por el contrario, las iniciativas desarrolladas directamente por el Ministerio o por la SEDES en el caso de Potosí no han alcanzado un nivel adecuado de apropiación, especialmente a nivel institucional.

VII. CONCLUSIONES

Como resultado de la evaluación independiente de los proyectos apoyados por la Cooperación Italiana, el equipo de evaluación externa independiente concluye lo siguiente:

1	Que la Cooperación Italiana en Salud en Bolivia no cuenta con un enfoque concreto de intervención, que pudiera expresarse en una especie de Programa para el País, en el que se fijen adecuadamente las prioridades de cooperación. Esta deficiencia hace que se apoyen diferentes intervenciones por demanda de la contraparte nacional de manera poco crítica.
2	Que, en la mayor parte de los casos, los proyectos apoyados por la Cooperación Italiana pueden considerarse pertinentes y agendan necesidades reales y sentidas de la población.
3	Que los proyectos desarrollados con el apoyo de la Cooperación Italiana no cuentan con un proceso adecuado de formulación, mismo que, aunque podría significar un costo adicional a los proyectos, permitiría que alcanzaran mayores niveles de coherencia y tuvieran mejores pronósticos de alcanzar sus objetivos.
4	No existen adecuados procedimientos de gestión de proyectos, ni en AICS Bolivia ni exigidos a las contrapartes que permitan el seguimiento de los proyectos orientado hacia objetivos. De esta manera se monitorea el desarrollo de actividades sin considerar necesariamente si éstas alcanzan o no el objetivo.
5	Que, en general, las actividades comprometidas se cumplen, y los trabajos se desarrollan de manera razonable.

6	Que las organizaciones con las que AICS se ha asociado para realizar proyectos (OXFAM y UNFPA) han desarrollado los proyectos de manera adecuada.
7	Que es necesario incluir en los proyectos “estrategias de salida” para garantizar la sostenibilidad de los mismos.
8	Que los proyectos requieren incorporar medios objetivos de verificación que apunten a la verificación del logro de objetivos, y no solamente al cumplimiento de actividades.
9	Que los procesos de fortalecimiento institucional deben desarrollarse con una “hipótesis operativa” que permita su seguimiento a lo largo de un horizonte determinado, y la medición del alcance de sus objetivos.

VIII. BUENAS PRÁCTICAS Y LECCIONES APRENDIDAS

A partir del análisis de los problemas y fortalezas de los proyectos evaluados, es posible aprender una serie de lecciones relacionadas con cada iniciativa.

Programa 7240 - Programa de apoyo al desarrollo del sistema socio sanitario del Departamento de Potosí Fase IV, 3.659.642,48 euro

- El proyecto tiene tan diversos componentes que no es posible considerarlo un solo proyecto, ni tan siquiera un programa. **Los componentes de un proyecto deben constituir una unidad que permita alcanzar los objetivos del mismo.**
- Los ejecutores de los componentes del proyecto son diversos y no tienen una real articulación entre sí, por lo que la gestión del proyecto es muy complicada. **Los ejecutores de un proyecto, cuando hay más de uno, deben tener una similitud en sus misiones y objetivos, si se pretende una ejecución articulada del mismo.**
- La decisión de colocar una unidad de gestión sobre instituciones que tienen sus propias unidades de gestión (la UCPP) para gestionar el proyecto ha duplicado estas funciones y ha generado entorpecimiento, dificultades de coordinación, costes de transacción y retrasos innecesarios. **Al tomarse la decisión de utilizar una Unidad Ejecutora de Proyectos (UEP), debe considerarse antes, si ésta no duplica funciones que las entidades ejecutoras deben realizar de todas maneras.**
- Las instituciones incorporadas en el proyecto tienen misiones diferentes y objetivos diferentes entre sí, por lo que los objetivos que pretenden aglutinar al proyecto han sido establecidos de manera forzada. La falta de un verdadero diagnóstico de las necesidades ha producido esta distorsión. **Un adecuado estudio identificación previo es necesario para el desarrollo de proyectos que respondan a las necesidades reales.**
- Los proyectos no tienen mecanismos de medición y evaluación (lo que se denomina medios objetivos de verificación MOV) especialmente para lo que corresponde al impacto que producen o producirán. **La formulación de medios objetivos de verificación en la planificación de los proyectos permite medir adecuadamente su impacto.**

- **La formulación y desarrollo de los proyectos deben estar orientados a alcanzar objetivos en lugar de solamente desarrollar tareas o actividades.** Las modificaciones en el resultado 2 del proyecto ha incorporado una serie de actividades que no necesariamente contribuyen a alcanzar impacto.

Proyecto 8759 - Fortalecimiento de los servicios sanitarios en el chaco boliviano: una propuesta comunitaria, Euro 4.738.787,16

- La experiencia del Vicariato de Cuevo como coadyuvante del sistema de salud, el que institucionalmente haya estado involucrado en proyectos de salud por mucho tiempo, hacen que su conocimiento de las necesidades locales sea de primera mano. **Los proyectos que son implementados por operadores que ya están en el terreno durante mucho tiempo tienen una alta probabilidad de atender necesidades reales y ser pertinentes.**
- El proyecto está incorporado en los lineamientos de largo plazo de las políticas de salud, y no responde a medidas coyunturales. Atiende temas de base, fáciles de comprender y asume estrategias simples. **Un proyecto coherente es aquel que aborda de manera directa problemas concretos y que se alinea con los esfuerzos que otras instancias realizan por alcanzar impacto.**
- El proyecto está en condiciones de enumerar el número de estudios laboratoriales por tipo y por año, puede ofrecer estadísticas de recursos humanos formados, y de acciones de intervención en poblaciones guaraníes, aunque éstas últimas con mayor dificultad. **Un proyecto eficiente es aquel que permite comparar la inversión con resultados concretos, y un proyecto efectivo es el que mide el producto de su esfuerzo periódicamente.**
- El Vicariato de Cuevo estaba dispuesto a desarrollar el proyecto aún sin la Cooperación Italiana, y se empeñó en lograr financiamiento para el mismo. **Cuando el ejecutor del proyecto tiene una línea de intervención mayor al proyecto, pero que lo incluye, la probabilidad de que el proyecto se sostenga en el tiempo es mayor.**

Proyecto 10665 - Fortalecimiento de las Estrategias de Prevención y Diagnóstico Especializado de patologías oncohematológicas en Bolivia, Euro 509.835,00

- El proyecto se enmarca en un esfuerzo de largo plazo que tanto el director del laboratorio como la Universidad llevan adelante desde hace ya muchos años. **El conocimiento de la temática de intervención y la experiencia hacen que los proyectos tengan mayor probabilidad de ser pertinentes.**
- Los componentes del proyecto apuntan a una visión integral del problema, desde la fase de detección a la fase diagnóstica. **Las visiones integrales de la problemática a ser abordada por los proyectos les aportan coherencia.**
- La Universidad es un ejecutor consolidado tanto técnica como administrativamente. Su manejo de recursos tiene una estructura ordenada y con procesos y procedimientos adecuadamente estructurados. **Entidades ejecutoras consolidadas mejoran las probabilidades de desarrollar proyectos eficientes.**
- Las dificultades de inserción de la Universidad como actor de servicios del sistema de salud han dificultado el desarrollo de los componentes de socialización y sensibilización que debía desarrollar el proyecto. **La efectividad de un proyecto se ve altamente influida por el grado de alineamiento del ejecutor respecto de las políticas y los sistemas de los países.**
- El impacto del proyecto alcanza a los hospitales públicos, de seguridad social y los centros privados gracias a la red de profesionales que administra la universidad, pese a que el laboratorio no está asociado

directamente con los servicios de salud. **La conformación de redes más allá de los marcos institucionales del proyecto coadyuva positivamente al impacto del mismo.**

- La universidad está comprometida profundamente con el laboratorio, pero más allá de ella, el rol de promotor, gestor y líder del mismo que tiene su director ha contribuido de manera decisiva al éxito del proyecto. **Contar con una contraparte que haga suyo el proyecto y dedique todo su esfuerzo a él¹, aporta de manera decisiva a su éxito.**
- La formación del director del laboratorio en Italia le ha abierto una serie de contactos y relaciones, y ha contribuido a que diferentes instancias no oficiales italianas apoyen su emprendimiento desde un inicio. La Cooperación Italiana se ha sumado a un esfuerzo de apoyo de Italia al proyecto que ya llevaba tiempo. **El mantenimiento de relaciones de largo plazo con ejecutores y entidades ejecutoras aporta significativamente al éxito de los proyectos.**

Proyecto 10685 - Fortalecimiento del ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva de adolescentes, en los departamentos de Pando, La Paz, Cochabamba, 600.000,00 euro

- **La existencia de problemática relevante, conocida, y sobre la que existe un fuerte nivel de conciencia en la sociedad y su abordaje en un proyecto, hacen más probable que el mismo sea pertinente.** El proyecto aborda frontalmente un problema que está siendo permanentemente visibilizado en la prensa, y sobre el que la población ha tomado hace mucho conciencia, aun cuando todavía hay que trabajar en la transformación de su realidad.
- El proyecto afronta la problemática de una manera holística, interviniendo en los beneficiarios, en los servicios dirigidos a ellos, en la normativa e institucionalidad relacionada con sus acciones y comprendiendo las especificidades de las necesidades de los jóvenes y los adolescentes. **Abordajes holísticos tienen mejores posibilidades de producir proyectos coherentes.**
- El UNFPA tiene una gran experiencia en el manejo de proyectos y una estructura administrativa consolidada. Esto ha garantizado no solamente la rendición de cuentas, sino la adecuada apropiación de los recursos al proyecto. El costo de este mecanismo es, sin embargo, bastante alto. **Entidades consolidadas y adecuadamente estructuradas mejoran las posibilidades de tener proyectos eficientes.**
- El personal del UNFPA es personal experto en temas de derechos sexuales y reproductivos y en salud reproductiva, también está adecuadamente entrenado en la gestión de proyectos. **La capacidad de gestión de proyectos incrementa la posibilidad de lograr que éstos sean efectivos.**
- Las dificultades de medir el impacto del proyecto están enmarcadas en la sensibilidad del tema afrontado y en la debilidad de la información secundaria existente. **La incorporación de medios objetivos de verificación del impacto en la planificación de los proyectos permite mejorar su capacidad de lograrlo.**
- El proyecto se apoya en los gobiernos municipales de los municipios donde trabaja. Éstos han tenido una agenda política muy densa en el próximo pasado, y han aprovechado las acciones de formación de líderes y organización de los jóvenes para formar cuadros. **Los actores involucrados en los proyectos deben tener agendas compatibles para evitar resultados no deseados.**

¹ El término utilizado en la literatura inglesa para este tipo de figura es "Champion" o campeón. No hay versión latina del término. Corresponde a aquella persona que se entrega del todo al proyecto y que lo tiene como misión personal, por lo que le brinda todo su esfuerzo.

Proyecto 10706 - Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud- Fase I, 557.960,00 euro

- El proyecto no tiene un diagnóstico o identificación de necesidades de fortalecimiento adecuado, es más bien la demanda de apoyo de sectores que, evidentemente son débiles y que requieren soporte, pero que no logra concretar el tipo de soporte que requieren. **Un diagnóstico institucional de organización y métodos, de análisis de función o de diagnóstico integral permite diseñar proyectos de fortalecimiento institucional que atienden necesidades concretas.**
- El proyecto tiene una serie de resultados inconexos que apuntan a diferentes aspectos de las funciones de política pública del Ministerio. El “fortalecimiento” como acción no es suficiente para darles coherencia. **La focalización en un área concreta de intervención otorga coherencia al proyecto.**
- El proyecto se ha transformado en un listado de actividades que permiten “ejecutar su presupuesto”, y éste se ha convertido en un presupuesto de actividades antes que un presupuesto de proyecto. **La eficiencia de un proyecto se alcanza cuando la inversión apunta a objetivos concretos antes que a un listado de actividades.**
- No hay evidencia de que se hayan alcanzado objetivos de fortalecimiento de capacidades del Ministerio, puesto que la confección de documentos es una parte del proceso de fortalecimiento. Los documentos no se convierten en capacidades automáticamente. **El desarrollo de documentos que no se transforman en normativa y guía de conductas concretas a nivel institucional no permite alcanzar objetivos de fortalecimiento.**
- El proyecto no ha sido asumido por el Ministerio como propio, no ha aparecido como relevante para las unidades involucradas y ha quedado suspendido por los cambios de recursos humanos. El proyecto no prevé mecanismos de medición del impacto en el corto y largo plazo. **Sin mecanismos de medición del efecto de las intervenciones de fortalecimiento en mecanismos de investigación operativa no es posible determinar el impacto de los proyectos de fortalecimiento institucional.**
- El proyecto no se encuentra visible para las autoridades del Ministerio, ataca problemas que no se encuentran entre las prioridades del Ministerio, y las áreas intervenidas no tienen la suficiente capacidad de visibilizarse. **El fortalecimiento institucional debe afectar áreas débiles que son consideradas necesarias para el desarrollo de las operaciones de la institución.**

Proyecto 10869 - Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud- Fase II, 448.000,00 euro

- La tradición de la salud pública en Bolivia apunta a identificar el cáncer cervical como una causa principal de mortalidad materna y a la diabetes como una de las más importantes patologías crónicas, uno de cuyos factores principales de riesgo es la obesidad. **La capacidad de un proyecto de abordar problemas concretos se potencia si éstos son conocidos y se encuentran en la agenda de la política pública.**
- La disparidad de concepción metodológica del proyecto hace que los diferentes componentes se presenten aún más inconexos de lo que son. **Los proyectos tendrán mejores posibilidades de alcanzar sus objetivos si las metodologías de intervención en sus diferentes componentes guardan un sentido de unidad.**
- La multiplicidad e inconexión de objetivos ha transformado al proyecto en un conjunto de actividades con la ya citada excepción del “proyecto piloto” en Toro Toro y Acasio. **La inversión en un proyecto será eficiente si sus actividades tienen un sentido claro.**

- No es posible validar la eficacia del proyecto en los componentes distintos del “proyecto piloto”. En este último caso, la modalidad de intervención ameritaba que, como “piloto” que es, esté acompañado de un proceso de investigación operativa. **Los proyectos piloto son eficaces si van acompañados del estudio respecto al cumplimiento o no de sus hipótesis.**
- Se ha constatado que no existe seguimiento de los casos en el “proyecto piloto” desarrollado en Toro Toro y en Acasio. **La posibilidad de medir impacto de un proyecto piloto depende de que se haga seguimiento de cada segmento de la intervención que se realiza.**
- La apropiación de las actividades del proyecto se ha logrado solo en niveles subordinados, y por esta razón es muy difícil para el Ministerio incluir estas prioridades en las políticas públicas hasta que las instituciones logren un nivel muy alto de sensibilidad. **Precisamente por esta razón se puede decir que la apropiación de proyectos de esta naturaleza depende en gran medida de los objetivos relevantes para sus ejecutores y gerentes.**

IX. RECOMENDACIONES

Siguiendo los resultados del proceso desarrollado, el equipo de evaluación encontró que la Cooperación italiana podría considerar útiles las siguientes recomendaciones:

Dimensión del proyecto	Recomendación	Entidad que debiera ponerla en práctica	Momento en el que se debe poner en práctica
<i>Planificación de los proyectos de cooperación</i>	La Cooperación Italiana se beneficiaría de contar con una estrategia de intervención o una “estrategia país” que resultara de un diagnóstico sectorial, de manera de poder considerar proyectos con un sentido y una direccionalidad de resultado concretos, de manera de no dispersar su esfuerzo en una serie de temas que no tienen aporte sinérgico.	AICS	A partir del diseño de nuevos proyectos
	Debería evitarse, en la medida de lo posible, proyectos con múltiples operadores cuyos objetivos disten de ser homogéneos, puesto que esto genera agendas diferentes y por lo tanto problemas de operación.	AICS	A partir del diseño de nuevos proyectos
	La selección de la unidad ejecutora es crítica. Ya sea que se trate de una ONG, un municipio (preferentemente no muy grande) o una agencia de promoción del desarrollo, o se trate de AICS, los proyectos deben ser relevantes para la instancia que los ejecuta.	AICS	A partir del diseño de nuevos proyectos

	Los proyectos debieran contar con un diagnóstico, línea de base o estudio de identificación de necesidades.	Entidad proponente	A partir del diseño de nuevos proyectos
	Los proyectos de fortalecimiento debieran contar con una hipótesis operativa.	Entidad proponente	A partir del diseño de nuevos proyectos
	Los proyectos debieran contar con indicadores que permitan la medición de los resultados a corto y largo plazo para poder validar su impacto.	Entidad proponente	A partir del diseño de nuevos proyectos
	Aportaría contar con la herramienta de “Matriz de Teoría del Cambio” en las propuestas.	Entidad proponente	A partir del diseño de nuevos proyectos
<i>Tipos de contrapartes</i>	Se sugiere que se trabaje con contrapartes en las que los proyectos formen una parte relevante de su cartera de operaciones para fomentar la apropiación, la eficiencia y la eficacia de los proyectos.	AICS	A partir del diseño de nuevos proyectos
<i>Gestión descentralizada</i>	En los casos en que se desarrollen proyectos en entidades en las que no forman parte relevante de su cartera se recomienda que se emplee una entidad descentralizada de gestión, sea ésta la misma AICS o una empresa u ONG que pueda terciarizar el servicio. Si bien puede suponerse que los costos de esta opción son mayores que los de un “apoyo presupuestario” por ejemplo, la ganancia en eficiencia y efectividad compensa superabundantemente este aspecto.	AICS	A partir del diseño de nuevos proyectos
	El empleo de una unidad ejecutora externa como AICS o una ONG o empresa terciarizadora permite superar los problemas de inestabilidad de los funcionarios públicos.	AICS	A partir del diseño de nuevos proyectos
<i>Monitoreo y supervisión</i>	La supervisión del desarrollo de los proyectos debe incorporar una metodología definida que incluya tanto las tareas y actividades como el logro de hitos de objetivo.	AICS	A partir del diseño de nuevos proyectos