

Informe de evaluación: Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.

Proyecto “Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.”

Expediente: 20PC003

Informe de evaluación de resultados del proyecto:

Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.

**Evaluación realizada por: CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES
SOBRE MUJERES (CEIM)**

Julio 2022



INDICE:

- I. RESUMEN EJECUTIVO**
- II. INTRODUCCIÓN: ANTECEDENTES, PRESENTACIÓN DEL PROYECTO Y CONTEXTO**
- III. OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y TÉCNICAS UTILIZADAS EN LA EVALUACIÓN**
- IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA Y RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**
 - a. Pertinencia y coherencia**
 - b. Eficiencia**
 - c. eficiencia**
 - d. Impacto**
 - e. Viabilidad, sostenibilidad y apropiación**
 - f. Prioridades transversales**
- V. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN**
- VI. RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN**
- VII. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN**
- VIII. ANEXOS**

SIGLAS Y ABREVIACIONES

- **ONGD:** Organización No Gubernamental para el Desarrollo;
- **MZC:** Mujeres en Zona de Conflicto;
- **MEDES SAPCOM:** Médecins de l'Espoir
- **ASACO:** Asociación de Salud Comunitaria;
- **ASACOKA:** Asociación de Salud Comunitaria de Kafara ;
- **CSCom:** Centro de Salud Comunitaria
- **AACID:** Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo;
- **CAP:** Centro de Animación Pedagógica
- **SDS-ES:** Servicio de Desarrollo Social de Economía Solidaria;
- **CSRef:** Centro de Salud de Referencia;
- **FELASCOM:** Federación Local de asociaciones de salud comunitaria;
- **DTC-CSCOM:** Director Técnico del Centro de Salud Comunitaria;
- **SLPFEF:** Servicio Local de la Promoción de la Mujer, Infancia y Familia;
- **CO:** Comité de Orientación:
- **CPN:** Consultas Pre Natales;
- **CPON:** Consultas Post Natales;

I. RESUMEN EJECUTIVO

La pandemia del COVID19 es la crisis sanitaria mundial de nuestra época y el mayor reto al que se enfrenta la humanidad. Los casos de infección están aumentando exponencialmente mientras los países de todo el mundo luchan por contener o frenar su propagación. La aparición de variantes más peligrosas, que se propagan con mayor rapidez, agrava aún más la situación. Los sistemas y las personas en situación precaria pueden verse muy afectados. La COVID19 es mucho más que una crisis sanitaria, puede provocar crisis sociales, económicas y de otro tipo.

En Malí los sistemas sanitarios siguen siendo precarios, la amenaza de la pandemia representa un riesgo real para el que no están preparados. Por lo tanto, es esencial reforzar las capacidades de la población de la comuna sobre las medidas de prevención y protección contra la pandemia en el COVID19. La comuna rural de Ouélessébougou es beneficiaria del proyecto *«Fortalecido el acceso al sistema de Salud pública, especialmente en mujeres y niñas de la comuna rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención»* financiado por la Agencia Extremeña de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AEXCID). Este proyecto es ejecutado por la ONG Mujeres en Zona de Conflicto (MZC) en asociación con la ONG nacional Médicos del Espoir, Salud para la Comunidad (MEDES/SAPCOM) durante un período de doce (12) meses, a partir del 24 de diciembre de 2020. Este documento es el informe general sobre la evaluación de este proyecto.

La evaluación de resultados de un proyecto forma parte de la estrategia de intervención de la ONG MZC. Además del seguimiento y la evaluación internos del personal, al final de todos los proyectos se realiza una evaluación externa. Esta evaluación forma parte de ese proceso.

La evaluación que presentamos responde a varios propósitos:

- Equidad de género. Es un factor fundamental en la lucha contra la pobreza eficaz y duradera y en la consecución efectiva e integral de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Por ello, la perspectiva de género es una

prioridad horizontal en la política de desarrollo de la Cooperación Española y en particular de la cooperación extremeña;

- El impacto de las acciones que se han llevado a cabo durante la aplicación;
- Analizar el grado de consecución de los objetivos y resultados de la intervención;
- Hacer recomendaciones para mejorar la calidad y la eficacia de las acciones emprendidas por MZC;
- Promover la transparencia pública de las acciones realizadas, para conocer el grado de consecución de las mismas y el impacto sobre la población meta.

Objetivos de la evaluación:

- Conocer y ponderar el funcionamiento, los resultados y los efectos de la acción llevada a cabo;
- Conocer la eficacia del proyecto mediante el reconocimiento de sus puntos fuertes y débiles, para integrar las lecciones aprendidas y orientar las acciones futuras;
- Conocer la sostenibilidad de las intervenciones desarrolladas por el proyecto, una vez finalizadas las acciones;
- Recibir recomendaciones para promover el éxito de los objetivos del proyecto;

Así mismo, señalar que conocer el nivel organizativo que puede favorecer o constituir un obstáculo para el buen funcionamiento del proyecto, incluyendo los factores metodológicos relacionados con el éxito o el fracaso de las actividades emprendidas, es fundamental para el proceso evaluativo.

Desde 2009, la ONG española Mujeres en Zona de Conflicto (MZC) trabaja en la comuna rural de Ouélessébougou, donde ha realizado proyectos en varios sectores. Hasta la fecha, su intervención en el ámbito de la salud, a través del establecimiento de Asociaciones de Salud Comunitaria (ASACO), la construcción y el apoyo al funcionamiento del Centro de Salud Comunitario

(CSCOM) y el apoyo a la sensibilización comunitaria para promover el acceso de la población a los servicios de salud a menor costo, han supuesto elementos de avance con un impacto altamente positivo en las poblaciones.

En este contexto, MZC acaba de finalizar, con financiación de la Agencia Extremeña de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AEXCID España), un proyecto titulado “Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.”.

Este proyecto tuvo como objetivo general " Mejorar las condiciones del sistema público de Salud de la comuna rural de Ouelessebougou para afrontar con mayor eficacia las crisis sanitarias", cuya lógica de intervención ha sido la siguiente:

OBJETIVO GENERAL				
Mejorar las condiciones del sistema público de Salud de la comuna rural de Ouelessebougou para afrontar con mayor eficacia las crisis sanitarias				
OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES (IOV)	FUENTES DE VERIFICACIÓN (FV)	DE	RIESGOS HIPÓTESIS /
Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.	IOV1Al finalizar el proyecto los centros de salud comunales han aumentado la calidad del servicio para atender emergencias sanitarias como el COVID19 y otras.	FV1.IOV1Encuesta ex ante y ex post a las y los usuarios.		El apoyo total al proyecto por parte de las autoridades locales, es un pilar fundamental para el desarrollo del proyecto. Se han tenido en cuenta riesgos como posibilidad de aumento de casos por COVID-19 en la zona con una perspectiva en la prevención que minimiza estos riesgos.
	IOV2. Al finalizar el proyecto, el sistema de salud de la comuna de Ouelessebougou cuenta con un	FV1.IOV3. Plan en y		

	plan para la prevención de enfermedades	protección para la salud	
RESULTADOS	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES (IOV)	FUENTES DE VERIFICACIÓN (FV)	RIESGOS / HIPÓTESIS
R1. Mejoradas las instalaciones del sistema de salud en la comuna rural de Ouelessebougou	IOV1.R1. Al finalizar el proyecto, los centros de salud de la comuna de Ouelessebougou cuentan con incineradores para los desechos biomédicos. IOV2.R1. Al finalizar el proyecto, los centros de salud disponen de un respirador, medicinas y un mobiliario adecuado	FV1.IOV1.R1. Informe de las construcciones FV2.IOV1.R1. Fotografías antes y después de las instalaciones FV3.IOV2.R1. Facturas de los de equipos y materiales adquiridos FV4.IOV2.R1. Fotografías de los equipos y materiales médicos adquiridos.	El apoyo total al proyecto por parte de las autoridades locales, es un pilar fundamental para el desarrollo del proyecto. Facilitará las gestiones administrativas para la mejora en las instalaciones.
R2. Mejorada la atención en salud en la comuna Rural de Ouelessebougou, especialmente a mujeres y niñas	IOV1.R2. Al finalizar el proyecto aumenta en un 15% las atenciones sanitarias a mujeres y niñas IOV2.R2. Al finalizar el proyecto se han	FV1.IOV1.R2. Informe de los DTC (Directores Técnicos de los CSCOM) de Ouelessebougou FV2.IOV1.R2. Informes de las formaciones al personal sanitario. FV3.IOV2.R2. Informes de las formaciones al personal de gestión	El apoyo total al proyecto por parte de las autoridades locales, es un pilar fundamental para el desarrollo del proyecto. La identificación realizada garantiza la participación del personal sanitario y la población

Informe de evaluación: Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.

	fortalecido las mutuas de salud comunitaria	de las mutuas de salud comunitaria	beneficiaria en las formaciones.
R3. Mejorados los mecanismos de prevención y protección en salud ante el COVID-19	IOV1.R3. Los centros de salud disponen de material en prevención y protección del COVID-19 IOV2.R3. La comuna de Ouelessebougou u dispone de un plan en prevención y protección ante el COVID-19	FV1.IOV1.R3. Listado de material preventivo adquirido FV2.IOV1.R3. Materiales de sensibilización utilizado en las campañas FV3.IOV1.R3. Fotografías de las campañas de sensibilización FV4.IOV2.R3. Plan comunal en sistemas prevención y protección para la salud	El apoyo total al proyecto por parte de las autoridades locales, es un pilar fundamental para el desarrollo del proyecto. La identificación realizada garantiza la participación del personal sanitario y la población beneficiaria en las formaciones y sensibilizaciones

Para llevar a buen puerto estos resultados el proyecto se ha apoyado en las siguientes actividades:

Resultados	Actividades(A)
R1. Mejoradas las instalaciones del sistema de salud en la comuna rural de Ouelessebougou	A1.1. Pavimentado del patio del centro de salud de Kafara
	A1.2. Construcción de 3 incineradores para los desechos biomédicos.
	A1.3. Compra de equipos médicos y mobiliarios para los centros de salud en la comuna de Ouelessebougou
R2. Mejorada la atención en salud en la comuna Rural de Ouelessebougou, especialmente a mujeres y niñas	A2.1. Formaciones al personal de salud de los 7 CSCOM y al CSRef en SSR
	A2.2. Sensibilizaciones a la población en SSR y Derechos de las mujeres
	A2.3. Formaciones al personal de la Mutua de Salud Comunal de Ouelessebougou
R3. Mejorados los mecanismos de prevención y protección en salud ante el COVID-19	A3.1. Formación al personal de salud de la comuna de Ouelessebougou en prevención y protección
	A3.2. Adquisición de material médico y preventivo para los centros de salud en la comuna de Ouelessebougou (Guantes, trajes, mascarillas, botas, desinfectantes)
	A3.3. Campaña de sensibilización a la población sobre medidas de higiene como sistema para prevenir enfermedades y COVID 19 en particular.
	A3.4. Campaña de sensibilización a sistemas públicos (escuelas, prisiones, servicios técnicos) sobre medidas de higiene como sistema para prevenir enfermedades y COVID 19 en particular.
	A3.5. Campaña de sensibilización a establecimientos privados (lugares de culto, restaurantes,...) sobre medidas de higiene como sistema para prevenir enfermedades y COVID 19 en particular.
	A3.6. Apoyo alimenticio a familias con enfermos de COVID-19
	A3.7. Creado un plan de prevención y protección en salud a nivel de la Comuna de Ouelessebougou

II. INTRODUCCIÓN: ANTECEDENTES, PRESENTACIÓN DEL PROYECTO Y CONTEXTO

1. Antecedentes de la intervención

Este proyecto se enmarca en las actuaciones iniciadas en 2008 en la zona, incluyendo acciones en las áreas de seguridad alimentaria, salud, acceso al agua potable, alfabetización de mujeres adultas, derechos de la mujer y un objetivo transversal bien definido: acortar la brecha de desigualdad de género a través del refuerzo de las capacidades y la autonomía de las mujeres beneficiarias.

Las actividades se han concentrado en Kafara, Ntountoukoruo, Sougoula, Fani Kodialan y Dongorona, Tenkele, Beneko, Digan, Mana y Marako que son las aldeas más deprimidas de la Comuna Rural. En el proyecto que nos ocupa las aldeas en las que se ha trabajado con mayor intensidad e impacto han sido Kafara, Tenkele, Beneko, Digan, Mana y Marako.

En el área salud se construyó la maternidad en Kafara, que pasó a ser Centro de Salud Comunitario (CSCOM) en el año 2012, dentro del marco del proyecto “Desarrollo Rural Integrado en la Comuna rural de Ouelessebougou” financiado por la AACID. El paso de maternidad a CSCOM hace que la atención sanitaria tenga una garantía mayor, pues pasa a ser tutorizado por el Centro de Referencia de Salud de Ouelessebougou (Dependiente del ministerio de Salud).

Conforme a la Declaración de Política Sectorial de Salud y de Población de Malí, se crea la Asociación de Salud Comunitaria de Kafara – ASACOKA- que es la gestora del centro y la encargada de asegurar su funcionamiento.

En este marco, la ASACOKA puso en marcha un fondo mutuo de solidaridad. Este fondo se compone de aportaciones que realizan los beneficiarios de 545FCFA mensuales. Este fondo sirve para hacer frente los gastos corrientes del CSCOM, así como para atender las urgencias y los traslados al CREF de Ouelessebougou. Destacar que en el primer trimestre de 2015, el Centro realizó

205 consultas incluyendo tratamientos. Este logro es gracias a las campañas de sensibilización que se han realizado en los municipios de la intervención.

En el año 2014 se ha construido una maternidad en el pueblo de Fani Kodialan, financiado por la cooperación municipal. Esta construcción refuerza el área de salud en la comuna, de forma que se puedan atender partos en otro centro situado estratégicamente para evitar desplazamientos de larga distancia en la atención primaria al parto.

Estos años en la zona de intervención, MZC ha podido realizar estudios precisos sobre las condiciones de vida y evaluar la problemática a los que la población está expuesta y como ésta impacta de forma diferencial en los hombres y en las mujeres.

Entre el año 2018 y 2021 MZC ha implementado el proyecto “Fortalecimiento del acceso universal a la salud básica, equitativa y de calidad en la Comuna Rural de Ouelessebougou”, financiado por AACID, teniendo como socio local a SABA. El proyecto fortaleció el acceso universal a la salud básica, equitativa y de calidad en la Comuna rural de Ouelessebougou, mediante la mejora de los Centros de Salud existentes en Kafara y Fani-Kodialan, campañas de sensibilización del uso de los centros sanitarios y fortalecimiento de las capacidades de la entidad gestora de los centros.

2. Presentación del proyecto

Título	Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.
Entidad Ejecutora	Mujeres en Zona de Conflicto
Socios locales	MEDES
Beneficiarios/as directos	El proyecto se dirige a toda la población de la Comuna Rural de Ouelessebougou, región de Koulikoro, especialmente a los residentes en los pueblos Kafara, Tenkele, Beneko, Digan, Mana y Marako, y las aldeas de su alrededor que dan cobertura sanitaria a través de los Centro de Salud Comunitaria (CSCOM). En su totalidad son de origen étnico Bambara (Subgrupo Samaké) y profesan la religión del Islam, el cristianismo y las religiones tradicionales bambara (animismo). El idioma dominante es el Bamanankan y solo una minoría de hombres (menos del 2%) habla francés (idioma oficial de Malí). El porcentaje de analfabetismo entre los mayores de 15 años es superior al 90%, siendo más de 10 puntos superior entre las mujeres que entre los hombres. Es una sociedad agropastoral polígama, con altas tasas de mortalidad infantil (de 80/1000 nacidos vivos y de 128/1000 niños menores de 5 años), esperanza de vida al nacer 55 años para las mujeres, 48 para los hombres, y con un crecimiento demográfico alto (media aproximada de 6.4 hijos/as por mujer).
Coste Total	264.255 €
Financiación AEXCID	249.655 €
Localización	Comuna Rural de Ouelessebougou
Periodo	25 de diciembre de 2020 al 24 de febrero 2022

La pandemia de COVID19 es la crisis sanitaria mundial de nuestro tiempo y el mayor desafío al que se enfrenta la humanidad. Los casos de contagio aumentan exponencialmente, países de todo el mundo luchan por frenar su propagación. La aparición de variantes más peligrosas y de mayor propagación agrava aún más la situación. Los sistemas y las personas en situación precaria pueden verse muy afectados. El COVID19 es mucho más que una crisis sanitaria, puede provocar crisis sociales, económicas y muchas otras.

En Malí, los sistemas de salud siguen siendo precarios, la amenaza de la pandemia representa un riesgo real para el que no están preparados. Por ello es fundamental capacitar a la población del municipio sobre las medidas de prevención y protección frente a la pandemia del COVID19.

Este proyecto se ha desarrollado en el distrito de salud de Ouélessebougou, en concreto en las áreas de salud de Kafara, Digan, Marako, Mana, Ouélessébougou, Bénéko y Ténkéle.

La implementación del proyecto ha girado en torno a tres objetivos de desarrollo los cuales son:

- mejorar las instalaciones del sistema de salud en la comuna rural de Ouélessébougou;
- mejorar la atención de la salud en la comuna, especialmente para mujeres y niñas;
- mejorar los mecanismos de prevención y protección de la salud, particularmente frente al COVID19.

Todas las actividades se han ejecutado de forma adecuada y de acuerdo a lo establecido en la formulación.

La implicación del Socio local, MEDES Sapcom, las autoridades locales, asociaciones de Salud comunitaria de Ouelessebougou y la participación de la población beneficiaria en todas las actividades ha sido ha asegurado el éxito de la ejecución del proyecto.

De acuerdo con la tabla registrada por MZC respecto a las fechas de ejecución que aparece en el informe final del proyecto, las fechas han sido las siguientes:

			Si existe diferencia entre lo previsto y lo real, indicar los motivos
INICIO DE LA INTERVENCIÓN	PREVISTA	25/12/2020	No existe diferencia.
	REAL	25/12/2020	
FINAL DE LA INTERVENCIÓN/ PRIMER PERIODO DE EJECUCION	PREVISTA	24/12/2021	Se comunicó ampliación del periodo de ejecución en 2 meses para poder finalizar correctamente las actividades relacionadas con las sensibilizaciones y campañas de sensibilización, debido a la situación de inseguridad e inestabilidad política del país.
	REAL	24/02/2022	

3. Contexto

Mujeres en Zona de Conflicto (MZC) es una ONG internacional española que trabaja en Malí desde 2007 bajo la autorización N ° 641 / MATCL-DNI. Desde esta fecha hasta ahora, MZC ha implementado cerca de cincuenta (50) proyectos en diferentes regiones de Mali, que incluyen:

- Región de Sikasso (Sikasso y Koutiala);
- Región Gao (Gao, N'Tillit, Bamba);
- Región de Koulikoro (municipio rural de Ouéléssébougou);
- Distrito de Bamako.

En estas localidades, MZC apoya a las mujeres y a las organizaciones de mujeres en la promoción de sus derechos más básicos: derechos económicos, derechos políticos, salud sexual y reproductiva, derechos a la educación, etc.

La Región de Koulikoro se localiza en el suroeste del país y cuenta con 1,5 millones de habitantes distribuidos en una superficie de 90.120 km². El desempeño de los principales indicadores socioeconómico se corresponde con las medias nacionales. Su economía es predominantemente rural y está dominada por el cultivo del algodón y el sorgo. En esta Región se sitúa el área diagnosticada, la Comuna rural de Ouelessebougou. Los agricultores de esta municipalidad dividen sus explotaciones entre cultivos comerciales (algodón) y de subsistencia (sorgo y productos hortícolas). Destacar el hecho de que el cultivo del algodón ha sido durante décadas la principal fuente de riqueza y dinero efectivo de los agricultores de la zona: con los beneficios de esa actividad

se compraban alimentos y se afrontaban gastos de vivienda, salud y educación. La caída internacional de los precios del algodón, unida a la subida mundial de los precios de cereales como el arroz, ha desembocado en la quiebra de facto de miles de explotaciones familiares y empujando a la población rural de la zona a la búsqueda de alternativas para diversificar ingresos y/o reemplazar el algodón.

En el apartado de salud la precariedad se manifiesta con más violencia. La sanidad pública no es gratuita, el país cuenta solo con 13 hospitales públicos y una red insuficiente de centros rurales de salud de atención primaria (distancia media nacional de la población al centro más cercano superior a 20 km). Los datos de indicadores de acceso a la sanidad pública se muestran a continuación:

- Número de habitantes por hospital: 1.255.231 habitantes
- Número de habitantes por Centro sanitario de Referencia: 271.967 Habitantes
- Número de habitantes por Centro de Salud comunitario: 14.390 Habitantes.
- Ratio Médico/habitantes: 1 por cada 8.526 habitantes

Asimismo, se constata que hospitales y Centros de Salud Comunitaria (CSCOM) están deficientemente equipados debido a las restricciones presupuestarias. Añadir la falta de profesionales cualificados (densidad de médicos por cada 1000 habitantes 0,11) y su distribución geográfica desigual. Esta situación se agrava en el medio rural donde la incidencia de malaria y enfermedades gastrointestinales es muy alta. Finalizar con un dato revelador: más del 80% de las mujeres embarazadas del área de diagnosticada (exceptuando el pueblo de Káfara y Kodialan) dan a luz en sus casas sin la asistencia de un profesional de la salud.

Distrito sanitario de Ouélessebougou: Cuenta con diecisiete áreas sanitarias, siete de ellas en la comuna rural de Ouélessébougou. Es el segundo más grande

del círculo de Kati y abarca diecisiete (17) áreas sanitarias y nueve (9) comunas.

Las áreas son:

Las siete (7) áreas sanitarias de Ouélessébougou:

1. Kafara: tres (3) pueblos, 6.682 habitantes de los cuales 3.475 son mujeres;
2. Digan: seis (6) pueblos, 10.666 habitantes, incluidas 5.546 mujeres;
3. Marako: cinco (5) pueblos, 6.664 habitantes de los cuales 3.465 son mujeres;
4. Mana: cinco (5) pueblos, 6.935 habitantes, incluidas 36.062 mujeres;
5. Ouélessébougou: diecinueve (19) pueblos, 34.660 habitantes, de los cuales 18.023 son mujeres;
6. Bénéko: ocho (8) pueblos, 10.033 habitantes de los cuales 5.217 son mujeres;
7. Ténkélé: siete (7) pueblos, 11.416 habitantes de los cuales 5.936 son mujeres.

Fuente: *RGHP*

Las otras diez (10) áreas sanitarias:

1. Kourouba: cinco (5), 12.698 habitantes de los cuales 6.603 son mujeres;
2. Tiagadougou-Dialakoro: 9 pueblos, 13.705 habitantes de los cuales 7.127 son mujeres;
3. Safébougoula: once (11) pueblos, 20.575 habitantes de los cuales 10.699 son mujeres;
4. Sanankoro-djitoumou: veintisiete (27) pueblos, 23.820 habitantes, de los cuales 12.386 son mujeres.
5. Baala: ocho (8) pueblos, 11.807 habitantes de los cuales 6.139 son mujeres;
6. Niagadina: tres (3) pueblos, 12.333 habitantes de los cuales 6.413 son mujeres;
7. Dangassa: siete (7) pueblos, 16.667 habitantes, incluidas 8.667 mujeres;
8. Tiele: trece (13) pueblos, 32.813 habitantes de los cuales 7.183 son mujeres;
9. Faraba: siete (7) pueblos, 17.955 habitantes, incluidas 9.337 mujeres;
10. Dialakoroba: diez (10) pueblos, 22.608 habitantes, incluidas 11.756 mujeres.

Fuente: *RGHP*

La comuna rural de Ouélessébougou tiene siete (7) áreas sanitarias comunitarias con un total de 56 pueblos y una población de 104.293 habitantes (fuente: Recensement Général de la Population et de l'Habitat: RGPH 2009). El Distrito Sanitario tiene una superficie de 1.066 km² con una población total de 289.731 habitantes en 2021 (RGPH 2009 actualizado a una tasa de crecimiento del 3,66), es decir, una densidad de 272 habitantes por km². La comuna cuenta también con:

- - Un (1) Centro de Salud de Referencia;
- - Tres (3) consultorios médicos/clínicas médicas;
- - Dos (2) oficinas farmacéuticas;
- - Dos (2) escuelas de formación sanitaria;
- - Treinta (30) centros de trabajadores sanitarios de la comunidad (ASC), todos en

funcionamiento;

- - Dos (2) equipos de intervención sanitaria rápida

Los principales problemas destacados por los diferentes actores son:

(a) Barreras al Acceso: Baja disponibilidad de infraestructuras sanitarias. La distancia que deben recorrer para acudir al centro de salud más próximo es de más de 10 km. En Ouelessebougou se dispone de un centro de salud de referencia y 7 CSCOM. Quedan excluidos, entre otros, servicios como análisis y campañas de vacunación y nutrición infantil. Y debido a causas económicas al no disponer de recursos.

(b) Baja calidad de la atención: Los centros de salud no cuentan con el equipamiento adecuado ni el personal sanitario necesario. Insatisfacción de las mujeres que con el trato recibido por parte de los profesionales sanitarios.

(c) Falta de control de la mujer sobre su propio cuerpo: (1) mitos y creencias contrarios al cuidado de la salud, (2) la función reproductora que asigna la sociedad a la mujer, (3) desinformación y malinterpretaciones (4) control de los

suegros de las decisiones sobre el tamaño de la familia. Tres cuartas partes de las beneficiarias declaran que su marido toma las decisiones sobre su salud por ellas.

(d) Factores culturales: ciertas prácticas tradicionales enraizadas en la cultura local que vulneran los derechos de la mujer y son especialmente nocivas para su salud, como son la mutilación genital femenina (MGF) y los matrimonios precoces. Cerca del 90% de las mujeres y del 80% de los hombres creen que la MGF debe permanecer y sólo un 4% de las madres mutiladas manifiesta que no continuará la práctica con sus hijas.

III. OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y TÉCNICAS UTILIZADAS EN LA EVALUACIÓN

1. Objetivos de la evaluación

Tal y como se establecen en los Términos de referencia de la presente evaluación, el objetivo general de la evaluación es verificar el cumplimiento de los criterios de calidad establecidos en el PACODE.

La evaluación debe servir de herramienta de aprendizaje relevante para conocer el funcionamiento, los resultados y los efectos de la intervención de forma que se puedan orientar futuras acciones. El aprendizaje se torna fundamental puesto que la integración de la evaluación en el ciclo de la planificación precisa de un flujo continuo de información relevante que permita la mejora de los procesos.

En definitiva, la evaluación debe permitir el aprendizaje y la rendición de cuentas a todos los agentes relevantes de la intervención, tanto en el país donante como, principalmente, en el país socio.

Los objetivos específicos de la evaluación son:

- Evaluar su desempeño general frente a los objetivos definidos en el documento del proyecto y otros documentos relacionados;
- Ponderar la operación, resultados y efectos de la acción realizada;
- Conocer la efectividad del proyecto a través del reconocimiento de sus fortalezas y debilidades, a fin de integrar las lecciones aprendidas y orientar las acciones futuras;
- Conocer la viabilidad de las intervenciones desarrolladas por el proyecto, una vez finalizadas las acciones;
- Recibir recomendaciones para promover el éxito de las metas del proyecto;
- Evaluar la eficiencia y efectividad del proyecto;
- Realizar un análisis crítico de las medidas para la implementación y gestión del proyecto;
- Evaluar la sostenibilidad de las intervenciones del proyecto y considerar su impacto;

- Documentar las lecciones aprendidas y las mejores prácticas relacionadas con el diseño, implementación y gestión del proyecto, que podrían ser útiles para la siguiente fase del proyecto o proyectos similares.

2. Enfoque metodológico y técnicas utilizadas en la evaluación

La presente evaluación se ha basado en la Metodología de Evaluación de la Cooperación Española y se ha estructurado en torno a la valoración de los siguientes criterios, conforme con los TdR presentados por MZC: pertinencia, eficiencia, eficacia, impacto, viabilidad, coherencia, apropiación y participación. Otros criterios transversales han sido también integrados en la evaluación: la equidad de género, el enfoque feminista, la protección del medio ambiente y el respecto de la diversidad cultural.

La metodología se fundamenta en la triangulación de la información proporcionada por el equipo del proyecto, el análisis de las Fuentes de Verificación, las entrevistas realizadas a los agentes implicados y las observaciones y análisis directo del evaluador externo en el terreno.

Esta metodología tiene como objetivo ofrecer elementos que permita tener una idea completa, objetiva y homogénea del impacto de la intervención en la población beneficiarias y en el ámbito geográfico donde se realizó, en qué medida se ha modificado la realidad y cuáles podrían ser las lecciones aprendidas a tomar en cuenta en futuras intervenciones.

De acuerdo con las indicaciones dadas por MZC, el proceso de evaluación ha sido participativo. Durante la búsqueda y recopilación de datos, el equipo de evaluación se reunió con todas las partes implicadas en el proyecto. La información recopilada en estos niveles se ha completado con la documentación existente. Además, las técnicas de evaluación utilizadas fueron el cuestionario, los grupos focales y las entrevistas semi-estructuradas para permitir que los interlocutores se expresen lo más libremente posible. Pensamos que sólo un enfoque participativo permitirá que los actores del proyecto (beneficiarias/os y socios implementadores) se unieran y se apropiaran de los resultados que produciremos, dado que estos resultados deberían guiar las acciones futuras.

La selección de las personas entrevistadas ha sido planificada conjuntamente entre la evaluadora y el equipo técnico haciendo un planning con las entidades, los lugares, las instituciones, las asociaciones o personas objeto de observación o de entrevista.

Las etapas de la evaluación:

El proceso de evaluación ha pasado por las siguientes etapas:

- Reunión con MZC como líder del proyecto
- Definición de la metodología y propuesta de herramientas de recolección de datos
- Celebración de reuniones / entrevistas (recopilación de datos) con los actores claves
- Análisis de datos
- Elaboración del informe de evaluación final.

Equipo de evaluación:

Esta evaluación fue realizada por un equipo de CEIM. De acuerdo con el contrato firmado entre dicha entidad evaluadora y MZC, la evaluación se llevó a cabo durante los meses de julio y agosto 2022. Los interlocutores se reunieron en Bamako, Ouélessébougou y las aldeas del área meta de observación.

La evaluación de este proyecto se resume en los siguientes pasos:

- Reunión informativa

Realizada en la sede central de MZC en Bamako. Esta reunión brindó al consultor la oportunidad de discutir con los trabajadores de la ONG MZC y de MEDES sobre el proceso de realización de la evaluación. Así, este equipo evaluador, aprovechó para obtener información adicional sobre las realidades del terreno para planificar mejor la visita al lugar y las entrevistas con los beneficiarios, los servicios técnicos y el ayuntamiento de la Comuna Rural de Ouélessébougou. Las reuniones con los directores de los CSCOM y con el médico del centro de salud de referencia de Ouélessébougou han sido especialmente importantes para obtener una información de primera mano.

- Reseña documental

Para conocer el proyecto y su contexto de desarrollo, su avance, sus resultados, el consultor realizó una revisión documental. Esto se centró en el documento de formulación del proyecto, informes (trimestrales, anuales y final), informes de capacitación, documentos de orientación general, documentos de referencia de MZC y MEDES. También se consultaron documentos a nivel del Centro Comunitario de Salud (CSCOM) de Kafara, en particular el reglamento interno elaborado, los informes de las reuniones (Comité de Dirección y ASACO), etc.

- Orientación de la evaluación

A partir de la información proporcionada durante la reunión informativa y la revisión documental, el consultor identificó los sitios a visitar, los beneficiarios, los servicios técnicos y las comunidades a atender. En los tres sitios (Sougoula, Kafara, Fani-Kodialan y Ntentoukoro), la aldea de Kafara fue seleccionada para entrevistas en profundidad con beneficiarios directos, personal de CSCOM y miembros de ASACO. El ayuntamiento de la Comuna Rural de Ouelessebougou, el Centro de Salud de Referencia (CSRef) de Ouélessébougou que alberga las oficinas del Distrito de Salud también fueron objeto de entrevistas.

- Desarrollo del cronograma detallado de entrevistas

Sobre la base de la información recopilada a través del examen documental y la reunión informativa, y en función de la selección de objetivos realizada, la misión elaboró un calendario detallado de entrevistas en Ouelessebougou, Kafara, Tenkele, Beneko, Digan, Mana y Marako a fin de permitir informar a los actores involucrados y hacer las citas necesarias (citas).

- Realización de entrevistas y encuestas

Se realizaron entrevistas con los servicios técnicos (CSRef, Servicio de Desarrollo Social y Economía Solidaria), con el Ayuntamiento del municipio rural de Ouelessebougou, el Director Técnico del Centro Comunitario de Salud (DTC-CSCOM) de Kafara, la matrona de la unidad de maternidad de Kafara, la gerente del depósito de medicamentos de la CSCOM de Kafara, los directores de los CSCOM y con el médico del centro de salud de referencia de Ouélessébougou.

Las entrevistas con los actores antes mencionados tuvieron como objetivo conocer las acciones del proyecto de las que se beneficiaron, así como la calidad de estas acciones, su valoración del impacto del proyecto en sus estructuras en términos de desarrollo de capacidades, su valoración de la calidad de los servicios prestados gracias a las infraestructuras construidas, sus valoraciones en relación a las fortalezas y debilidades del proyecto, etc. Estas entrevistas se llevaron a cabo sobre la base de guías de entrevistas y cuestionarios de encuestas específicas según los actores involucrados. Durante esta evaluación, la misión de evaluación utilizó dos métodos de entrevista: individual y grupos focales.

Las encuestas se realizaron sobre la base de dos cuestionarios, uno para el personal del servicio técnico y de las autoridades locales y otro para los beneficiarios directos del proyecto. Estas encuestas tenían como principal objetivo conocer la eficacia de las actividades y la formación que realiza el proyecto y el uso que se hace de ellas.

- Informe

Al regresar del trabajo de campo, la misión registró los primeros hallazgos de campo que se presentaron durante una reunión informativa que reunió al director del proyecto de MZC y al consultor.

- Elaboración de informes

Al final de la misión se tomó el tiempo de revisar todas las entrevistas y encuestas realizadas con el fin de tener datos completos para redactar un informe completo provisional y luego un informe final. El equipo optó por destacar en este informe los resultados de las entrevistas con las diferentes categorías de actores antes de compilarlos para identificar tendencias.

IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA Y RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Evaluación de la ejecución

Las convicciones del equipo evaluador se basan en los resultados de sus entrevistas con las partes interesadas del proyecto en general y los beneficiarios en particular y en la revisión de la información documental. Por eso, como anunciamos en nuestro enfoque metodológico, para hacernos una idea de lo que aportó este proyecto en comparación con lo que pretendía aportar al área de salud de Ouelessebougou, realizamos una serie de entrevistas. Elegimos sacar aquí la mayor parte de lo que nos dijeron nuestros interlocutores sobre el proyecto. Recuerde que, según lo solicitado por el comisionado de los términos de referencia, las entrevistas se realizaron en torno a los siguientes temas: la relevancia y consistencia del proyecto, la efectividad y eficiencia de las acciones propuestas por el proyecto, su sostenibilidad / sostenibilidad, consideración de género, medidas de visibilidad, etc. Valoración de la implementación de las prioridades transversales: Género, Medioambiente, DDHH y participación.

Hemos clasificado a los actores en tres categorías:

1ª categoría: responsables del proyecto, integrada por las ONG MZC y MEDES;

2ª categoría: servicios técnicos y comunidades (Ayuntamiento, CSRef, SLPFEF, CAP, SDS-ES), CENTRO DE SALUD DE REFERENCIA y;

3ª categoría: beneficiarios (personal de maternidad de CSCOM, comité de gestión de CSCOM, ASACO, agentes comunitarios y beneficiarios de servicios de salud).

De nuestras entrevistas con los responsables del proyecto se desprende que se han involucrado en el mismo varias estructuras, entre ellas el ayuntamiento de Ouelessebougou, el CSREF, la FELASCOM, la SDS-ES, la mutualidad comunal de Ouelessebougou, la ASACOKA, las mujeres del área de salud de intervención, autoridades tradicionales, grupos de jóvenes.

Todos aportaron su experiencia al proyecto según sus habilidades, en un momento u otro. Además, estos servicios y organizaciones formaron con MZC y

MEDES un comité de dirección del proyecto que se reunió en Kafara para dar de vez en cuando su opinión sobre cómo llevarlo a cabo y, si es necesario, eliminar los obstáculos. Este comité fue presidido por el alcalde de Ouélessébougou.

Evaluación de las fortalezas y debilidades del proyecto:

Los representantes de MZC y MEDES nos dijeron que, según ellos, las fortalezas del proyecto eran sobre todo el rigor en el trabajo, la movilización general en torno al proyecto (todos los responsables de MEDES y MZC es decir, el coordinador de país, el responsable de los proyectos y el coordinador estuvieron frecuentemente en el campo, por lo que no faltó la participación de los distintos servicios técnicos y las poblaciones beneficiarias). Además, todas las actividades se ajustaron al plan original.

Evaluación de planificación:

La planificación fue pertinente y todos los planes estuvieron sujetos a la apreciación de los distintos socios y del comité de pilotaje, quienes luego del análisis hicieron observaciones que fueron tomadas en cuenta. Periódicamente se proporcionó un informe de actividad que incluía planes para el próximo período.

Tabla de tasas del nivel de realización de las actividades:

Este proyecto se estructuró en torno a tres resultados para un total de trece (13) actividades a realizar. En nuestra evaluación, analizamos la efectividad del equipo de implementación comparando el nivel de finalización de las actividades con lo que se planeó hacer. En esto nos interesó no solo la efectividad del logro sino también la calidad del servicio brindado:

ACTIVIDADES PREVISTAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	% Ejecutado
A1.1. Pavimentado del patio del centro de salud de Kafara	Se realizó la pavimentación del patio del centro de salud comunitario (CSCoM) en Kafara con el fin de reforzar las medidas de higiene en el mismo;	100%
A1.2. Construcción de 3 incineradores para los desechos biomédicos.	Tres (3) incineradores de residuos biomédicos fueron fabricados e instalados por la empresa "Forum Réseau Micro entreprise" en los centros de salud comunitarios de Mana, Tinkélé y el centro de salud de referencia Ouélessébougou. En ausencia de incineradores, la mayoría de los CSCoM utilizan pozos abiertos para quemar desechos biomédicos, lo que conduce a una contaminación extrema del medio ambiente. Algunos transportan los residuos para ser incinerados necesariamente al CSRéf en Ouélessébougou, lo que genera costos adicionales;	100%
A1.3. Compra de equipos médicos y mobiliarios para los centros de salud en la comuna de Ouelessebouyou	La instalación de siete (7) paneles de sensibilización en salud frente al COVID 19 en los siete centros de salud comunitarios del municipio contribuye a la información y concienciación de la población; La entrega de materiales y equipos a los siete (7) CSCoMs del municipio previo diagnóstico especificando su nivel de dotación y necesidades actuales. Estos incluyen: mesas de parto, mesas de consulta, cajas de parto, cajas de vendajes, termoflash, tensiómetros, camas con sábanas, sillas, bancas metálicas, guantes, batas, mascarillas protectoras, botas, desinfectantes, etc.; Se ha adquirido también un coche 4x4 que facilite la conexión entre los CSCoM de la comuna. Se ha entregado a la ASACO del CSCoM de Kafara. La entrega al centro de salud de referencia (CSRéf) de un respirador de oxígeno para el manejo de posibles casos positivos de COVID19 y otros casos de enfermedades respiratorias graves en el municipio. Esto contribuye a reducir la tasa de mortalidad en el municipio.	100%
A2.1. Formaciones al personal de salud de los 7 CSCoM y al CSRéf en SSR	La capacitación se llevó a cabo del 08 al 10 de junio de 2021 en tres (3) talleres separados. Cada taller de un día incluyó tres (03) sesiones dirigidas por un experto en salud reproductiva. Cincuenta y dos (52) trabajadores comunitarios de la salud participaron en esta capacitación, que se llevó a cabo en la sala de reuniones del centro de salud de referencia (CSRéf) en Ouélessébougou. Los módulos formativos han sido: Maternidad de bajo riesgo: - cuidado prenatal - atención perinatal - cuidado post parto Planificación familiar Prevención y protección contra las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. Para reducir significativamente la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, se debe continuar la capacitación del personal de salud, especialmente en la sala de maternidad, teniendo en cuenta nuevos temas, en particular, "atención básica de emergencia obstétrica y neonatal". Esta necesidad fue expresada por los directores técnicos de los centros de salud durante el seguimiento post-entrenamiento. Los módulos de capacitación proporcionados (atención prenatal, perinatal y posnatal, planificación familiar e ITS/VIH/SIDA) están dirigidos directamente a mujeres y niñas. Esto permitirá a corto plazo,	100%

	con la participación efectiva de las estaciones de radio locales en la sensibilización, mejorar significativamente la salud de este grupo objetivo (Mujeres/Niñas). Se proporcionó un informe de formación específico.	
A2.2. Sensibilización a la población en SSR y Derechos de las mujeres	Se ha contratado con dos radios locales la emisión de anuncios, debates y programas sobre Salud. Las radios locales son Ciwara y Fasso Kanu. Se ha creado un plan para la campaña de sensibilización a la población que engloba varias temáticas y se corresponde también con la actividad A3.3. Esta campaña se ha diseñado para las poblaciones de la comuna rural de Ouelessébougou sobre los siguientes temas: salud reproductiva, prevención y protección contra enfermedades, incluido COVID- 19, derechos de la mujer y seguro de salud comunitario. Esto contribuyó a la movilización de la población del área de salud. El plan par las campañas ha sido el siguiente: - SSR: Temáticas: Consulta prenatal y postnatal, vacunación, planificación familiar, ETS/VIH/ Salud de la mujer embarazada. Se realizaría un spot por cada una de las temáticas emitiéndose 3 veces por semana - Prevención y protección contra enfermedades y el COVID. Por temáticas se hablará de COVID, Paludismo, Infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y malnutrición en niños menores de 5 años. Se realizarán spots e información focal (duración de 10 a 15 minutos). Emitiéndose 3 veces por semana - Derechos de la mujer: Tratándose las temáticas de Derecho a la salud y a la alimentación. Realizando debates y spot emitiéndose una vez por semana.	100%
A2.3. Formaciones al personal de la Mutua de Salud Comunal de Ouelessebouyou	Del 17 al 19 de marzo de 2021 se llevó a cabo en la sala de deliberación del ayuntamiento del municipio de Oueléssébougou la sesión de formación para directivos de la mutua municipal de salud en gestión administrativa, contable y financiera. El 23 de marzo fue el día de consulta con los proveedores de salud. Esta jornada es la continuación lógica de la formación de mutualistas. El objetivo era crear un marco de consulta entre la mutua municipal de salud y los directores técnicos de los centros de salud con el fin de racionalizar el costo de las recetas médicas. El taller fue facilitado por el Jefe del Departamento de Desarrollo Social y Economía Solidaria (SDS-ES) y su gerente de programa. Los 20 miembros de la junta directiva y los 5 miembros de la comisión de control participaron en el taller de formación para la mutua municipal (un total de 25 participantes, incluidas 4 mujeres). En la consulta participaron los jefes de unidad de CSRef, los Directores Técnicos de los siete (7) CSCOM, un (1) representante por área de salud y tres (3) gerentes de las mutuas de salud (en total 22 participantes incluyendo 9 mujeres).	100%
A3.1. Formación al personal de salud de la comuna de Ouelessebouyou en prevención y protección	Del 22 al 24 de febrero de 2021 se llevó a cabo el taller de fortalecimiento de capacidades del personal sociosanitario en la prevención y protección frente a enfermedades entre ellas el COVID19. La formación se organizó en tres (3) sesiones rotativas en las que participaron las diferentes unidades del Centro de Salud de Referencia de Ouelessébougou y los siete (7) CSCOM del municipio. Se capacitaron cincuenta y dos (52) participantes compuestos por médicos, enfermeras, técnicos de salud, técnicos de laboratorio, matronas, parteras tradicionales. La formación estuvo a cargo de dos especialistas de CSRef. Durante las tres sesiones, el trabajo se centró en los siguientes módulos: ☐ Covid-19 ☐ Paludismo	100%

	☐ Infecciones respiratorias agudas (IRA) ☐ Enfermedades diarreicas ☐ Desnutrición El personal socio-sanitario de los CSCOM y del CSRef ha integrado en su actividad diaria los temas impartidos, en especial las charlas educativas.	
A3.2. Adquisición de material médico y preventivo para los centros de salud en la comuna de Ouelessebouyou (Guantes, trajes, mascarillas, botas, desinfectantes)	Esta actividad se ha ejecutado conjuntamente con la A1.3. Compra de equipos médicos y mobiliarios para los centros de salud en la comuna de Ouelessebouyou.	100%
A3.3. Campaña de sensibilización a la población sobre medidas de higiene como sistema para prevenir enfermedades y COVID 19 en particular.	La caravana de sensibilización sobre el COVID19 tuvo lugar del 14 al 18 de octubre de 2021 en todo el municipio rural de Ouelessébougou. Se organizó en todos los pueblos principales de los centros de salud comunitarios (CSCom) y en algunos pueblos grandes. Beneficiarios directos: 22.200 habitantes o 44% de la población total. Beneficiarios indirectos: 28.385 habitantes o 56%. La población total del municipio rural de Ouelessébougou es de 50.585 habitantes. Los directores técnicos de los CSCom y los enlaces comunitarios estuvieron fuertemente involucrados. Ellos estaban a cargo de la organización local antes de la llegada de la caravana. Además, harán una sensibilización diaria de la población tras el paso de la caravana. La estación de radio local (Ciwara) brindó cobertura mediática en el campo. La campaña se llevó a cabo principalmente en Bamanankan. Si bien el municipio no ha registrado ningún caso positivo de COVID19, hay que reconocer que la población ha bajado la guardia en los últimos meses con respecto a la observación de gestos de barrera. Sensibilizando a la población, las sesiones de formación en prevención y protección contra el COVID19 afectaron a todos los sectores de la población del municipio de Ouelessébougou, a saber: el personal socio-sanitario de los siete (7) CSCom, del CSRef, Servicios técnicos estatales, educativos estructuras, estructuras privadas incluyendo iglesias y mezquitas.	100%
A3.4. Campaña de sensibilización a sistemas públicos (escuelas, prisiones, servicios técnicos) sobre medidas de higiene como sistema para prevenir enfermedades y COVID 19 en particular.	Estas dos actividades se han desarrollado de forma conjunta. La campaña de sensibilización se llevó a cabo en dos etapas: Primera etapa: del 12 de agosto al 8 de septiembre de 2021, el equipo MEDES SAPCOM con sede en Ouelessébougou realizó un seguimiento posterior a la capacitación que involucró a todos los participantes de los servicios que participaron en los diversos cursos de capacitación organizados por la ONG MZC y su socio MEDES SAPCOM, en particular en prevención y protección frente al COVID19. Segunda etapa: el 12 de octubre de 2021, se realizó un foro de intercambio en el ayuntamiento de Ouelessébougou entre los participantes (relevos) y el equipo del proyecto MZC/MEDES SAPCOM. Los objetivos de la reunión fueron: - evaluar los conocimientos y prácticas de los relevos en la prevención de COVID19 dentro de sus respectivas estructuras; - armonizar la información y la sensibilización;	100%

A3.5. Campaña de sensibilización a establecimientos privados (lugares de culto, restaurantes,...) sobre medidas de higiene como sistema para prevenir enfermedades y COVID 19 en particular	- preparar la caravana de sensibilización ciudadana sobre el COVID19. La metodología adoptada fue de preguntas y respuestas seguidas de discusiones. Con respecto a los objetivos 1 y 2, las discusiones se centraron en: • la definición de Covid19; • conocimiento de los principales síntomas; • conocimiento de los principales modos de transmisión; • factores de riesgo; • las medidas de barrera promulgadas por el Estado; • Técnica de lavado de manos con agua y jabón. El tercer objetivo se centró en la preparación de la caravana de sensibilización ciudadana sobre el COVID19.	
A3.6. Apoyo alimenticio a familias con enfermos de COVID-19	Durante el proyecto no ha habido ningún caso de COVID-19 en el distrito sanitario de Ouelessebougou. Con lo que no se ha tenido que dar el apoyo alimenticio a las con enfermos de COVID. En su lugar, se ha aumentado el lote de medicinas para los CSCOM y se ha apoyado con alimentos a las familias más vulnerables de la comuna de Ouelessebougou. Se pudo dar un apoyo alimenticio a 41 familias con un paquete de alimentos compuestos de 50kg de arroz, 5kg de azúcar y 5 litros de aceite.	100%
A3.7. Creado un plan de prevención y protección en salud a nivel de la Comuna de Ouelessebougou	El objetivo es desarrollar y poner a disposición de los trabajadores de la salud, los trabajadores sociales y la población del municipio rural de Ouélessébougou una herramienta eficaz que les permita actuar rápidamente en caso de epidemia y/o pandemia. EL plan prevé la constitución de un comité que estará integrado por personal sanitario, servicios técnicos del Estado, servicios privados, estructuras educativas, lugares de culto y representantes de la población con el fin de establecer el procedimiento a seguir en caso de epidemia y /o pandemia. Este plan será la guía a seguir en caso de crisis sanitaria en el municipio. Se contrató a un recurso de CSRef para el proceso, que consistió en: - la celebración del taller para desarrollar el plan provisional; - perfeccionamiento del plan provisional; - la realización del taller de validación del plan municipal; - la finalización del documento y su firma por el Alcalde.	100%

Evaluación de los objetivos y resultados en relación a las actividades

I. Objetivo general del proyecto:

Mejorar las condiciones del sistema de salud pública en el distrito rural de Ouélessébougou para afrontar mejor las crisis sanitarias.

2. Objetivo específico:

Reforzar el acceso al sistema público de salud, especialmente para los niños y las familias del distrito rural de Ouélessébougou, basándose en el enfoque de la prevención.

3. Resultados esperados:

Resultado 1: Mejora de las instalaciones del sistema sanitario en la comuna rural de Ouelessebougou

Resultado 2: Mejora de la atención sanitaria en la comuna rural de Ouelessebougou, especialmente para mujeres y niños

Resultado 3: Mejorar los mecanismos de prevención y protección de la salud contra el COVID19

4. Actividades:

Con respecto al resultado 1:

- Pavimentación del patio del centro de salud de Kafara;
- Construcción de 3 incineradores de residuos biomédicos;
- Adquisición de equipos médicos y mobiliario para los centros de salud beneficiarios de la comuna de Ouelessebougou.

Con respecto al resultado 2:

- Formación del personal sanitario de los 7 CSCOM y del CSRef en Salud Sexual y Reproductiva
- Salud reproductiva (SSR);
- Sensibilizar a la población sobre la SSR y los derechos de las mujeres;
- Formación de los miembros de la Mutuelle de Santé Communale de Ouelessebougou.

Con respecto al resultado 3:

- Formación del personal sanitario de la comuna de Ouelessebougou en materia de prevención y protección;
- Adquisición de material médico y preventivo para los centros de salud de la comuna de Ouelessebougou (guantes, batas, mascarillas, botas, desinfectantes);
- Campaña de sensibilización de la población sobre las medidas preventivas contra las enfermedades, en particular el COVID 19;
- Campaña de concienciación para las instituciones públicas (escuelas, prisiones, servicios técnicos) sobre las medidas de higiene como mecanismo de protección contra las enfermedades, en particular el Covid 19;
- Campaña de sensibilización en establecimientos privados (lugares de culto, restaurantes, estaciones de ferrocarril, etc.) sobre las medidas de higiene como mecanismo de protección contra las enfermedades, en particular Covid 19;
- Apoyo alimentario a las familias de los pacientes de Covid 19;
- Se ha elaborado un plan de prevención y protección de la salud para la Comuna de Ouelessebougou

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS EVALUATIVO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA CONSEGUIR LOS OBJETIVOS:

La ejecución de este proyecto se basa en tres (3) objetivos de desarrollo que son:

- Mejorar las instalaciones del sistema sanitario en la comuna rural de Ouélessébougou;
- Mejorar la atención sanitaria en la comuna, especialmente para las mujeres y las niñas
- Mejorar los mecanismos de prevención y protección de la salud, especialmente contra el COVID19.

1. Mejora de las instalaciones del sistema sanitario en la comuna rural de Ouélessébougou:

Este equipo evaluador ha podido comprobar lo siguiente:

- La empresa "Forum Réseau Micro entreprise" construyó e instaló tres (3) incineradores de residuos biomédicos gracias a la financiación de la AExCID/MZC en los centros de salud comunitarios de Mana, Tinkélé y el centro de salud de referencia de Ouélessébougou. A falta de incineradoras, la mayoría de las CSComs utilizan fosas abiertas para quemar los residuos biomédicos, lo que provoca una extrema contaminación ambiental. Algunos transportan los residuos para su incineración necesariamente al CSRéf de Ouélessébougou, lo que supone cargas adicionales;
- Se ha llevado a cabo la pavimentación del patio del centro de salud comunitario de Kafara (CSCom) para reforzar las medidas de higiene;
- La instalación de siete (7) paneles de sensibilización sanitaria en los siete centros de salud comunitarios de la comuna, contribuyendo a la información y sensibilización de la población;
- La entrega de materiales y equipos a los siete (7) CScom de la comuna tras un diagnóstico que especifica su nivel de dotación y sus necesidades actuales. Se trata de: mesas de parto, mesas de consulta, cajas de parto, cajas de vendaje, termoflash, tensiómetros, camas con sábanas, sillas, bancos metálicos, guantes, batas, mascarillas de protección, botas, desinfectantes, etc;
- El suministro de un extractor de oxígeno al centro de salud de referencia (CSref) para el tratamiento de posibles casos positivos de COVID19 y otros casos de

- enfermedades respiratorias en la comuna. Esto ayudará a reducir la tasa de mortalidad en la comuna.

En cuanto a las infraestructuras, el CSCom de Marako, que es nuevo, no dispone de locales adecuados para desarrollar sus actividades. Gracias al proyecto, el CSCom de Kafara es el segundo de la comuna en disponer de un patio pavimentado, después del de Ouélessébougou (CSCom central).

2. Mejora de la atención sanitaria en la comuna, especialmente para las mujeres y los niños:

a) Formación del personal social y sanitario de los siete (7) CSCOM y del CSRef en materia de salud reproductiva:

La formación tuvo lugar del 8 al 10 de junio de 2021 en tres (3) talleres distintos. Cada taller de un día incluía tres (03) sesiones dirigidas por un experto en salud reproductiva. En esta formación participaron cincuenta y dos (52) agentes socio-sanitarios de la comuna que se celebró en la sala de reuniones del centro de salud de referencia de Ouélessébougou (CSRéf).

Módulos de formación

Periodo	Módulos
Mañana	Maternidad de bajo riesgo: - atención prenatal - atención perinatal - atención postnatal
	Planificación familiar
Tarde	Prevención y protección contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA

Para reducir significativamente la morbilidad y la mortalidad materna y neonatal, los equipos médicos de referencia consideran que es necesario seguir formando al personal sanitario, especialmente al que trabaja en el ámbito de la maternidad, teniendo en cuenta los nuevos temas, en particular los "cuidados obstétricos y neonatales básicos de urgencia". Esta necesidad fue expresada por los directores técnicos de los centros de salud durante el seguimiento posterior a la formación, así como, durante las entrevistas en la fase de evaluación que nos ocupa. Los módulos de formación impartidos (atención prenatal, peri y postnatal, planificación familiar y VIH/SIDA) se dirigen directamente a las mujeres y las niñas. Este a corto plazo, con la participación efectiva de las radios locales en la sensibilización va a mejorar significativamente la salud de este grupo objetivo (mujeres/niñas). Hemos tenido acceso a un informe elaborado por los responsables sanitarios en relación a la formación específica.

b) Formación de los miembros de la mutua sanitaria comunal Jama Jigui de Ouéléssébougou:

Del 17 al 19 de marzo de 2021, se celebró en la sala de reuniones del ayuntamiento de Ouéléssébougou la sesión de formación de los gestores de la mutua de salud en materia de gestión administrativa, contable y financiera. El 23 de marzo fue el día de la consulta con los sanitarios. Esta jornada es la continuación lógica de la formación de los mutualistas. El objetivo era crear un marco de concertación entre la mutua y los directores técnicos de los centros sanitarios para racionalizar el coste de las recetas médicas.

El taller fue facilitado por el Jefe del Departamento de Desarrollo Social y Economía Solidaria (SDS-ES) y su oficial de programas. Al taller asistieron los 20 miembros del consejo de administración y los 5 miembros de la comisión de control (un total de 25 participantes, entre ellos 4 mujeres). La consulta incluyó a los jefes de las unidades del CSRéf, a los directores técnicos de los siete (7) CSCom, a un (1) representante por área de salud y a tres (3) gestores

de la mutua de salud (un total de 22 participantes, entre ellos 9 mujeres). Se elaboró un informe específico para la reunión.

c) Campaña de sensibilización de la mutualidad comunitaria de salud:

Hemos podido comprobar que la campaña se desarrolló durante 12 días en dos etapas distintas:

Primera etapa: del 04 al 08 de mayo de 2021

Se dirigió a las antiguas áreas de salud, que son cinco (5): Bénéko, Digan, Kafara, Ouélessébougou y Tinkélé. Todas estas zonas fueron sensibilizadas a razón de un día de trabajo por zona mediante una asamblea general en la ciudad principal del área de salud.

Segunda etapa: Del 18 al 24 de mayo de 2021

Sólo afectó a las nuevas áreas sanitarias: Marako y Mana, y se llevó a cabo en dos (2) fases.

- Se celebró una reunión de sensibilización general en cada uno de los pueblos de las dos zonas, es decir, un total de diez (10) pueblos a razón de dos pueblos por día. Al final de cada asamblea de la aldea, se creó un comité y se explicaron sus responsabilidades.
- Las dos nuevas áreas recibieron una segunda visita para ayudarles a crear sus comités de área de salud. Los representantes de los comités de las aldeas se reunieron en la ciudad principal del área de salud y crearon el comité del área de salud.

Las sesiones fueron dirigidas por funcionarios del consejo de administración y del comité de supervisión de la mutua de salud, con el apoyo de un facilitador del servicio local de desarrollo social y economía solidaria (SDS-ES) de Ouélessébougou y de dos representantes del equipo del proyecto (MZC/MEDES

SAPCOM). La cobertura mediática fue proporcionada por las dos (2) emisoras de radio locales contratadas por el proyecto.

La mutua sanitaria comunal de Ouélessébougou tiene enormes dificultades debido a la falta de funcionamiento de sus órganos (Consejo de Administración y Comité de Vigilancia). De hecho, las reuniones estatutarias no se celebran regularmente. En todas partes, hay una falta de información entre la población sobre la importancia de la mutua e incluso su existencia. La recaudación de las cotizaciones de los afiliados es escasa y el Estado suele retrasarse en el pago de su parte. Se proporcionó un informe específico a este equipo evaluador.

d) Sensibilización sobre la salud reproductiva y los derechos de la mujer:

Las emisoras de radio locales contratadas: Ciwara y Fasso Kanu emitieron anuncios, enfoques sanitarios y debates de acuerdo con el plan de campaña de sensibilización en la radio para las poblaciones de la comuna rural de Ouélessébougou sobre los siguientes temas: salud reproductiva, prevención y protección contra las enfermedades, incluido el COVID-19, derechos de la mujer y la mutua sanitaria comunitaria.

Esto contribuyó a la movilización de la población en la comuna rural de Ouélessébougou y al desarrollo del plan de seguro médico comunitario. Esto contribuyó a la movilización de la población del área de salud.

Plan para una campaña de sensibilización por radio para la población de la comuna de Ouelessebougou.

Informe de evaluación: Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebouyou con un enfoque basado en la prevención.

Temas		Método	Frecuencia
Salud reproductiva	Consulta prenatal	Spot	3 veces por semana Martes Jueves Sábado
	Consulta postnatal	Spot	
	Vacunación	Spot	
	Planificación familiar	Spot	
	ITS/VIH/SIDA	Spot	
	Salud de las mujeres embarazadas	Spot	
Prevención y protección contra enfermedades, incluyendo COVID 19	COVID 19	Spot + Debates	3 veces por semana Lunes Miércoles Viernes
	Malaria	Focus sanidad	Una vez a la semana Lunes
	Infecciones respiratorias agudas	Focus sanidad	
	Enfermedades diarreicas	Focus sanidad	
	Desnutrición infantil menores de 5 años	Focus sanidad	
Derechos de la mujer	Derecho a la salud	Spot	Una vez a la semana Domingo
	Derecho a la alimentación	Spot	
Mutua sanitaria	Importancia de la mutua sanitaria	Spot + debate	Una vez a la semana Viernes
	Afiliación y suscripción miembros	Spot + debate	
	Cobertura de prestaciones y médica y recetas médicas.	Spot + debate	

Duración de los spots: 2 a 3 minutos

Duración del Enfoque de Salud: 10 a 15 minutos. Duración de los debates: 90 minutos

3. Mejora de los mecanismos de prevención y protección contra las enfermedades, incluido el COVID19:

a) Formación del personal social y sanitario de la comuna en materia de prevención y protección de enfermedades, en particular COVID19:

Del 22 al 24 de febrero de 2021, se celebró un taller para reforzar las competencias del personal social y sanitario en materia de prevención y protección contra las enfermedades, incluida la COVID19. La formación se organizó en tres (3) sesiones rotativas en las que participaron las diferentes unidades del Centro de Salud de Referencia de Ouélessébougou y los siete (7) CSCOM de la comuna.

Se formó a 52 participantes, entre los que se encontraban médicos, enfermeras, técnicos sanitarios, técnicos de laboratorio, comadronas y parteras tradicionales. Durante las tres sesiones, el trabajo se centró en los siguientes módulos:

- El Covid-19
- Paludismo
- Infecciones respiratorias agudas (IRA)
- Enfermedades diarreicas
- Desnutrición

El personal socio-sanitario de los CSCOM y CSRef ha integrado los temas enseñados en sus actividades diarias, incluyendo charlas educativas.

b) Campaña de sensibilización de los servicios públicos (servicios técnicos, escuelas, prisiones) y privados (restaurantes, estaciones de autobuses, lugares de culto)

**sobre las medidas de higiene como medio de prevención y
protección contra la pandemia en COVID19:**

La campaña de sensibilización se desarrolló en dos etapas:

Primera etapa: del 12 de agosto al 8 de septiembre de 2021, el equipo de MEDES SAPCOM, con sede en Ouélessébougou, llevó a cabo un seguimiento posterior a la formación que incluyó a todos los participantes de los servicios que habían tomado parte en las distintas sesiones de formación organizadas por la ONG MZC y su socio MEDES SAPCOM, especialmente en materia de prevención y protección contra el COVID19 (véanse los resultados del seguimiento posterior a la formación en el anexo).

Segunda etapa: El 12 de octubre de 2021 se celebró un foro de intercambio en el ayuntamiento de Ouélessébougou entre los participantes (relevos) y el equipo del proyecto MZC/MEDES SAPCOM. Los objetivos de la reunión eran:

- Evaluar los conocimientos y las prácticas de los relevos en materia de prevención de la COVID19 dentro de sus respectivas estructuras;
- Armonizar la información y la sensibilización;
- Preparar la caravana de sensibilización de la población sobre COVID19.

La metodología adoptada fue la de preguntas y respuestas seguidas de un debate. En cuanto a los objetivos 1 y 2, los debates se centraron en:

- la definición de COVID19;
- conocimiento de los principales síntomas;
- conocimiento de los principales modos de transmisión;
- factores de riesgo;
- las medidas de barrera decretadas por el Estado;
- la técnica del lavado de manos con agua y jabón.

El tercer objetivo se centró en la preparación de la caravana de sensibilización de la población en COVID19.

***NB.** Para llevar a cabo esta actividad, el equipo de MEDES SAPCOM realizó un censo exhaustivo de los servicios técnicos, los establecimientos educativos y las estructuras privadas de Ouélessébougou (véase el directorio adjunto en anexo).*

e) Campaña de sensibilización pública (caravana) sobre las medidas de higiene como medio de prevención y protección contra la pandemia en COVID19:

La caravana de sensibilización sobre el COVID19 tuvo lugar del 14 al 18 de octubre de 2021 en toda la comuna rural de Ouélessébougou. Se organizó en todas las cabeceras de los centros sanitarios comunitarios (CSCoM) y en algunos pueblos grandes. Pero mucho antes, el 12 de octubre de 2021 se celebró una reunión preparatoria en el ayuntamiento de Ouélessébougou entre los expertos (formados por MZC) de los servicios técnicos del Estado, las estructuras privadas, las instituciones educativas y el equipo del proyecto MZC/MEDES SAPCOM. Los debates se centraron en:

- la metodología de la campaña;
- los pueblos a los que hay que sensibilizar;
- las personas de referencia a las que se invitará;
- la agenda de las salidas;
- los mensajes clave que deben transmitirse.

Pueblos sensibilizados

Fechas	Pueblos	Población	Distancia (km) hasta la capital de la
14	Ouélessébougou	9524	0
	Tinkélé	2427	18
15	N'Tentoubougou	3068	1
	Séguessa	347	3
	Bénéko	1340	16
16	Mana	1265	6
	Digan	1757	24
17	Digan marché Kafara	1303	30
18	Marako	1169	22
Total	10	22 200	-

Beneficiarios directos: 22.200 habitantes o el 44% de la población total.
Beneficiarios indirectos: 28.385 habitantes o el 56%. La población total del municipio rural de Ouélessébougou es de 50.585 habitantes.

Los directores técnicos del CSCoM y de los expertos comunitarios estuvieron muy involucrados. Ellos estaban a cargo de la organización local antes de la llegada de la caravana. Además, se encargan de la sensibilización diaria de la población tras la llegada de la caravana. La emisora de radio local (Ciwara) proporcionó cobertura mediática sobre el terreno. La campaña se realizó principalmente en Bamanankan. Aunque la comuna no ha registrado ningún caso positivo de COVID19, hay que reconocer que la población ha bajado la guardia en los últimos meses en cuanto al cumplimiento de las medidas de barrera.

La sensibilización de la población, las sesiones de formación en prevención y protección contra el COVID19 han llegado a todos los estratos de la población de la comuna de Ouélessébougou, a saber: el personal social y sanitario de los siete (7) CSCom, del CSRef, los servicios técnicos del Estado, las estructuras educativas, las estructuras privadas, incluidas las iglesias y las mezquitas. Además, todas las estructuras sanitarias fueron dotadas por MZC de material y equipos adecuados para afrontar mejor las crisis sanitarias.

d) Jornada de distribución de medicamentos a los siete CSCOM y de kits de alimentos a los necesitados en la comuna de Ouélessébougou:

El 24 de noviembre de 2021, MZC y MEDES SAPCOM, junto con sus socios locales en Ouélessébougou, organizaron una jornada de distribución de medicamentos esenciales a los siete (7) centros de salud comunitarios y de alimentos a los necesitados de la comuna. La jornada se desarrolló en el ayuntamiento de Ouélessébougou. Las palabras de bienvenida a todos los participantes fueron pronunciadas por el jefe del pueblo. A continuación, el alcalde, en su discurso, agradeció en primer lugar a MZC todo el valioso apoyo que ha prestado y sigue prestando para el bienestar y la felicidad de las poblaciones de la comuna rural de Ouélessébougou y expresó su satisfacción y gratitud. Expresó su satisfacción y gratitud, y deseó que al presente proyecto le siga otro sin interrupción. Las donaciones que se realizarán esta mañana son muy importantes para la población y constituyen un testimonio elocuente de la preocupación del donante, la Agencia Extremeña de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AEXCID), a través de sus socios MZC y MEDES SAPCOM, por reducir significativamente el sufrimiento de las poblaciones de la comuna de Ouélessébougou en general, y de las mujeres y los niños en particular.

El coordinador país de MZC habló de la evolución de la ejecución del proyecto desde su lanzamiento hasta la actualidad. Señaló que la gestión de los medicamentos entregados es responsabilidad de los presidentes de los ASACO y de los directores técnicos de los CSCOM. Insistió especialmente en el hecho de que estos medicamentos deben suministrarse a la población a un precio asequible. Las donaciones de alimentos se destinaron inicialmente a las familias de los pacientes de COVID19. Como todavía no se había producido ningún caso positivo de COVID19 en la comuna y con el acuerdo del financiador, MZC utilizó los alimentos en beneficio de las poblaciones vulnerables de la comuna, especialmente las que están expuestas a la enfermedad debido a sus trabajos, lo que les pone en contacto con los pacientes y su espacio. A continuación, invitó a los especialistas a participar en el taller de validación del plan comunal de prevención y protección de la enfermedad, en particular el COVID19, que es la última actividad del proyecto. También informó a los participantes de la necesidad de evaluar el impacto inmediato del proyecto. Esto permitirá extraer lecciones y plantear nuevas acciones en el futuro de forma participativa.

Por último, el nuevo director médico reconoció que había visto las huellas del proyecto e invitó a sus colaboradores a gestionar bien los medicamentos donados y a sensibilizar a la población para que se vacunara contra el COVID19.

Después de la ceremonia de apertura, tuvo lugar la entrega oficial de los medicamentos y los kits de alimentos. Así, cada uno de los siete (7) CSCOM recibió su lote de medicamentos en función de las necesidades expresadas por el CSCOM sobre la base de las fichas de gestión de las existencias de medicamentos que se encuentran en los centros de salud. En cuanto a los alimentos, cada uno de los cuarenta y un (41) beneficiarios recibió 50 kg de arroz, 5 kg de azúcar y 5 litros de aceite.

e) Elaboración del plan comunal de prevención y protección de la salud para el municipio de Ouélessébougou:

El objetivo es desarrollar y poner a disposición de los trabajadores sanitarios y sociales y de la población de la comuna rural de Ouélessébougou una herramienta eficaz para actuar rápidamente en caso de epidemia o pandemia.

Se creará un comité compuesto por personal sanitario, servicios técnicos del Estado, servicios privados, estructuras educativas, lugares de culto y representantes de la población para establecer el procedimiento a seguir en caso de epidemia o pandemia. Este plan será la guía a seguir en caso de crisis sanitaria en la comuna. Se contrató a un experto del CSRef para el proceso, que consistió en:

- celebración del taller para elaborar el proyecto de plan;
- el perfeccionamiento del plan provisional;
- celebración del taller comunal para validar el plan;
- la finalización del documento y su firma por el alcalde.

a. PERTINENCIA Y COHERENCIA

Un proyecto es pertinente si el contexto en el que se enmarca, la sociedad y las comunidades en las que se implementa, tienen necesidades a las que aquel quiere dar respuesta y por lo tanto si sus objetivos y sus resultados están dirigidos a ellas. En este caso, para evaluarla nos basaremos fundamentalmente en la revisión de la evidencia y de la revisión de la literatura existente sobre el país en distintos aspectos relacionados con el proyecto, en las recomendaciones y en la investigación hecha en terreno. La coherencia hace referencia a la integración e interrelación de sus partes para lograr primero, cada uno de los resultados y segundo, en una perspectiva global, los objetivos general y específico del proyecto.

Partiendo de estos principios este equipo evaluador considera que el proyecto ha sido altamente pertinente, ya que ha respondido en toda medida a las necesidades de la población, como de ello dan fe los beneficiarios y beneficiarias, así como los servicios médicos e institucionales y la propia comprobación de este equipo evaluador.

Los tres resultados han estado dirigidos a la consecución del objetivo específico, que representaba las inquietudes y preocupaciones de la población meta durante la fase de identificación del proyecto. Una vez implementadas todas las actividades podemos decir que todas han sido pertinente y que estaban diseñadas en cascada para responder a una necesidad ya descrita.

Según nuestros interlocutores, este proyecto iniciado por MZC y MEDES partió de la identificación del terreno en el sentido de que tanto los servicios técnicos como los beneficiarios participaron en su diseño. MZC realizó un diagnóstico que le permitió comprender completamente la situación. Se identificaron así las necesidades antes de formular las acciones de acuerdo a estas necesidades. Este enfoque inclusivo hizo evidente la relevancia de las acciones planificadas. Todas las acciones previstas en el proyecto se corresponden efectivamente con las necesidades concretas de salud de las poblaciones beneficiarias.

Al revisar la historia de la política de salud de Malí, podemos ver claramente que Malí ha ratificado varias políticas de salud universales, en particular:

- la política de Salud para Todos (1977),
- la Estrategia de Atención Primaria de Salud (Alma-Ata 1978);
- el escenario de desarrollo de tres fases (Lusaka 1985);
- la Iniciativa de Bamako (Bamako, 1987) y Salud para todos en el siglo XXI (Ginebra 1998).

Todos estos convenios dieron como resultado la liberación del sector de la salud en Malí. Luego, el país tomó medidas para fortalecer esta política de salud. Por lo tanto, notamos la presencia de estructuras públicas y privadas en lo que debería llamarse la pirámide de la salud de Malí. Sin embargo, debemos apresurarnos a agregar que las instalaciones privadas están destinadas principalmente a pacientes relativamente acomodados. El maliense medio recurre a las estructuras de salud pública y comunitaria.

Entre las estructuras de salud pública y comunitaria, hay centros de salud comunitarios (CSCOM) que están más cerca (geográfica y financieramente) de las poblaciones. Y, sin embargo, hay muchas áreas que no tienen un CSCOM e incluso aquellas que muy a menudo ofrecen servicios de salud deficientes; Es en estas condiciones que MZC diagnosticó el presente proyecto en el área de salud de Ouélessébougou, lo que significa que, en vista de la política de salud de Malí, este proyecto fue bienvenido.

Análisis de la coherencia del proyecto

Existe una buena coherencia entre los objetivos y resultados del proyecto, así como entre los medios movilizados y las actividades del proyecto. De hecho, al fortalecer las capacidades de gestión del personal del Centro y proporcionarles la infraestructura y el equipo adecuados, el proyecto contribuyó eficazmente a mejorar el acceso de la población de Kafara y las áreas circundantes a servicios de salud de calidad y justa.

b. EFICACIA

La eficacia se expresa generalmente como un porcentaje que refleja el grado en el que los objetivos y los resultados se han alcanzado. Se analiza a continuación si tras la aplicación del proyecto, los indicadores han avanzado como estaba previsto. Como hemos visto en el análisis de la pertinencia y de la coherencia, según la lógica que sostiene la intervención del proyecto, las actividades que contiene cada uno de los resultados serán capaces de producir variaciones en sus indicadores en el sentido expresado y también en otros indicadores de manera cruzada. Como resultado final, todo el conjunto tendrá un efecto sobre los indicadores de resultados, que reflejan que el objetivo específico se han alcanzado.

En este apartado, por lo tanto, se mide la eficacia de la intervención, entendida como una construcción lógica, no la relación causal de la intervención sobre los resultados logrados, que corresponde al análisis del impacto.

Para verificar este criterio se va a analizar primero la eficacia de los tres resultados, comenzando desde la ejecución de las actividades propuestas. Las fuentes de verificación y los testimonios recogidos en las entrevistas realizadas nos aportarán pistas sobre cómo se desarrollaron las actividades, qué problemas pudieron surgir en ellas y también sobre el funcionamiento de la matriz de planificación y las relaciones entre actividades y resultados.

En relación a las dificultades y limitaciones encontradas en la ejecución del proyecto: La principal dificultad encontrada fue la no disponibilidad de los directores técnicos de los centros de salud comunitarios y de los gestores del centro de salud de referencia en las fechas previstas para las actividades. Muy a menudo se les impidió asistir debido a las limitaciones del servicio. Esta situación provocó un retraso en la ejecución de las actividades.

No obstante, estas dificultades, hemos podido comprobar que no afectaron al buen desarrollo del proyecto y que, en concreto, se pudo resolver y realizar todas las actividades, aunque con cierto retraso no destacable.

Así pues, la evaluación de la eficiencia se realizó considerando varios ángulos de análisis, en particular la elección de las aldeas de intervención, el nivel de los costos de los proyectos, el nivel de calidad de los proyectos, el nivel de implementación y nivel de cumplimiento del cronograma de ejecución.

Para la elección de las aldeas, el proyecto optó por intervenir en las cinco aldeas del área de salud de Kafara, Tenkele, Beneko, Digan, Mana y Marako. Estos pueblos comparten las mismas realidades socioculturales y económicas. La ventaja de esta opción es que permite movilizar a más actores (servicios técnicos del Estado, Ayuntamiento, mutua municipal, prefectura, organizaciones de mujeres y productores, población) en cuestiones de salud. Permite trabajar en distancias más cortas y movilizar poblaciones más rápidamente. Allí, el flujo de información es más fácil. Todo esto se traduce en una reducción de los costes del proyecto.

En cuanto al nivel de calidad de los logros, todos los actores involucrados en el proyecto apreciaron mucho la calidad de los logros (capacitación, materiales y equipos). Todos afirman que la formación llevada a cabo en el marco del proyecto fue dirigida por formadores competentes, lo que garantizó la calidad de dicha formación.

En cuanto al cumplimiento del cronograma de implementación del proyecto, las discusiones con el Director Médico de CSRef y el Jefe del Departamento de Desarrollo Social, así como con el DTC, muestran que muchas actividades se llevaron a cabo de acuerdo al plan. Asimismo, todos los informes de actividad se prepararon y archivaron a tiempo. No concluimos que el proyecto fue eficiente de acuerdo con el cronograma de ejecución.

En vista de estos hallazgos, este equipo evaluador considera que la eficiencia del proyecto es satisfactoria.

c. EFICIENCIA

Como ya se ha comentado antes, la eficiencia es la forma en que los recursos se transforman en resultados. Se buscan respuestas a preguntas como ¿es el coste del programa el menor para conseguir los efectos logrados? o ¿el valor de

los resultados justifica el gasto realizado? Se trata de una evaluación económica del proyecto y hay al menos cinco maneras de realizarla (Parera 2009):

1. Análisis coste-efectividad, donde se mide el coste unitario
2. Análisis coste-consecuencias donde se enumeran los costes ex post por resultado
3. Análisis coste-minimización donde se analizan ex ante las alternativas de coste del programa
4. Análisis coste-utilidad, que calcula coste unitario pero agrupando los resultados
5. Análisis coste-beneficio donde se traducen los resultados y los costes en términos económicos para poder compararlos. Una evolución de este análisis sería el Retorno Social de la Inversión RSI (también SROI). El problema de este análisis es decidir cómo valorar beneficios intangibles, pero si se establecen criterios comunes puede ser coherente.

Este análisis presenta problemas ya que hacerlo de manera rigurosa es costoso, y queda fuera del alcance de una evaluación en la que es sólo uno de los criterios a tener en cuenta. En todo caso este equipo evaluador ha tenido en cuenta dos cuestiones importantes: la primera que no es un proyecto productivo que genere riqueza en sentido económico, es un proyecto que acumula riqueza humana, poniendo en valor los saberes e invirtiendo en medios para avanzar en materia de salud y en formación, que es medular en este proyecto.

En este sentido, si comparamos el coste del proyecto en relación a la población atendida, a la reducción de la morbilidad y de la mortalidad, la eficiencia del proyecto ha sido muy alta, pues, además, la riqueza generada se va a mantener en el tiempo, con efectos multiplicadores sobre la población meta del proyecto y todas aquellas que seguirán siendo atendidas por los productos generados por el proyecto.

El proyecto muestra una notable eficiencia en cuanto a la consecución de los resultados y el objetivo del proyecto, la movilización de recursos financieros para el financiamiento de la salud de la población a través de la afiliación masiva de

las poblaciones en las mutuas de salud, focalización de personas capacitadas, consulta entre actores, consideración de género a nivel de diferentes órganos de gestión (ASACO, CSCOM), seguimiento-evaluación, implementación de acciones.

También hay una buena eficiencia en términos de sensibilización y formación (buena calidad de la formación y buena competencia de los formadores seleccionados).

El proyecto utilizó varios canales de sensibilización y comunicación para llegar al público objetivo y animarlo a cambiar su comportamiento.

Los elementos anteriores muestran claramente que se ha realizado un gran esfuerzo en términos de sensibilización y comunicación. Esto es también lo que reconocieron todos los actores (agentes de los servicios técnicos, del Ayuntamiento, el presidente de la mutua de salud comunal, el personal del Centro y el presidente de ASACO) reunidos por la misión. Este esfuerzo de sensibilización permitió llegar a un gran número de personas objetivo, tanto a nivel de servicios técnicos como de población.

Por tanto, cabe señalar que el proyecto ha demostrado una eficacia satisfactoria en la sensibilización de los grupos destinatarios y en la comunicación con todas las partes interesadas.

En general, apreciando la efectividad del proyecto, podemos destacar:

- El logro de los resultados y el objetivo del proyecto es satisfactorio (los Presidentes de las ASACO afirman estar satisfechos en un 100% con los resultados del proyecto);
- La infraestructura y los equipos construidos son eficientes;
- La movilización de recursos financieros para el cofinanciamiento del proyecto es moderadamente satisfactoria (contribución mínima de los beneficiarios);
- La eficacia en la sensibilización es buena;
- La selección de personas a capacitar fue eficaz;
- La proporción de personas con un buen nivel de dominio de los conocimientos adquiridos es media;

- Las acciones comunitarias están comenzando y son prometedoras;
- Hubo suficientes consultas entre las partes interesadas;
- El seguimiento y la evaluación fueron eficaces;
- La consideración de género ha sido integral y efectiva.

d. IMPACTO

Técnicamente, calcular el impacto de una manera científica es un proceso complejo y minucioso en el que se ha de buscar a un grupo de control o de comparación lo más parecido a aquel sobre el que estamos interviniendo, de manera que la diferencia del indicador de interés en ambos grupos corresponderá al efecto del proyecto, programa o tratamiento.

En el caso que se analiza aquí, no podemos hacer eso porque quizás haya habido factores contextuales que hayan movido nuestro indicador además de los que introduce el proyecto. Lo que sí se puede es esperar que, si se está en lo cierto y si la lógica de la intervención es correcta, como parece ser, habrá parte de los efectos que observamos que serán consecuencia del proyecto. Es decir, no podemos establecer una relación causal entre el proyecto y el resultado, pero sí que podemos observar si hay una correlación (es decir determinar si al introducir un input varía el resultado en la dirección esperada).

La ventaja que tenemos en esta evaluación es que los propios equipos de intervención del proyecto realizaron una evaluación de impacto, que ha este equipo evaluador le ha sido de gran utilidad.

El día 28 de diciembre de 2021 se celebró en la sala de deliberaciones del ayuntamiento de Ouélessébougou una reunión preparatoria para realizar una encuesta sobre el impacto del proyecto en la población meta. Esta encuesta, que reunió a los presidentes y directores técnicos (DTC) implicados, permitió poner en común los objetivos (disponer de datos cuantitativos y cualitativos sobre la contribución del proyecto, a los que este equipo evaluador ha tenido acceso) e identificar las nuevas necesidades del CSCom y de los ASACO, así como las herramientas de recogida de datos. Se pidió a los citados gestores que rellenaran

las herramientas de la encuesta y que facilitaran los datos en un plazo consensuado.

A continuación, se introdujeron, analizaron y validaron los datos recogidos. La validación requirió un taller en el ayuntamiento de Ouélessébougou. En este taller se presentaron, discutieron, mejoraron y validaron los datos recogidos por CSCom y ASACO, en presencia de MZC y MEDES.

Tal y como este equipo evaluador el impacto del proyecto ha sido altamente positivo en toda la zona de influencia del mismo, incluso en aquellas aldeas en las que en principio no se pensaba trabajar.

e. VIABILIDAD, SOSTENIBILIDAD Y APROPIACIÓN

La sostenibilidad de un proyecto de cooperación es un factor clave en su evaluación, ya que el objetivo es que el proyecto y sus efectos se mantengan vivos en el entorno. Los elementos clave para lograrlo son la correcta identificación de las necesidades y también la continuidad de la ayuda externa en el caso de que falten incentivos o medios internos para lograr objetivos a largo plazo. Pero, sobre todo, la apropiación del proyecto de sus aspiraciones y de su espíritu por parte de la población meta, y dado el caso también por parte de sus instituciones, es la garantía de haber logrado un impacto duradero.

El proyecto ha aportado beneficios objetivos a las comunidades en las que se ha intervenido en la dirección del objetivo del proyecto,

Es por eso que el papel de las ONGD en esta misión sigue siendo crucial, especialmente de organizaciones que, como MZC y MEDES, están comprometidas con esta causa y con el país.

Desde las instituciones locales también se reconoce el trabajo de MZC y hay un apoyo decidido en la medida de las posibilidades.

La sostenibilidad de los resultados del proyecto, los equipos e infraestructura adquiridos para el beneficio de las poblaciones del área de salud de salud de Ouélessébougou, cuentan con un mantenimiento adecuado y permanente, podrán continuar luego de finalizado el proyecto.

La formación de los miembros de las ASACO sobre sus roles y responsabilidades y sobre la gestión de la estructura es relativamente fácil de dominar. La encuesta individual ha demostrado que la gran mayoría de los formados tiene un buen dominio de los conocimientos adquiridos. Además, los funcionarios de las ASACO y CSCOM y el personal de maternidad continuarán beneficiándose del apoyo de los servicios técnicos para la salud, el desarrollo social y la economía solidaria, la promoción de la mujer, el niño y la familia, la mutua municipal y el ayuntamiento de Ouélessébougou para continuar la implementación de la formación recibida.

En cuanto a los servicios técnicos, los resultados perdurarán porque el estado tiene una política de apoyo a las estructuras de salud comunitaria. Esta política cuenta con el firme apoyo de los socios técnicos bilaterales y multilaterales de Malí.

La implementación del proyecto fue lo más inclusiva posible.

Según los jefes de proyecto y el análisis de los informes e informes que hemos consultado, la estrategia puesta en marcha para monitorear los resultados del proyecto consistió en varias actividades:

- Monitoreo por parte del coordinador de país de MZC: este monitoreo se lleva a cabo directamente a nivel del coordinador del proyecto y de MEDES. El seguimiento del coordinador de país se extendió al nivel de organizaciones de mujeres y socios del proyecto;
- MEDES a su vez supervisó a sus agentes;
- Los agentes, a su vez, supervisaron todas las actividades y redactaron informes que transmitieron a quienes correspondían.
- Se realizaron reuniones de CO (Comité Orientación). Estos Comités fueron un medio de seguimiento puesto a disposición de todos sus miembros.
- El coordinador país de MZC, a partir de los distintos informes que le envió el coordinador del proyecto y MEDES, elaboró informes periódicos que

envió a la sede del MZC y que también permitieron en este nivel monitorear los avances. actividades.

- Las visitas de campo que permitieron conocer a beneficiarios y beneficiarias, socios y colaboradores ha permitido corregir con rapidez las deficiencias en el tiempo y reforzar los puntos fuertes y aciertos de la intervención.

f. VALORACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS PRIORIDADES TRANSVERSALES: GÉNERO, MEDIOAMBIENTE, DDHH Y PARTICIPACIÓN.

- Género

Las desigualdades entre mujeres y hombres están presentes en todos los niveles de sociedad maliense. El IDG en el IDH de 2014 es de 0,673, sólo siendo superado por Chad y Níger. El índice Instituciones Sociales e Igualdad entre Hombres y Mujeres de la OCDE de 2009 clasificaba a Malí en la posición 99 de 102 países analizados.

Los factores de influencia en el área de actuación del proyecto que dan lugar a una posición inferior de la mujer son: (i) jurídico-políticos: baja representación de la mujer en la vida política indica dificultades para el ejercicio de sus derechos políticos y civiles, carencia de derechos económicos como la dificultad para acceder a la propiedad de diversos bienes, y desigualdad contra la mujer en el régimen matrimonial, la patria potestad y la sucesión en el ámbito del derecho de familia. (ii) Socioeconómicos: difícil acceso a crédito, desigual reparto de la renta familiar y mayor carga de actividades productivas no remuneradas. (iii) Socioculturales: amparo de la violencia y maltrato contra las mujeres con prácticas como la mutilación genital femenina y los matrimonios precoces. (iv) Educativos: bajo nivel de formación de las mujeres, alto analfabetismo y menor conocimiento del francés que los hombres.

La mujer es una “eterna sometida”. Está bajo la sumisión de su padre, de su marido y más tarde de su hijo. Este círculo se vence con tiempo de actividades pertinentes, consistentes y concretas como la producción rentable, la alfabetización y sensibilización en las aldeas y el contacto con otras mujeres de Mali con éxitos y logros visibles en su proceso de autonomizarían.

El Código de la Familia adoptado en 2011 mantiene las desigualdades de género fundadas en las relaciones de poder consagradas en el mismo.

MZC y los socios locales llevan haciendo incidencia sobre la importancia de la igualdad de género a los líderes de las aldeas de las áreas de intervención. Esto ha provocado unos inicios esperanzadores permitiendo a la mujer acceder a: un sistema de salud, actividades productivas y económicas y espacios de toma de decisiones. Gracias a este trabajo, desde el año 2020 se ha logrado organizar en Kafara la celebración del Día Internacional de la Mujer con la participación de las mujeres de las aldeas de Ntentoukoro, de Sougoula, de Sanankoro Djitoumou, de Fani Kodialan y de otras aldeas, las mujeres beneficiarias de los proyectos en Bamako como la cooperativa Musow Ka Yeelen (Luz de Mujeres), la Cooperativa Lologneduman (Estrella Polar).

No obstante, en la Comuna rural de Ouelessebougou las mujeres siguen sufriendo las consecuencias de tradiciones culturales nefastas para su salud como es la Mutilación Genital Femenina y otras prácticas nefastas, no tener control sobre su propio cuerpo, en especial en lo que concierne a temas de salud y la planificación del parto y pos-parto.

El trabajo de MZC y de MEDES en este proyecto no se puede entender sin el enfoque de género y DDHH y un posicionamiento feminista, aplicados de forma consolidada e integral. La intervención ha sido concebida para reducir la posición desigual de la mujer bámbara, incidiendo sobre los principales factores de influencia que originan este desequilibrio.

El proyecto ha mejorado el acceso de las mujeres, de las/los niños/as al sistema de salud. Hemos comprobado que se ha puesto una atención particular sobre la importancia de las consultas pre y post natal y la asistencia a las mujeres en el Centro para el parto, así como los derechos de las mujeres en materia de salud, consecuencias que tiene sobre la salud de las mujeres prácticas como la MGF y mejora en la atención sanitaria en temas de Salud Sexual y reproductiva.

Todas las actividades de las campañas de sensibilización han sido consensuadas bajo un equipo de coordinación en el que las mujeres han tenido un papel de equidad ante la posición del hombre, participando en los

mecanismos de participación. Ha sido fundamental que el proyecto incluya la mirada de la mujer en las actividades de prevención y protección ante el COVID-19, pues es papel esencial en los cuidados de enfermos y familiares, así como las encargadas de la higiene de niñas/os y agentes clave de transmisión de los mensajes.

Los intereses estratégicos favorecidos han sido una división del trabajo más equitativa, mayor acceso a la información, formación y a los espacios de participación generados en el proyecto.

En el equipo de MZC y de los socios locales hay mujeres y hombres con experiencia en el trabajo en género. Cuentan con herramientas para trabajar en contextos complicados, siempre implicando a los hombres en el trabajo por y para la igualdad.

Se ha visto en la evidencia consultada sobre el tema, cómo la tradición y la cultura de Malí tienen la tendencia a perpetuar las relaciones de poder existentes en el marco de acción política y social, a través de los partidos políticos y sus usos heteropatriarcales, controlando el acceso de las mujeres a la toma de decisiones en cualquier nivel e impidiendo su participación en los beneficios del desarrollo, incluyendo, y muy especialmente, el acceso a los medios para mejorar sus condiciones de salud. Las fuentes consultadas en terreno en el nivel local no han hecho sino corroborar este hecho.

Téngase en cuenta que las mujeres son una correa de transmisión de valores positivos, de manera que las acciones que se realicen para apoyarlas a ellas y sus instituciones, tienen un alto impacto sobre toda la población.

¿Se ha logrado un impacto positivo entre los hombres y mujeres beneficiarios directos?

Las entrevistas con actores implicados revelaron que el proyecto ha tenido efectos muy positivos en las mujeres y los hombres que son beneficiarios directos, pero también en el conjunto de la población. Además de proporcionar una asistencia adecuada, ha sentado las bases de la autosuficiencia comunitaria en materia de salud.

¿Facilitó la intervención la integración de las mujeres en la gestión de los asuntos comunitarios?

Todos nuestros interlocutores respondieron a esta pregunta durante el proceso de evaluación. Las mujeres ocupan un lugar destacado en todas las iniciativas de MZC, pero este proyecto lo ha reforzado.

Feminismos y desigualdades: viviendo en un mundo capitalista y patriarcal, difícilmente no encontraremos en cada una de nuestras intervenciones la desigualdad de género. Las mujeres rurales de Malí, como es el caso de nuestra población meta, tal y como hemos dicho, sufren una vulneración de sus derechos, envuelta en violencia, abusos, acosos y hasta violaciones que afecta sustancialmente a su seguridad y a su vida. Especialmente, el proyecto ha sido también una apuesta por reducir la violencia que sufren las mujeres en el ámbito de la salud, mejorando su acceso en todo lo relacionado con el embarazo, parto y post-parto, así como en formar al personal sanitario de la Comuna en disponer de un sistema de salud libre de violencias hacia las mujeres y niñas. Ante un caso así, el feminismo, es la única respuesta social y política para modificar esta desigualdad y lograr la autonomía física de las mujeres.

- Medioambiente

La cuestión medioambiental ha sido evaluada con especial atención, habida cuenta del contexto en el que nos movemos. Recordemos que Malí es uno de los países más vulnerables al cambio climático del mundo. La desertización, la escasez de agua y la reducción de la temporada de lluvias afectan a la economía, basada mayormente en el sector primario, y a los medios de vida y subsistencia de la mayor parte de la población. La crisis cíclica de alimentos que provoca la sequía, por la disminución de las lluvias ha reducido los puntos de agua a niveles extremadamente bajos y ha hecho que algunas comunidades de la región vean destruidas sus modos de vida tradicionales.

Por otra parte los impactos negativos sobre el medio ambiente de la retirada indiscriminada de material biomédico y medicamentos es un desafío que afecta a todo el país.

Se han hecho tres (3) incineradores de residuos biomédicos fueron fabricados e instalados por la empresa "Forum Réseau Micro entreprise" en los centros de salud comunitarios de Mana, Tinkélé y el centro de salud de referencia Ouélessébougou.

Los incineradores de desechos biomédicos han sido contruidos de ladrillo cocidos refractario de alta calidad y para ello se ha establecido una colaboración con el Departamento Nacional de Salud que cuenta con una célula especializada para esto. De este modo se garantiza su calidad y las aldeas tendrán un elemento contaminante menos.

Cuando no tenían incineradores, la mayoría de los CSCom utilizan pozos abiertos para quemar desechos biomédicos, lo que conduce a una contaminación extrema del medio ambiente, como ya hemos dicho.

Algunos transportaban los residuos para ser incinerados necesariamente al CSRéf en Ouélessébougou, lo que genera costos adicionales;

El proyecto no utiliza energías contaminantes ni productos desechables cuya destrucción ponga en riesgo el impacto ambiental positivo en cualquier medio.

Las construcciones llevadas a cabo (pavimentación) se han realizado respetando los estándares nacionales en materia de conservación del medioambiente en construcciones y rehabilitaciones. Integrando la construcción al medio de una forma sostenible y no contaminante.

- Derechos Humanos

La intervención incluye un fuerte componente de sensibilización en derechos humanos, haciendo especial hincapié en el derecho a la salud y a la alimentación. Estas sensibilizaciones se realizan con el consentimiento de los jefes de aldeas. Esto ha sido de vital importancia para que tengan calado entre la población. Además, la figura de los agentes de salud comunitarios que introduce el proyecto, afianza la cercanía entre la población beneficiaria.

La intervención tiene como objetivo general garantizar el acceso universal a una salud básica y de calidad. El proyecto se centra en el trabajo en el acceso y mejora de la sanidad en mujeres, adolescentes y niños y niñas.

Se han realizado campañas de difusión en Derechos reproductivos orientados a esta población. Estas campañas de sensibilización han estado orientadas a los cuidados que ha de tener la mujer durante el embarazo, pues la salud de la mujer durante el embarazo repercute directamente en el parto y en la salud del neonato, beneficios de la utilización de los centros sanitarios, preparación pre parto, parto y post parto.

- Participación

La participación de la administración local (la alcaldía de Ouelessebougou, líderes comunales) permite intercambios serios y respetuosos entre actores que se complementan para la consecución de un verdadero desarrollo humano y sostenible. Se crea la costumbre o hábito de que la administración comparta la toma de decisiones con la sociedad civil.

Se apoya el trabajo asociado y cooperativo. Las asociaciones son pequeñas, pero importantes desde el punto de vista de la sociedad civil, ya que son puntales fundamentales para el desarrollo comunitario. El apoyo a las ASACO se ha realizado a través de formaciones, capacitaciones y sensibilizaciones.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

Como resultado de estas diversas entrevistas, como equipo evaluador, pudimos realizar hallazgos y observaciones que nos permitieron tener nuestras propias conclusiones. La información que hemos recibido desde nuestras primeras entrevistas ha sido prácticamente repetida por todos los demás. No tuvimos ninguna dificultad para cotejar y juzgar como confiable la información proporcionada por todos nuestros interlocutores. La primera convicción de este equipo evaluador es que este proyecto sí ha traído cambios importante y durables en el tiempo, que van a modificar sustancialmente la calidad de vida en materia de acceso a la salud de la población meta.

El proyecto ha supuesto una importante contribución a la prevención del COVID19 en la comuna rural de Ouélessébougou. De hecho, desde la aparición del primer caso de COVID19 diagnosticado en Malí el 25 de marzo de 2019 hasta el final del periodo de ejecución del proyecto, no se ha notificado ningún caso positivo oficial en la comuna. Consideramos que, en gran medida, esto ha sido posible gracias a la sensibilización de la población por parte de terceros, entre ellos MZC y su socio MEDES SAPCOM.

Consideramos que, aún siendo grandes los logros, en base a la persistencia de la pandemia y a la expresión de las necesidades de los actores beneficiarios en materia de salud comunitaria, es necesario un nuevo proyecto que se extienda a otras zonas del distrito sanitario, hasta completar la totalidad de las aldeas del distrito.

VI. RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

A pesar de los buenos resultados registrados por este proyecto, el área de salud de Ouélessébougou sigue encontrando dificultades según lo informado por el DTC, podemos decir lo siguiente:

Gracias al proyecto, podemos decir que los CSCOM y la maternidad son hoy estructuras de salud con un nivel satisfactorio en términos de plataforma técnica y personal cualificado. Sin embargo, todavía existen algunas necesidades como:

- Garantías para abordar el pago de sueldos del personal (DTP, matrona, vacunadora, parteras tradicionales, trabajadores comunitarios de salud).
- La construcción de un bloque adicional para servir como hospital de maternidad con el fin de preservar la privacidad de las mujeres trabajadoras. Se trata de separar el lugar donde se realizan los partos de otras actividades de salud;
- Construcción de nuevas viviendas y baños para nuevo personal sanitario (parteras, pasantes, estudiantes y pacientes).

Para apoyar y fortalecer los resultados obtenidos por este proyecto, es necesario:

- Construir una sala de partos equipada, separada del centro para preservar la privacidad de las mujeres;
- Construir viviendas para el personal nuevo y actual, en particular las parteras y los TTD, con el fin de estabilizar a este personal esencial en la prestación de un servicio de calidad;
- Reforzar las instalaciones de energía solar para ayudar a las personas en situaciones nocturnas de emergencia;
- Fortalecer las mutuas de salud comunal Ouélessébougou;
- Apoyar actividades de promoción de salud sexual y reproductiva a nivel de la población, especialmente mujeres y adolescentes;
- Iniciar una nueva fase del proyecto que debe centrarse en la alfabetización de mujeres y jóvenes, el fortalecimiento de la horticultura o cualquier actividad económica que pueda generar recursos propios para apoyar las acciones de salud;

- Establecer y operacionalizar un marco entre los actores del área de salud, con el fin de promover el intercambio de información, la capitalización de datos sobre el acceso a la salud básica universal equitativa y de calidad y promoción;
- Fortalecer la sensibilización, la información y el apoyo institucional y organizativo de las mutuas de salud;
- Establecer un mecanismo para garantizar la sostenibilidad del proyecto;
- Fortalecer el enfoque del proyecto y extenderlo a otras aldeas en la comuna de Ouélessebougou;
- Fortalecer las capacidades de los relevos comunitarios en otros aspectos de la salud comunitaria, como el apoyo nutricional para niños y mujeres embarazadas o en período de lactancia, a través de demostraciones de cocina, detección de desnutrición;
- Formación continua del personal sanitario y de los actores sociales líderes y lideresas en materia de salud comunitaria y prevención de enfermedades como el COVID, las ETS y otras.

VII. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

Plan de comunicación y visibilidad del proyecto: El Comité de orientación, que se reúne cada seis (06) meses para evaluar los logros y corregir las deficiencias, hacer recomendaciones, es un mecanismo para visibilizar las acciones. Tanto socios como beneficiarios han sido miembros de este comité. Ha sido un marco para la discusión y el intercambio en torno al proyecto.

También se llevaron a cabo otras acciones de visibilidad, en particular los carteles, fotos durante las reuniones, así como la exhibición de pancartas en todos los grandes eventos del proyecto (lanzamiento, reunión de CO, sesiones de consulta gratuitas con donación de medicamentos) para especificar las partes interesadas, así como el donante de AEXCID que hizo posible el proyecto.

De acuerdo con esta línea conductora, esta evaluación va ser visibilizada y difundida entre los actores que han participado en la misma, entre las instituciones públicas de Malí y se colgará en la web de MZC

VIII. ANEXOS

- Directorio de servicios técnicos, instituciones educativas y estructuras privadas:

Censo de Servicios Técnicos

Nº	Servicios técnicos	Hombres	Mujeres	TOTAL
1.	Promotion Femme	0	1	1
2.	Gendarmerie	32	0	32
3.	Douane	34	3	37
4.	Maison d'arret	6	3	9
5.	Préfecture	5	2	7
6.	FELASCOM	14	0	14
7.	Mairie	10	6	16
8.	Tribunal	12	8	20
9.	Centre Animation Péd.	25	6	31
10.	Energie du Mali	18	2	20
11.	Eaux et Forets	5	3	8
12.	CAR	2	2	4
13.	CFAR	5	1	6
14.	Perception	3	0	3
15.	Service local jeunesse	1	1	2
16.	Conseil com. Jeunesse	40	5	45

Guía de las preguntas a seguir en las entrevistas

GUIDE D'ENTRETIEN AVEC MZC ET MEDES

Questions à poser (entre autres) :

- Quels sont les services techniques et agents qui ont été impliqués dans ce projet ?
- Quels ont été les rôles et responsabilités de chacun d'eux ?
- Quelle appréciation faite vous de la façon dont ce projet a été monté? Quels ont été selon vous ses points forts et ses points faibles? Si vous devriez reprendre ce projet, qu'est-ce qui va changer ?
- Quelle appréciation faites-vous de vos différentes planifications ? Ces planifications étaient-elles adaptées ? Ont-elles été appliquées comme prévu ?
- Quelle appréciation faite vous de la façon dont ce projet a été mis en œuvre ? A-t-il été mis en œuvre tel que vous l'avez prévu ou y-a-t-il eu des modifications ? Si oui, lesquelles ? Qu'est ce qui a justifié ces modifications ?
- Etes-vous satisfait de votre démarche méthodologique de mise en œuvre du projet ?
- Avez-vous pris en compte l'aspect genre dans ce projet ? Si oui, comment, si non, pourquoi ?
- Pensez-vous que ce projet était cohérent dans son contenu ? Argumentez vos propos
- En quoi ce projet a-t-il été efficient selon vous ?
- En quoi ce projet-il a été efficace selon vous ?
- Quelles sont les mesures de durabilité et de viabilité que vous avez envisagées pour le projet
- Aviez-vous un plan de communication dans la mise en œuvre de ce projet ? Quelles sont les dispositions prises pour la visibilité de vos actions ? de vos partenaires ? des bénéficiaires ?
- Quelle appréciation faite vous du niveau d'atteinte des résultats prévus du projet ?

GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES SERVICES TECHNIQUES ET LES COLLECTIVITES (Mairie de Ouelessebougou, Service du développement social et de l'économie solidaire, service de la promotion de la femme, de l'Enfant et de la famille) CSRef, District sanitaire)

Questions à poser (entre autres) :

- Connaissez-vous MZC et SABA et le projet qu'elles ont mis en œuvre au profit du CSCOM de Kafara ?
- Votre structure a-t-elle été impliquée dans ce projet?
- Quels ont été vos rôles et responsabilités?
- A votre connaissance d'autres structures ont-elles été impliquées dans ce projet? Si oui lesquelles
- Quels ont été les rôles et responsabilités de chaque structure?
- Quelle appréciation faite vous du contenu de ce projet ? (les actions qui ont été prévues et mises en œuvre ; **NB : Rappeler ces actions si l'intéressé ne se souvient pas**)
- Quelle appréciation faite vous de la façon dont ce projet a été mis en œuvre ? Les activités ont-elles été mises en œuvre à temps opportun ?
- Etes-vous satisfait de la démarche méthodologique de mise en œuvre du projet ?
- MZC et ses partenaires d'exécution ont-ils pris en compte l'aspect genre dans ce projet ? Si oui, comment? En quoi ?
- Pensez-vous que ce projet était cohérent dans son contenu ? Argumentez vos propos
- En quoi ce projet a-t-il été efficient selon vous (**expliquer si nécessaire l'efficience**)?
- En quoi ce projet a-t-il été efficace selon vous (**expliquer si nécessaire l'efficacité**)?
- Pensez-vous que MZC et ses partenaires ont beaucoup communiqué pendant ce projet ? Quelles mesures de visibilité avez-vous constaté ?

Informe de evaluación: Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.

- Quelles mesures de pérennisation avez-vous constaté (***expliquer si nécessaire la pérennisation***) ?
- Si l'expérience était à reprendre que suggéreriez-vous à MZC de changer dans la collaboration en particulier et dans la façon de conduire le projet en général ?
- En vous basant sur des données concrètes, quelle appréciation faite vous de l'atteinte de chacun des résultats attendus du projet ?
- Avez-vous d'autres informations à nous communiquer ?

GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES BENEFICIAIRES DU PROJET

Questions à poser (entre autres) :

- Avez-vous bénéficié du projet mis en œuvre par MZC et ses partenaires au profit du CSCOM de Kafara et de la maternité de Fani-Kodialan ?
- De quoi avez-vous bénéficié dans le cadre de ce projet ?
- Avez-vous participé aux activités de formation dans le cadre du projet?
- Si oui, quelles sont les formations auxquelles vous avez participé ?
- Comment qualifieriez-vous de manière générale le contenu de ces formations ?
- Qu'avez-vous appris à travers ces formations et que vous ne connaissiez pas ?
- De quel autre service avez-vous bénéficié dans le cadre de ce projet ?
- Les activités du projet vous ont-elles permis d'améliorer les services de santé dans le CSCOM et la maternité?
- Si OUI, expliquez en quoi et quels sont les services qui ont été améliorés.
- Pensez-vous que les activités du projet ont amélioré l'accès des populations aux services de santé ?
- Pouvez-vous donner un exemple de changement que le projet a provoqué dans l'accès des populations aux services de santé ?
- A votre avis, ce projet a-t-il permis d'améliorer les conditions de vie en général et la santé en particulier dans votre commune?
- Si oui en quoi et Comment ?
- Comment appréciez-vous le fonctionnement actuel du SCOM et/ou de la maternité de Fani-Kodialan?
- Quel est votre niveau de satisfaction par rapport au projet?
- Quels changements suggèreriez-vous à MZC dans sa façon de faire si l'opportunité était donnée de mettre en œuvre un autre projet du genre ?
- Avez-vous d'autres informations à nous donner ?

RAPPORT D'ENQUÊTE.

**TITRE : « RENFORCEMENT DE L'ACCÈS AU SYSTÈME
DE SANTÉ PUBLIQUE, SPÉCIALEMENT AUX FEMMES
ET AUX FILLES DANS LA COMMUNE RURALE DE
OUÉLESSEBOUGOU SUR LA BASE DE L'APPROCHE
PRÉVENTION »**

Par : Bayon DIENTA,MZC.

Période : Juillet 2022.

Contexte et justification :

Dans le cadre de ses activités qui visent à contribuer au développement à travers un meilleur accès à la santé pour toutes les populations, l'ONG MZC et ses partenaires ont initié un projet dans la commune de Ouelessebougou intitulé : **« Renforcement de l'accès au système de santé publique, spécialement aux femmes et aux filles dans la Commune Rurale de Ouélessebougou sur la base de l'approche prévention »** financé par l'Agence Extremadura de Coopération Internationale pour le Développement (AEXCID) sur **douze (12) mois**.

En effet, le monde entier vit aujourd'hui sous la menace de la pandémie de Covid 19 tout comme notre pays et la commune de Ouelessebougou. Ce projet dont l'objectif est d'améliorer les conditions du système de santé publique de la commune rurale de Ouelessebougou pour mieux faire face aux crises sanitaires.

Le projet qui a bénéficié aux sept (7) aires de santé de la Commune, au CSRéf de Ouélessébougou ainsi qu'à la Mutuelle Communale de Santé de Ouelessebougou.

En rappel ce projet a contribué aux renforcements des capacités des structures de santé, en termes de formation, d'acquisition de matériels médicaux, d'équipements, de médicaments et campagnes de sensibilisation pour la promotion de la mutuelle de santé et la lutte contre COVID-19.

A la fin du projet, il fut nécessaire de faire cette étude, afin d'évaluer la satisfaction des agents de santé(DTC) et les usagers.

Déroulement :

Cette enquête a été réalisée, au menu de questionnaires adressé aux DTC des différents CSCOM bénéficiaires du projet et les usagers.

Elle s'est déroulée du 14/07 au 20/07/2022 dans les 7 CSCOM de la commune de Ouélessebougou.

La taille d'échantillon était de 35 dont :

-Agents de santé :7, usagers :28 dont 24 Hommes et 24 Femmes.

Le présent rapport relate les résultats obtenus à la suite de l'enquête.

• **Tableau : Résultat enquête sur l'appréciation du personnel de santé (DTC).**

N°	CSCOM	Taux de satisfaction /Matériels et équipements.	Taux de satisfaction / Qualité des matériels et équipements.	Taux de satisfaction /Disponibilité des médicaments.	Taux de satisfaction /Facilité des prestations .	Changements remarqués.	Autres appréciations.
1	Marako	9%	100%	100%	90%	La disponibilité d'un personnel qualifié. La rigueur dans le travail.	Nous sommes satisfaits des apports du projet en termes de formation et d'acquisitions d'équipements et de matériels
2	Tinkélé	90%	90%	90%	90%	Augmentation du taux de fréquentation. La qualité de traitement des déchets est améliorée avec l'acquisition de l'incinérateur.	La sensibilisation sur COVID-19, a favorisé le CSCOM en termes de prévention contre les maladies. Les formations reçues ont renforcé la capacité du personnel de santé.
3	Beneko	90%	100%	100%	60%	Amélioration du plateau technique. Les intrants ont apporté l'amélioration des prestations en général. Les chaises ont apporté du confort au niveau de la salle de consultation.	Le projet à travers la sensibilisation et les formations, a boosté les capacités du personnel. Les effets positifs sont ressentis au niveau de la population.
4	Mana	100%	100%	90%	90%	Facilitations par rapport la	Grace à ce projet, nous disposons

						fréquentation des populations qui n'avaient pas souvent les moyens de payer les ordonnances. Ce projet a permis aux couches vulnérables d'avoir des médicaments gratuitement.	d'un incinérateur qui facilite le traitement des déchets. Le centre avait ce un besoin crucial de cette plateforme.
5	Kafara	90%	90%	90%	90%	Les médicaments reçus ont augmenté le capital du DV. Les usagers sont satisfaits de la qualité des soins.	Le pavage de la cour a rendu propre l'environnement du CSCOM. Le projet a contribué à la prise en charge des salaires du personnel.
6	Digan	90%	90%	90%	90%	Disponibilité de médicaments dans le DV, la fréquentation du centre est de plus en plus augmentée. Les lits ont facilité l'observation des malades.	Le projet a permis la formation du personnel sanitaire. Il a aussi, amélioré le plateau technique en matière de consultation et l'instauration des mesures barrières pour la protection.
7	Ouelesse	100%	100%	100%	90%	Disponibilité des médicaments. Observation de la population quant aux mesures d'hygiène dans la lutte contre COVID-19.	Le projet a permis une formation continue du personnel, notamment dans la lutte contre COVID-19.

- **Résultat d'enquête sur la satisfaction des usagers des CSCOM**

- La plus part des personnes enquêtées ont évoqué les mêmes besoins des CSCOM avant l'avènement du projet en 2019. On peut retenir : les besoins en équipements, en médicaments, en matériels médicaux et en renforcement de capacité des agents de santé.
Le projet, a contribué a satisfaire ces besoins selon les témoignages.
- Les personnes enquêtées ont exprimé des besoins de renforcement en termes d'équipements, de médicaments, d'adduction d'eau, d'électricité et de formation du personnel.
- Le taux moyen de satisfaction des besoins de santé, des personnes enquêtées est de 90%.
- Il ressort des résultats de cette enquête que les campagnes de sensibilisation, lors des caravanes et les émissions radiophoniques, ont contribué à augmenter les fréquentations des femmes, pour les CNP et autres consultations ou les vaccinations de routine.
- Grace à ce projet tous CSCOM bénéficiaires, ont constaté une nette amélioration de la qualité de leur prestation, à cet effet ils ont reçu des félicitations des autorités municipales (mairie) et sanitaire(CSREF) de Ouelessebougou.
- Ce projet, a contribué a construire des incinérateur, notamment au niveau de Mana, Tinkélé et le CSREF, le pavage de la cour du CSCOM de Kafara et des équipements pour tous les CSCOM, toute chose qui prouve que le projet a amené un changement positif dans le district sanitaire de Ouelessebougou.

Difficultés rencontrées.

Au cours de cette enquête, la principale difficulté fut la fréquence des pluies qui rendait difficile le travail et aussi la disponibilité de certains

agents de santé qui étaient occupés par la campagne de Chimio Prévention Saisonnière (CPS).

Conclusion.

Nous retenons que cette enquête a révélé une très grande satisfaction des agents de santé et des usagers des différents CSCOM qui ont bénéficié du projet MLI 119. Mise en œuvre par MZC. C'est pourquoi, toutes les personnes interviewées ont souhaité une continuité de ce projet pour un accès de toute la population du DJITOU MOU à une santé de qualité.

30424472A
TERESA
MURILLO (R:
G14493035)

Firmado digitalmente por 30424472A
TERESA MURILLO (R: G14493035)
Nombre de reconocimiento (DN):
2.5.4.13=Ref:AEAT/AEAT0427/PUESTO
1/43486/21042021104705,
serialNumber=IDCES-30424472A,
givenName=TERESA, sn=MURILLO
OLLERA, cn=30424472A TERESA MURILLO
(R: G14493035), 2.5.4.97=VATES-
G14493035, o=ASOCIACION CENTRO
ESTUDIOS E INVESTIGACION SOBRE
MUJERES, c=ES
Fecha: 2022.08.19 10:26:41 +02'00'

Informe de evaluación: Fortalecido el acceso al sistema de salud pública, especialmente en mujeres y niñas en la Comuna Rural de Ouelessebougou con un enfoque basado en la prevención.

Esta evaluación ha sido realizada por el equipo evaluador del Centro de Estudios e Investigaciones sobre Mujeres (CEIM), entre los meses de marzo y julio de 2022.