

Evaluación del proyecto “Mejorando la salud de las mujeres y las adolescentes en situaciones de vulnerabilidad”

INFORME FINAL

Resumen ejecutivo

Contexto del proyecto y propósito de la evaluación

El proyecto *Mejorando la salud de las mujeres y las adolescentes en situaciones de vulnerabilidad* (IHWAG), por sus siglas en inglés, fue implementado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con el apoyo financiero de Asuntos Globales de Canadá (GAC). Con un presupuesto de CAD\$15 millones y un período de ejecución de 2021 a 2025, el proyecto se implementó en Bolivia, Colombia, Ecuador, Guyana, Honduras y Perú, con el objetivo de mejorar la salud de las mujeres y las adolescentes mediante el acceso equitativo a los servicios de salud sexual y reproductiva. Fundamentado en un enfoque de derechos humanos, género y diversidad cultural, el proyecto promovió el empoderamiento de mujeres y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad y contribuyó a entornos más justos y saludables en la región.

La evaluación final valoró los resultados alcanzados durante la implementación del proyecto e identificó buenas prácticas, lecciones aprendidas y recomendaciones para futuras iniciativas. Los hallazgos buscan informar a la gerencia ejecutiva y a los equipos técnicos de la OPS, así como a GAC, como parte del compromiso de la organización con el aprendizaje continuo y la mejora en programas de salud.



Metodología y criterios de evaluación

La evaluación abarcó el período de implementación del proyecto de 2021 a 2024 en los seis países participantes, combinando trabajo de campo presencial en tres países con evaluaciones virtuales en los tres restantes. Se aplicó un enfoque de métodos mixtos, integrando técnicas cualitativas y cuantitativas guiadas por cuatro criterios de evaluación: **relevancia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad**. La recolección de datos se basó en la revisión de 81 documentos y 52 productos de comunicación, entrevistas semiestructuradas y grupos focales con 139 informantes clave, y observación directa en terreno en territorios priorizados.

A lo largo de su diseño, la recolección de datos y el análisis, la evaluación examinó las contribuciones del proyecto al fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias, al abordaje de barreras estructurales de acceso a la salud y a la promoción de una atención equitativa y culturalmente pertinente para mujeres y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad.

Hallazgos clave

Los hallazgos que se presentan a continuación se organizan por criterio de evaluación:

Pertinencia: El proyecto demostró una sólida pertinencia al alinear sus objetivos con las prioridades nacionales de salud, los marcos internacionales y las necesidades específicas de las poblaciones objetivo. Su diseño respondió a demandas históricas en salud materna, salud sexual y reproductiva y prevención de la violencia de género, al tiempo que integró compromisos globales como el Plan Estratégico de la OPS 2020–2025, la Agenda 2030 y la Política Feminista de Asistencia Internacional de Canadá.

Priorizó a las mujeres y a las comunidades que viven en situaciones de vulnerabilidad, adaptando sus intervenciones a diversos contextos socioculturales mediante metodologías interculturales, equipos multidisciplinarios y enfoques participativos. Las personas beneficiarias y los actores locales reconocieron de manera consistente su capacidad de respuesta al contexto.

Efectividad: El proyecto demostró un desempeño general positivo, alcanzando las metas de los tres indicadores de resultados finales: la razón de mortalidad materna, la tasa de fecundidad adolescente y la tasa de mortalidad neonatal. También se observó un progreso significativo a nivel de resultados inmediatos, con los seis países implementando estándares nacionales de calidad para la atención a adolescentes, integrando la promoción de la salud en los servicios de atención primaria de salud y estableciendo mecanismos para la participación de mujeres y adolescentes en el desarrollo de políticas públicas. Sin

embargo, el progreso fue desigual en los resultados intermedios, persistiendo brechas en la atención del parto por personal capacitado, la cobertura de métodos anticonceptivos modernos y los servicios de atención a sobrevivientes de violencia sexual. El proyecto introdujo además innovaciones metodológicas y de comunicación —como la telemedicina y la Metodología de Diálogos de Saberes— que fortalecieron los sistemas de salud y ampliaron el alcance hacia comunidades rurales y desatendidas.

Eficiencia: El proyecto demostró una eficiencia significativa en su planificación, gestión e implementación, respaldada por una sólida coordinación entre las oficinas regionales y nacionales de la OPS y el despliegue estratégico de equipos locales en los territorios de intervención. La ejecución presupuestaria aumentó de manera progresiva a lo largo del ciclo de vida del proyecto. Los fondos se invirtieron en cooperación técnica para mejorar la atención materna y neonatal, lo que se tradujo en la ampliación de instalaciones de simulación, el fortalecimiento de los sistemas de referencia y programas de capacitación a gran escala. La coordinación con los ministerios de salud, los municipios, los organismos de las Naciones Unidas y las redes comunitarias resultó fundamental para la prestación de servicios adaptados a los contextos locales, mientras que las mesas intersectoriales y los mecanismos de planificación participativa reforzaron la apropiación territorial.

Sostenibilidad: El proyecto estableció bases sólidas para la sostenibilidad al anclar enfoques clave dentro de los ministerios de salud, integrar metodologías en las normativas nacionales y locales, y desarrollar una masa crítica de profesionales de la salud capaces de replicar los enfoques del proyecto en distintos contextos. Un modelo de formación de formadores, combinado con plataformas de aprendizaje virtual y centros de simulación clínica, garantizó que los esfuerzos de fortalecimiento de capacidades se extendieran más allá del ciclo operativo del proyecto. A nivel comunitario, parteras tradicionales, clubes de adolescentes y redes de mujeres alcaldesas continuaron aplicando y replicando de manera autónoma las metodologías del proyecto, reforzando prácticas culturalmente pertinentes y manteniendo la demanda de una atención basada en derechos. La coordinación con ministerios de salud, municipalidades, otras agencias de la ONU y redes comunitarias fue clave para una prestación de servicios adaptada localmente y generó resultados concretos.



Conclusiones

- El proyecto IHWAG demostró que los enfoques integrados, basados en derechos y culturalmente pertinentes pueden generar mejoras significativas en la salud materna, neonatal y adolescente en diversos contextos de vulnerabilidad.
- Desafíos persistentes como la alta rotación de personal, la volatilidad política y las desigualdades territoriales evidencian que, para sostener estos logros, se requerirá un compromiso político continuo, financiamiento estable y acompañamiento técnico permanente para consolidar plenamente los avances alcanzados.
- Su legado más significativo radica en las capacidades institucionales, comunitarias e individuales desarrolladas durante la implementación, lo que ofrece un modelo replicable y escalable para futuras iniciativas regionales de salud.

Lecciones aprendidas

- La capacitación presencial, con adaptación metodológica, sigue siendo esencial en contextos con recursos limitados y al abordar temas sensibles.
- Los equipos multidisciplinarios y la coordinación intersectorial permiten respuestas más integrales.
- La transformación digital debe ir acompañada de cambio organizacional y de una visión de largo plazo que trascienda los ciclos de financiamiento.
- Un enfoque interseccional de la desigualdad profundiza el impacto al visibilizar capas de exclusión que suelen pasarse por alto e informar respuestas más inclusivas y basadas en derechos.
- La integración respetuosa de prácticas tradicionales y saberes ancestrales incrementa el uso de los servicios y fortalece la confianza comunitaria en los sistemas de salud.
- La atención humanizada, impulsada por la empatía, es un catalizador de cambio sistémico y social.

- La generación de evidencia en terreno es una herramienta poderosa de incidencia para influir en políticas y transformar normas institucionales.
- Las alianzas con la sociedad civil, redes juveniles y organizaciones de base amplifican el impacto y fomentan cambios sostenibles con apropiación local.
- Un sólido modelo de gobernanza regional, con liderazgo coordinado y monitoreo sistemático, es fundamental para una implementación eficiente y armonizada.
- Combinar el fortalecimiento de capacidades con la apropiación institucional permite que las autoridades de salud internalicen e incorporen enfoques interculturales y basados en derechos.

Buenas prácticas

- El diseño participativo —involucrando a autoridades locales, organizaciones indígenas y redes juveniles— fomentó la apropiación territorial y la legitimidad social.
- El fortalecimiento de capacidades es más efectivo cuando es transformador y está arraigado e integrado con el contexto.
- La aplicación de la Metodología de Diálogos de Saberes fortaleció intervenciones contextualizadas y culturalmente adaptadas.
- Las iniciativas de sensibilización fortalecieron la autonomía de mujeres y adolescentes en la toma de decisiones informada y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- La gobernanza sólida, la coordinación intersectorial y la innovación técnica impulsaron los resultados del proyecto.



Recomendaciones

Se formularon siete recomendaciones, que abordan cada criterio de evaluación, para orientar la programación futura de la OPS y sus socios.

Pertinencia

1. Promover la integración e institucionalización de enfoques comunitarios, sensibles al género e interseccionales mediante la aplicación de evaluaciones periódicas de las necesidades y prioridades de las poblaciones objetivo; el uso de herramientas y metodologías culturalmente apropiadas; y la adaptabilidad del diseño de las intervenciones a los contextos locales y territoriales.

Efectividad

2. Fortalecer las capacidades instaladas en materia de iniciativas de salud digital, incluyendo la formación de formadores y el aprovechamiento de las redes sociales existentes, para asegurar que los servicios de salud y los mensajes lleguen de manera sostenida y culturalmente pertinente a las comunidades rurales o de difícil acceso.
3. Continuar apoyando la institucionalización de políticas y programas nacionales orientados a la reducción de la mortalidad materna y neonatal y al avance de la salud sexual y reproductiva en los países de intervención, garantizando que estas estrategias se integren plenamente en los marcos nacionales de monitoreo y rendición de cuentas, lo que permitirá el uso sistemático de datos tanto para la mejora programática como para la formulación de políticas basadas en evidencia.
4. Reforzar y ampliar las estrategias de información, sensibilización y movilización comunitaria para transformar normas sociales, actitudes y prácticas, particularmente entre los grupos objetivo, incluyendo la expansión hacia poblaciones no consideradas originalmente por el proyecto, como las mujeres con discapacidad.

Eficiencia

5. Reforzar la gestión basada en resultados, fortalecer la desagregación sistemática de datos; e incorporar soluciones digitales de fácil uso que fortalezcan las herramientas de monitoreo y reporte y otros mecanismos de gestión para evitar la fragmentación y la duplicación y así mejorar la toma de decisiones de manera oportuna.

Sostenibilidad

6. Desarrollar un plan de transición que transfiera gradualmente la responsabilidad técnica y operativa a los distintos niveles del sistema de salud, asegurando la continuidad una vez finalice el financiamiento externo.
7. Fortalecer estrategias de incidencia con múltiples actores que reúnan a grupos de mujeres y adolescentes, organizaciones comunitarias, gobiernos locales, donantes e instituciones académicas para impulsar las iniciativas de IHWAG. Al consolidar estas diversas plataformas en una arquitectura regional coordinada de incidencia — arraigada en la interculturalidad, la igualdad de género, la interseccionalidad y el liderazgo comunitario— la OPS puede contribuir a asegurar la continuidad del compromiso político, la visibilidad de los grupos marginados y la integración de largo plazo de las herramientas, metodologías y enfoques de IHWAG en las agendas nacionales y territoriales de salud una vez finalice el financiamiento externo.
- 8.