



Evaluación ex-post 2011 – Informe breve

Fortalecimiento del Sistema de Servicios en el Área de la Ortopedia Técnica en Centroamérica, Interregional

Publicado por:

Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Unidad de Monitoreo y Evaluación
Postfach 5180
65726 Eschborn
T +49 61 96 79-1408
F +49 61 96 79-801408
E evaluierung@giz.de

Internet:
www.giz.de

Autor:
Roland Hackenberg

Para:
Instituto SÜDWIND

El presente peritaje ha sido redactado por expertos/as externos/as independientes.
Por ello, refleja única y exclusivamente su opinión y medición.

Fecha y lugar

Cuadro sinóptico

La misión de la evaluación

Período de evaluación	06/2011 – 12/2011
Institución/Consultoría evaluadora	Instituto SÜDWIND
Equipo de evaluación	Roland Hackenberg (Experto internacional) Daniel Cuéllar, Carlos Umaña (Expertos nacionales)

La medida de desarrollo

Denominación	Fortalecimiento del Sistema de Servicios en el Área de la Ortopedia Técnica en Centroamérica, Interregional
Número	PN 99.2092.7 y PN 04.2005.9
Duración total	Duración total: del 07/2000 al 02/2006 (5 años y 8 meses). 1.ª fase: del 07/2000 al 02/2004 (3 años y 8 meses) 2.ª fase: del 03/2004 al 02/2006 (2 años)
Gastos totales	2.000.000 €
Objetivo general según la oferta. En el caso de medidas de desarrollo en curso adicionalmente el objetivo de la fase en curso	Se ha mejorado la rehabilitación integral de personas con discapacidad física en la región de Centroamérica.
Institución política responsable	Universidad Don Bosco, El Salvador
Organizaciones ejecutoras	Universidad Don Bosco, El Salvador
Otras organizaciones participantes y donantes	Ninguna
Grupos meta	Personas con discapacidad física de todos los grupos de edad y de ambos sexos, con especial consideración a grupos de población económicamente más débiles; los grupos organizados de personas con discapacidad física son activamente apoyados en sus esfuerzos de autocapacitación.

La medición

Medición total <i>En una escala de 1 (resultados muy buenos, claramente por encima de las expectativas) hasta 6 (el proyecto/programa es ineficaz, y la situación más bien ha empeorado)</i>	2
Medición individual	Pertinencia: 2; Eficacia: 3; Impacto: 2; Eficiencia: 1; Sostenibilidad: 2

Las personas con discapacidad (física) pertenecen actualmente en los países emergentes y en desarrollo a los grupos de población económicamente más débiles y más fuertemente desfavorecidos. Si bien no existen a día de hoy datos cuantitativos sólidos sobre la cifra exacta de personas con discapacidad —según estimación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) constituyen el 10-13% de la población—, resulta indiscutible su situación desfavorecida y de pobreza. En los países centroamericanos que sufrieron guerras civiles, se prestó una atención creciente al apoyo de personas con discapacidad física tras los tratados de paz de los años 90. En el mismo período se crearon en los cuatro países consejos nacionales para personas con discapacidad. Con todo, el apoyo estatal se limitó en un principio fundamentalmente a los discapacitados por causa de la guerra, los cuales constituyen según un estudio de la GTZ y la OMS del año 2001 únicamente el 4,1% de las personas con discapacidad. La asistencia con aparatos ortopédicos, sobre todo en áreas rurales, era en ese momento deficitaria. Ni los proveedores de servicios estatales ni los privados se encontraban en condiciones de cubrir suficientemente estas lagunas en la atención al paciente. Junto a defectos en la gestión de los talleres ortopédicos, un obstáculo esencial que impedía el desarrollo era ante todo la falta de personal técnico cualificado. Otros problemas eran la falta de un intercambio estructural nacional y regional entre las instituciones y actores del sector de la rehabilitación, una base de información deficitaria y la ausencia de campañas de sensibilización sobre personas con discapacidad.

En este contexto se llevó a cabo el proyecto interregional de la GTZ “Fortalecimiento de la oferta de asistencia en ortopedia técnica”. Esencialmente debía contribuir a la mejora de la deficiente rehabilitación de personas con discapacidad física a través de aparatos ortopédicos, con el fin de posibilitarles una mejor integración socioeconómica en la sociedad. El proyecto fomentó procesos de desarrollo en los países El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua. Con la elección de la institución responsable del proyecto, la Universidad Don Bosco (UDB), se puso un acento especial en el desarrollo de posibilidades de cualificación de técnicos ortopédcas en El Salvador. Otros socios ejecutores fueron organizaciones de los grupos meta, talleres ortopédicos y organismos nacionales e internacionales activos en el sector. Los grupos meta eran personas con discapacidad física de todos los grupos de edad y de ambos sexos, con especial consideración a grupos de población económicamente más débiles. El proyecto fue inicialmente concebido para una primera fase de ejecución de tres años de duración, entre julio de 2000 y junio de 2003, y, tras una prolongación sin costes adicionales, fue transferido a comienzos de 2004 a una segunda fase de ejecución de dos años hasta febrero de 2006 (con una duración total de 5 años y 8 meses). Ante todo, esta segunda fase de ejecución debía, además de desarrollar y aumentar los resultados alcanzados hasta ese momento, asegurar su sostenibilidad. El objetivo general de ambas fases era idéntico: “Se mejora la rehabilitación integral de

personas con discapacidad física en la región de Centroamérica”. Los resultados debían alcanzarse en el marco de cuatro ámbitos de intervención: (1) mejora de la formación de técnicos ortopedas, (2) fortalecimiento de la oferta de asistencia en ortopedia técnica, (3) mejora de la base de información y (4) desarrollo de la cooperación y coordinación nacional y regional en el sector de la rehabilitación. El modelo de resultados previó *outputs* o productos en los cuatro ámbitos de intervención. Entre ellos se encontraban el asesoramiento y la formación continua de socios expertos, el asesoramiento de la UDB en la formación de técnicos ortopedas, los productos materiales, la organización de seminarios especializados, el asesoramiento a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, así como el desarrollo e implementación de instrumentos para la creación de unos estudios a distancia. A través del aprovechamiento de estos productos por la institución responsable del proyecto y por los socios ejecutores, se buscaba el aumento de la cantidad y calidad de los productos ofrecidos tanto en el ámbito educativo como en el sector técnico-asistencial. Por otra parte, se pretendía mejorar así la cooperación entre las organizaciones implicadas y explotar potenciales sinérgicos. El acceso de los grupos meta a aparatos ortopédicos adaptados debía mejorar la rehabilitación física (resultados directos). Los resultados indirectos surgen de la posibilidad mejorada de las personas con discapacidad de acceder a la formación y el empleo. Los resultados superiores de política de desarrollo provienen de la suma de medidas de una rehabilitación integral, con la que debía contribuirse a la reducción de la pobreza estructural. La suma total de la contribución alemana entre julio de 2000 y febrero de 2006 ascendió a 2 millones de euros. Las contribuciones de la institución responsable del proyecto (UDB) se estimaron en un total de 700.000 €.

La evaluación ex post independiente del proyecto comenzó pasados algo más de cinco años tras su conclusión. Se elaboró en el período comprendido entre mayo y diciembre de 2011. El equipo de evaluación estuvo constituido por el observador internacional Roland Hackenberg y los observadores nacionales Daniel Cuéllar y Carlos Umaña. El equipo analizó los documentos relevantes del sector y del proyecto, realizó 59 entrevistas intensivas semiestructuradas con un total de 62 interlocutores de Alemania, El Salvador, Guatemala y Honduras y debatió los resultados de política de desarrollo en el marco de tres grupos focales de discusión. La recopilación cuantitativa de datos se basó en una consulta a las seis instituciones asistenciales más grandes del ámbito de la rehabilitación en El Salvador, así como en dos encuestas a un total de 62 egresados de los estudios presenciales y a distancia de la UDB. La recopilación cualitativa y cuantitativa de datos se llevó a cabo a través de entrevistas telefónicas y conversaciones en la sede central de la GIZ, así como en el marco de una misión previa entre el 22 y el 29 de agosto de 2011 y de una misión principal del 15 al 29 de noviembre de 2011.

El análisis de la concepción del proyecto ha puesto de manifiesto una serie de debilidades en lo que respecta al asesoramiento en el enfoque multinivel y al desarrollo de capacidades. El enfoque multinivel se limita en buena medida al mesonivel; tanto el trabajo directo con personas con discapacidad (micronivel) como un trabajo de ámbito nacional para la mejora de las condiciones marco (macronivel) presentaban un débil anclaje conceptual. El punto central del desarrollo de capacidades se basaba en el nivel individual y organizativo, así como en el desarrollo de cooperaciones y redes. Las contribuciones al desarrollo del campo político se consideraban conceptualmente de un modo meramente rudimentario. Tras el examen de la concepción del proyecto, el equipo de evaluación acometió dos cambios: (1) En el nivel del objetivo general se sustituyó el concepto de “rehabilitación integral” por “rehabilitación funcional”. “Rehabilitación integral” abarca tanto la rehabilitación social y económica como la física, que a su vez se subdivide en prevención, detección precoz/diagnóstico y rehabilitación funcional (= rehabilitación con aparatos ortopédicos junto con el tratamiento médico-terapéutico). Sin embargo, dada la concepción del proyecto, su objetivo directo se centraba esencialmente en la mejora de la rehabilitación funcional; las contribuciones a la “rehabilitación integral” son parte de la medición de los resultados indirectos (impacto). (2) Las cadenas de resultados se orientaron más fuertemente a El Salvador. Razón para ello fue una planificación del logro de resultados en cuatro países y cuatro ámbitos de intervención muy ambiciosa en comparación a otros proyectos de la GTZ en el campo de la ortopedia técnica, cuando la utilización de fondos era sin embargo reducida. La elección de la UDB en San Salvador como institución responsable del proyecto centró asimismo el trabajo en El Salvador. No obstante, se alcanzaron y analizaron resultados también en el resto de países centroamericanos.

La eficiencia del proyecto en materia de la política de desarrollo se evaluó mediante los cinco criterios acordados por el Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE: pertinencia, eficacia, impacto, eficiencia y sostenibilidad. Los evaluadores llegan a una **valoración global positiva**. El proyecto ha alcanzado resultados sostenibles en el sector de la rehabilitación. En la evaluación global se valora al proyecto como **bueno (nivel 2)** y, con ello, como exitoso desde el punto de vista de la política para el desarrollo (es decir, según la instrucción para la medición del éxito de la GIZ, “un resultado bueno, enteramente conforme a las expectativas, sin deficiencias esenciales”).

La valoración de la pertinencia como **bueno (nivel 2)** se produjo tras sopesar resultados de evaluación tanto positivos como críticos. Son aspectos positivos: (a) el proyecto fue relevante para la superación de trabas para el desarrollo en los países socios de Centroamérica, (b) estaba incluido en procesos nacionales e internacionales para la mejora de la situación de personas con discapacidad física, (c) se consideraron y promovieron las metas y estrategias de la cooperación al desarrollo alemana y (d) el proyecto disfruta aún

hoy de un gran prestigio en El Salvador y es percibido por todos los interlocutores como muy relevante y exitoso. Aspectos críticos fueron la orientación no enteramente consecuente a grupos meta pobres de áreas rurales cuya discapacidad no fuese resultado de la guerra, así como el fuerte acento sobre el primer ámbito de intervención con la elección de la UDB como institución responsable del proyecto.

Una evaluación de la eficacia del proyecto se apoya en la consecución directa de resultados en los cuatro ámbitos de intervención. En el marco del primer ámbito de intervención se ha logrado instaurar ciclos formativos y de estudios para técnicos ortopedas en la UDB, que han mejorado tanto los recursos humanos de los talleres ortopédicos de Centroamérica, como también los de otros países de Latinoamérica y África a través de una formación a distancia. Los objetivos del desarrollo de tecnologías adecuadas por medio de una investigación científica exitosa en la UDB, así como el establecimiento de una formación de los estudiantes orientada a la práctica, se alcanzaron solo parcialmente. La consecución de resultados en los ámbitos de intervención 2-4 (fortalecimiento de los talleres, mejora de la base de información y desarrollo de relaciones de cooperación estructurales) quedó por debajo de las expectativas. Para la valoración global de este criterio de evaluación debe considerarse, con todo, la muy ambiciosa planificación para una dotación de medios escasa. Además, el muy eficaz y exitoso primer ámbito de intervención fue indiscutiblemente la columna vertebral del proyecto, también debido a la elección de la UDB como institución responsable de proyecto. Por estos motivos se determina, con todo, un **resultado satisfactorio (nivel 3)**.

La contribución del proyecto a resultados superiores de la política de desarrollo (impacto) se valora como **buena (nivel 2)**. El proyecto ha contribuido plausiblemente a la mejora de la movilidad y calidad de vida de personas con discapacidad física y fortalecido así la base para su integración social, cultural y económica. Además, tuvo resultados indirectos sobre la promoción de enfoques de rehabilitación integral. Todos estos factores contribuyeron a la lucha contra la pobreza. La formación cualificada de un número significativo de técnicos ortopedas ha transformado el campo profesional de manera sostenible y ha contribuido al aumento de la competencia y a la mejora continua de la calidad de los aparatos. La amplitud de los resultados de la formación en ortopedia técnica en la UDB, especialmente en lo referente a la formación a distancia, ha de valorarse muy positivamente. Por último, el proyecto contribuyó indirectamente al fortalecimiento de procesos positivos de aumento de la visibilidad y reconocimiento de los derechos de personas con discapacidad en Centroamérica.

Dados el muy alto balance coste-resultado, la orientación a la demanda y la promoción de la apropiación, así como el muy exitoso aprovechamiento de los potenciales de sinergia y cooperación, se valora la eficiencia como **muy buena (nivel 1)**.

Finalmente, la sostenibilidad de los resultados positivos desde la conclusión del proyecto fue en general asimismo positiva y se valora como **buena (nivel 2)**. La mayor parte de los resultados del proyecto en lo que respecta a la formación de técnicos ortopedas pudo anclarse de manera sostenible en la UDB gracias a una muy buena conexión institucional desde el inicio. Todos los ciclos formativos y de estudios para técnicos ortopedas asesorados por el proyecto continúan funcionando y proveen al sector de especialistas bien cualificados. También debido a la formación a distancia, la UDB sigue siendo reconocida en toda Latinoamérica y fuera de ella como la prestigiosa y única institución que forma técnicos ortopedas con certificación de la Sociedad Internacional de Prótesis y Órtesis (ISPO). Las cooperaciones internacionales de la UDB pudieron seguir desarrollándose y contribuyen a asegurar de manera sostenible la formación. Esto compensa las debilidades en la sostenibilidad de los ámbitos de intervención 2 y 3 (por ejemplo, no hubo construcción sostenible de talleres descentralizados ni se continuó con los instrumentos de comunicación elaborados).

De los resultados de la evaluación se desprenden una serie de experiencias y recomendaciones. A la antigua institución responsable del proyecto (UDB) se le recomienda (a) fortalecer la investigación científica a través de la creación de un departamento de investigación y (b) desarrollar la formación práctica de los estudiantes por ejemplo por medio de un acuerdo continuado con las instituciones asistenciales. A los dirigentes salvadoreños del sector se les recomienda (a) prestar atención, en el desarrollo de las capacidades asistenciales, sobre todo a la asistencia descentralizada de grupos meta cuya discapacidad no fuese causada por la guerra, así como (b) continuar fortaleciendo el consejo nacional de personas con discapacidad CONAIPD como importante organismo de cooperación de todos los representantes relevantes del sector. Finalmente, la cooperación al desarrollo alemana debería cuidar (a) que la exigencia de lograr objetivos de la política de desarrollo, derivada de la concepción del proyecto, sea congruente con la elección de la institución responsable del proyecto y con los medios disponibles; las debilidades en la consecución de resultados se pueden achacar esencialmente a los problemas conceptuales de la fase de planificación; (b) que la orientación a la lucha contra la pobreza esté ya establecida en el diseño del proyecto, y (c) que los proyectos se apoyen de un modo todavía más consecuente en la creación y cuidado de sistemas de seguimiento basados en resultados.

Técnica ortopédica Centroamérica

PN 99.2092.7 y PN 04.2005.9
Duración 07/2000 – 02/2006

Objetivo general según la oferta: Se mejora la rehabilitación integral de personas con discapacidad física en la región de Centroamérica

Temas transversales				
Buena gobernanza (PD-GG1)	Reducción de la pobreza (MSA)	Género (G-0)	Protección de medio ambiente y recursos (UR-0)	Colaboraciones público-privadas (PPP-1)
Los grupos de personas con discapacidad y organizaciones de presión fueron apoyados de manera rudimentaria.	Contribución demostrada, pero sin una orientación consecuente (p.ej. asequibilidad de O&P, servicios asistenciales descentralizados).	La cuestión del género no juega ningún papel en la asistencia con aparatos; porcentaje bajo de mujeres en los estudios de la UDB.	La protección del medio ambiente y de los recursos no es relevante para el presente proyecto.	A pesar de los intensos contactos y cooperaciones internacionales, no se pudo emprender ninguna PPP concreta.

Objetivo ámbito de intervención 1
Se mejora la formación de técnicos ortopéds en la región de Centroamérica.

Indicador 1.1: El 75% de los aprox. 60 estudiantes que empiezan con la formación en los años 2000-2002 la concluyen con éxito.	
El 52% de los estudiantes de los cursos 2000-2002 han concluido su formación con éxito.	
Indicador 1.2: El 75% de los egresados tienen tras la finalización de sus estudios un puesto de técnico/a ortopéda.	
El 96% tiene un puesto de técnico/a ortopéda un año después de la graduación.	
Indicador 1.3: El número total de estudiantes de la carrera presencial de tres años en Ortopedia Técnica de la UDB ha aumentado entre el año 2000 y febrero de 2006 en un 100%.	
El número total entre 2000 y 02/2006 ha crecido un 213%.	
Indicador 1.4: Los estudios disponen de una calidad adecuada e internacionalmente reconocida.	
Las carreras son reconocidas estatalmente y certificadas por la ISPO; los estudiantes valoran la formación como „muy buena“; debilidades en la formación práctica y en la investigación científica.	
Indicador 1.5: El número de matrículas para el estudio a distancia de la UDB ha aumentado entre 2004 y 2006 en un 50%; el número de países con acceso al estudio a distancia aumentó en el mismo periodo.	
Las matrículas han aumentado en un 23%; el número de países ha pasado de 8 a 12.	

Objetivo ámbito de intervención 2
Se fortalece la oferta asistencial en ortopedia técnica en El Salvador, así como en determinadas OG y ONG de Centroamérica.

Indicador 2.1: La cantidad de aparatos producidos en los 6 talleres más grandes de El Salvador aumentó hasta 02/2006 en un 50%.	
La producción de aparatos aumentó hasta 2/2006 en un 77%.	
Indicador 2.2: La diversificación de la gama de productos se elevará hasta 02/2006 en un 100%.	
La UDB no pudo aumentar la gama de productos, que ha disminuido en ISRI-CAL (-14%).	
Indicador 2.3: Los costes de los aparatos disminuyeron en El Salvador en un 30% entre 2000 y 02/2006.	
Subida de precios de 7 aparatos investigados en un 137,9% hasta 02/2006.	
Indicador 2.4: En el 60% de las instituciones asesoradas por el proyecto en El Salvador se implantó un sistema de garantía de calidad hasta 02/2006.	
El proyecto no ha asesorado a las instituciones en esta materia; no se implantaron sistemas de garantía de calidad.	
Indicador 2.5: La satisfacción de los clientes en relación a la asistencia técnico-ortopéds ofrecida en El Salvador aumenta hasta 02/2006.	
Altos valores en la línea de base hacen cuestionable la pertinencia. Las entrevistas han ofrecido un panorama heterogéneo.	
Indicador 2.6: Entre 2000 y 2006 crece en un 50% el número de personas con discapacidad física atendidas en El Salvador por instituciones asistenciales con un enfoque de rehabilitación integral.	
El indicador no puede ser medido y valorado cuantitativamente debido al estado incompleto de los datos.	

Objetivo ámbito de intervención 3
Se mejora la base de información y la comunicación a nivel nacional y regional.

Indicador 3.1: Los representantes del sector declaran mayoritariamente haber conocido la página web del proyecto así como el boletín informativo „Oportunidades“ y haberlos encontrado útiles.	
De 10 representantes del sector entrevistados, el 40% conocía el boletín informativo „Oportunidades“ y el 60%, la página web; de 51 egresados entrevistados, el 31% conocía la página web.	
Indicador 3.2: Se realizan campañas de sensibilización para la población y actores del sector de la rehabilitación, se elaboran materiales informativos para personas con discapacidad.	
Columnas periodísticas semanales hasta 2004; apoyo puntual de actividades de sensibilización a escala local; pocos materiales informativos elaborados.	
Indicador 3.3: Los países El Salvador, Nicaragua, Honduras y Guatemala disponen de un sistema de recogida de datos sobre la situación de las personas con discapacidad.	
Las bases para un sistema de recogida de datos se dan solo en El Salvador. Se presentaron en los países vecinos y contribuyeron allí a recogidas de datos propias sobre la situación de personas con discapacidad.	

Objetivo ámbito de intervención 4: Se fortalece la cooperación y coordinación en los niveles nacional, regional e internacional en el ámbito de la rehabilitación de personas con discapacidad.

Indicador 4.1: Los criterios de calidad para aparatos a nivel regional se unificaron hasta 02/2006 en un 50% de las instituciones asesoradas por el proyecto.	
Los criterios de calidad para aparatos no se habían unificado a nivel regional en 02/2006.	
Indicador 4.2: Entre 2000 y 2003 se cierran un total de 12 acuerdos de cooperación en determinados ámbitos a nivel nacional o regional entre instituciones del sector.	
Tres cooperaciones nacionales de la UDB: con la institución asistencial ISRI y con dos hospitales de El Salvador.	
Indicador 4.3: La UDB ha cerrado hasta final de 2005 un mínimo de tres acuerdos de cooperación con organizaciones internacionales, con el fin de coordinar los recursos disponibles y evitar duplicidades.	
Cooperación de la UDB con todos los socios de desarrollo relevantes: OMS, OPS, Handicap International, ISPO, USAID, CIDA, IKRK, proyecto Angola financiado por la UE, Queen's University.	
Indicador 4.4: Aumento de las organizaciones de personas con discapacidad en red en un mínimo de seis por país en Centroamérica.	
Ninguna creación de redes de organizaciones de personas con discapacidad en funcionamiento.	

■	Indicador cumplido
■	Indicador parcialmente cumplido
■	Indicador no cumplido
■	Indicador no mensurable

Fecha límite:
02/2006

HEALTH SANTÉ SALUD
GESUNDHEIT SANTÉ
HEALTH GESUNDHEIT
SALUD SANTÉ HEALTH
GESUNDHEIT

Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn/Germany
T +49 61 96 79-1408
F +49 61 96 79-801408
E evaluierung@giz.de
I www.giz.de