



GERENCIA GLOBAL DE PROYECTOS, S.A.

Reporte de Evaluación Final del Proyecto:

COMMUNE DE JACMEL POR LA VIDA, I ETAPA

Una estrategia local para el desarrollo de redes socio-sanitarias orientadas a la prevención del VIH-SIDA en barrios (Quartier) de la Commune de Jacmel, departamento Sudeste, Haití

EJECUTADO POR

Movimiento de Integración para la Promoción Social (MIPROS)

Jacmel, Haití.

PERÍODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A

Abril 2007 – Marzo 2008

Equipo consultor:

Juan Almonte Castillo

Ramón Antonio Galán

Philippe Dabady

Santo Domingo, Rep. Dominicana

08 de Junio 2006

INDICE

INTRODUCCIÓN	Pagina 3
1. Objetivos de la evaluación	Pagina 3
2. Metodología	Pagina 4- Pagina 8
2.1- Coordinación con MIPROS	Pagina 4
2.2- Revisión de documentos	Pagina 4
2.3- Elaboración de instrumentos	Pagina 5
2.4- Taller con delegaciones representativas de los grupos de base participantes	Pagina 5
2.5- Visitas de observación a los barrios participantes	Pagina 5
2.6- Entrevistas al personal técnico	Pagina 6
2.7- Taller con promotoras y promotores	Pagina 6
2.8- Taller con estudiantes, maestros, padres y madres beneficiarias (os)	Pagina 6
2.9- Entrevistas al azar a personas de los tres barrios beneficiarios	Pagina 6
2.10- Entrevista con el Director de Salud del Departamento Sudeste y el Director del Hospital de Jacmel	Pagina 6
2.11- Visita a los Centros de Distribución de Preservativos y Material Informativo.	Pagina 7
2.12- Visita a los tres Comité de Salud	Pagina 7
2.13- Visita a la Estación de Radio Ambiance FM.	Pagina 7
2.14- Comisión interinstitucional	Pagina 7
2.15- Discusión de borrador de informe por las partes del proyecto.	Pagina 7
2.16- Elaboración del documento de informe final	Pagina 8
3. Descripción resumida del proyecto	Pagina 8 – Pagina 10
4. Nivel de logro alcanzado en los resultados previstos dentro de la matriz lógica del proyecto	Pagina 10- Pagina 13
5. La lógica de intervención del proyecto	Pagina 14 –Pagina 18
5.1 - Las sinergias interinstitucionales en el avance de los resultados del proyecto.	Pagina 14
5.2 - Criterios de ejecución del proyecto.	Pagina 14-Pagina 18
6. Conclusiones y recomendaciones	Pagina 18- Pagina 19
6.1- Conclusiones	Pagina 18
6.2- Recomendaciones	Pagina 19

INTRODUCCIÓN

El Movimiento de Integración para la Promoción Social (MIPROS) y la ONG Cives Mundi, con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo - AECID - de España han establecido un acuerdo de colaboración para ejecutar el proyecto titulado: “COMMUNE DE JACMEL POR LA VIDA, Una estrategia local para el desarrollo de redes socio-sanitarias orientadas a la prevención del VIH-SIDA en barrios (Quartier) de la Commune de Jacmel, departamento Sudeste, Haití”.

Dicho proyecto ha tenido una duración efectiva de doce meses, cubriendo el período correspondiente a abril 2007 – marzo 2008.

El objetivo general del proyecto es: “Prevenida y reducida la prevalencia del VIH/SIDA de la población sexualmente activa de 15 a 35 años, en condiciones de riesgo, en la Commune de Jacmel, en el departamento Sudeste de Haití”. El objetivo específico es: “Conformada una estructura operativa socio sanitaria para promover la oferta de información y capacitación sobre prevención del VIH e ITS para el personal sanitario y la población joven de 14 a 35 años de tres barrios de la Commune de Jacmel”. Dichos barrios son:

- Lamondeu
- Monchil
- Lafond

El contrato asumido entre MIPROS Y CIVES MUNDI establece la realización de una evaluación externa final para establecer el nivel de cumplimiento de los objetivos y resultados del proyecto establecidas en su matriz de planificación. El presente documento contiene el Informe de Evaluación Externa, que describe el proceso y los hallazgos del levantamiento de información realizado durante los meses de julio y agosto de 2008.

1. Objetivos de la evaluación

- Determinar hasta qué punto se han logrado los objetivos planteados en el proyecto.
- Indicar hasta qué nivel se han alcanzado los resultados esperados en la matriz de planificación del proyecto.
- Analizar el relacionamiento con instituciones públicas y privadas con influencia en la zona de intervención del proyecto y que impacto de significado ha revestido la interfase con esas entidades.
- Estimar la eficiencia del proceso de monitoreo interno y su impacto real en el avance del proyecto.
- Aprender de la ejecución de este proyecto y sistematizar las lecciones aprendidas para su réplica en la segunda fase del mismo (Jacmel II) y en los nuevos barrios incorporados y / o en proyectos similares y realizar las recomendaciones pertinentes.

2. Metodología

El modelo evaluativo fue orientado, básicamente, dentro del paradigma cualitativo, centrado hacia el contexto, objetivos e indicadores y orientado a establecer el logro concreto de resultados del proyecto a partir de su matriz lógica de planificación.

La evaluación se realizó siguiendo los pasos siguientes:

1. Coordinación con estamentos directivos del MIPROS
2. Diseño de instrumentos de acopio y consolidación de información
3. Reuniones con la dirección de los grupos comunitarios de base
4. Visitas de observación a los barrios participantes de la experiencia
5. Entrevistas al personal del equipo técnico local del proyecto en Jacmel
6. Discusión de borrador de informe evaluativo por personal técnico del proyecto, dirección del MIPROS y CIVES MUNDI.
7. Elaboración de informe final

Se realizaron las siguientes actividades durante el proceso evaluativo:

2.1- Coordinación con MIPROS

El día 15 de julio 2008 se celebró una reunión con la Coordinadora del proyecto y la Dirección Ejecutiva del MIPROS a los fines de coordinar y precisar los términos de referencia de la evaluación. El día 16 de julio 2008, se llevó a cabo una reunión con el Equipo Técnico ejecutor del proyecto en Jacmel, dicha reunión fue realizada en las oficinas del MIPROS para entrevistas individuales y en equipo además de recoger otras informaciones fundamentales como los documentos de proyecto, datos para contactos con las instituciones y los grupos de base participantes. Las demás actividades del proceso evaluativo fueron realizadas entre el 25 y 29 de julio de 2008.

2.2- Revisión de documentos

En esta etapa fueron revisados:

- El Proyecto aprobado
- Las bases de la convocatoria
- El cronograma de actividades ejecutado.
- Informes de seguimiento trimestrales
- Documentos impresos de informes financieros mensuales.
- Convenios de trabajo voluntario con promotoras y promotores
- Publicaciones
- Materiales didácticos producidos
- Minutas de reuniones de seguimiento al proyecto por el equipo técnico, y Cives Mundi.

2.3- Elaboración de instrumentos

Una vez revisados los documentos antes mencionados y conocidas las percepciones del Equipo Técnico, se procedió a elaborar los instrumentos de recolección de información, los cuales se mencionan a continuación:

Instrumentos	Sujetos	Objetivos
Hoja de consulta individual	Dirigencia grupos de base	Valorar en qué medida tienen presente el proyecto y en qué medida perciben el impacto real del mismo.
Guía de talleres con grupos de base.	Delegados / as de los grupos	Valorar aspectos generales de la ejecución del proyecto desde la perspectiva de las organizaciones de base vinculadas.
Matriz de planificación y ejecución del proyecto.	Dirigencia organizaciones	Valorar nivel de ejecución de actividades y de avance hacia los objetivos previstos para las organizaciones en el documento de proyecto.
Guía Equipo Técnico	Personal Técnico	Valorar aspectos generales de la ejecución del proyecto desde la perspectiva del Equipo Técnico.
Matriz de ejecución en el equipo técnico	Personal Técnico	Valorar nivel de ejecución de actividades y de avance hacia los objetivos previstos para la ONG en el documento de proyecto en cada componente.
Guía Equipo promotores / as de salud	Equipo de promotores / as	Valorar aspectos generales de la ejecución del proyecto desde la perspectiva del Equipo de promotores / as en lo relativo a la prevención del VIH y el impacto logrado hasta el momento.

2.4- Taller con delegaciones representativas de los grupos de base participantes

Se realizó un taller con la dirigencia de cada una de las organizaciones de base participantes del proyecto de los tres barrios participantes. En este taller celebrado el día 26 de julio de 2008, se presentaron los objetivos específicos, los resultados e indicadores planificados en la matriz de marco lógico del proyecto. Se realizaron trabajos en grupo y plenarios para discutir el nivel de logro alcanzado por cada resultado, alcanzándose a identificar una percepción positiva en general del balance de actividades ejecutadas y del logro de cada resultado.

2.5- Visitas de observación a los barrios participantes

Para la realización de esta parte se realizaron visitas individuales a una muestra de las personas beneficiarias para saber su grado de información sobre como prevenir la infección con VIH. Mostraron un buen conocimiento de las actividades del proyecto, aunque es evidente que hay que seguir profundizando las acciones de educación y comunicación.

2.6- Entrevistas al personal técnico

Se realizó una entrevista con el representante de CIVES MUNDI - CARIBE referido a establecer una valoración política general del desempeño de los resultados del proyecto, arrojando un balance positivo y estableciendo la necesidad de enfocar con más intensidad el componente de apoyo al fortalecimiento de las redes socio - sanitarias conformadas en esta zona.

Siguiendo los instrumentos diseñados fueron entrevistadas también las personas que conforman el Equipo Técnico del proyecto tanto a nivel individual como colectivo a los fines de estimar el nivel de logro de los resultados expuestos en la matriz de planificación del proyecto; esta sesión fue realizada en la oficina del MIPROS en Jacmel. Además fue entrevistado el director ejecutivo de MIPROS con el cual se reflexiono en torno a valoraciones positivas sobre los logros del proyecto sobre todo como iniciativa exploratoria que permitió a MIPROS tener un conocimiento de fondo de la realidad social de los barrios participantes así como identificar los elementos a priorizar hacia la segunda etapa del proyecto.

2.7- Taller con promotoras y promotores

Fue realizado un taller con 12 promotores(as) de los tres barrios objetos de la intervención (LAMONDEU, MONCHIL Y LAFOND) de un total de 20 formados en el proyecto. La red de promotores voluntarios y voluntarias, ha asumido el trabajo en sus respectivas comunidades y durante el taller desarrollado con 12 de ellos(as), se pudo evidenciar el compromiso asumido con la continuidad del trabajo una vez concluido el proyecto. Demostraron tener dominio pleno de las formas de prevención y vías de contagio y participan de una manera entusiasta. Sin embargo, reclaman que en los proyectos debería incluirse una pequeña compensación económica para ellas(os) en vista de las fuertes limitaciones económicas que caracteriza la vida de estas barriadas, además de acciones de capacitación que los doten de herramientas para desarrollar actividades productivas que le generen ingresos.

2.8- Taller con estudiantes, maestros, padres y madres beneficiarias (os)

Se realizó un taller con 45 estudiantes, maestros, padres y madres beneficiarios del proyecto. Con material de apoyo se invitó a los participantes, previamente agrupados en equipos de 6 personas representativas tanto de los tres barrios contemplados en el proyectos como de sexo, edad, a que describieran su comunidad, barrio o callejón, antes y después del proyecto. Posteriormente, con las descripciones elaboradas, se analizaron los resultados, los indicadores, los obstáculos encontrados, los logros obtenidos, lecciones aprendidas y finalmente recomendaciones para futuras intervenciones.

2.9- Entrevistas al azar a personas de los tres barrios beneficiarios

Se entrevistó al azar a 15 personas de forma directa (5 por cada barrio) y se les cuestionó sobre las formas de transmisión del VIH y del uso del condón. Estas entrevistas evidenciaron que la estrategia de comunicación esta llegando a la población meta.

2.10- Entrevista con el Director de Salud del Departamento Sudeste y el Director del Hospital de Jacmel

La entrevista con el Director de Salud del Departamento Sudeste evidenció que el Director tiene conocimiento de las actividades del proyecto y que apoya la iniciativa. El director del hospital de Jacmel, aunque conoce el proyecto, mostró cierta indiferencia sobre el mismo.

2.11- Visita a los Centros de Distribución de Preservativos y Material Informativo.

Visitamos tres centros de distribución de preservativos (de los 6 funcionando) y pudimos constatar que los (as) encargados (as) de los centros son promotores(as) capacitados por el proyecto y que tienen un manejo adecuado de la información sobre el uso de preservativos y del material informativo. Aunque la primera etapa del proyecto concluyó, los centros siguen funcionando y están equipados.

2.12- Visita a los tres Comité de Salud

Durante la evaluación se visitaron los comités de salud en los tres barrios beneficiarios. Por la cantidad de personas asistentes se puede constatar que los mismos han funcionado de forma permanente. Evidenciaron un buen conocimiento de la misión a la que han sido convocados y un alto compromiso con la comunidad aún dentro de las precariedades con que desarrollan su trabajo voluntario.

2.13- Visita a la Estación de Radio Ambiance FM.

Aunque las cuñas publicitarias están en el aire, visitamos la estación de radio para confirmar que estas cuñas se están transmitiendo desde la primera etapa. Presenciamos uno de los programas que se realizan cada semana y se pudo constatar lo útil que es y puede seguir siendo esta vía de comunicación, pues llega a zonas muy alejada de la zona de impacto del proyecto.

2.14- Comisión interinstitucional

No fue posible una reunión con la Comisión Interinstitucional en pleno, por lo que se conversó con ellos de forma individual. Este mecanismo es evidente que aun no esta consolidado, por lo que requiere un esfuerzo del Equipo técnico para lograrlo. Con el Departamento de Salud del Sudeste y el Ayuntamiento las relaciones son excelentes y durante la entrevista con ellos se evidenció la preocupación por coordinar las acciones preventivas en materia de VIH y ETS. Sin embargo, con el Hospital de Jacmel y las ONG haitianas que trabajan el tema en la zona el nivel de coordinación es prácticamente inexistente por razones de competencia y celos interinstitucionales. Con la ONG española ACPP se informo que se ha hecho contacto y se espera sostener con ellos una reunión para coordinar acciones ya que ellos están actuando en VIH en el Sudeste.

2.15- Discusión de borrador de informe por las partes del proyecto

El primer borrador de este documento fue entregado a MIPROS Y CIVIS MUNDI – CARIBE, Se realizó una reunión con ambos equipos para conocer las observaciones al informe. En dicha reunión se trataron los temas siguientes:

- 1) Impresiones generales sobre el informe
- 2) Completar información pendiente
- 3) Correcciones sugeridas
- 4) Discusión de temas de interés para el equipo.

2.16- Elaboración del documento de informe final

Se elaboró el documento de informe final integrando las observaciones de MIPROS Y CIVES MUNDI – CARIBE.

3. Descripción resumida del proyecto

El documento de proyecto contiene una parte narrativa con los siguientes títulos generales:

- I - Información de la ONGD solicitante
- II.- Información de la organización local
- III.- Plan de actuación de la ONGD sobre la zona de intervención del programa
- IV.- Formulario de la propuesta de programa

Para la ejecución del proyecto las partes firmaron un contrato en el cual se establecen los compromisos propios de este tipo de acuerdos.

El objetivo general del proyecto es Prevenir y reducir la prevalencia del VIH/SIDA de la población sexualmente activa de 15 a 35 años, en condiciones de riesgo, en la Commune de Jacmel, en el departamento Sudeste de Haití.

La estrategia o lógica de intervención del proyecto plantea cuatro componentes de acción bajo metodología de marco lógico, cada uno subdividido en resultados, los cuales se presentan a continuación:

Objetivo específico	Indicadores a medir
O.E. - Conformada una estructura operativa socio sanitaria para promover la oferta de información y capacitación sobre prevención del VIH e ITS para el personal sanitario y la población joven de 14 a 35 años de tres barrios de la Commune de Jacmel.	<ul style="list-style-type: none">- Un 80% de la población entre 15 y 35 años, del radio de acción del proyecto, manejan información precisa sobre el VIH-SIDA y su manejo preventivo, al final del proyecto.- Un 80% de la población entre 15 y 35 años, del radio de acción del proyecto, manejan información precisa sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y su manejo preventivo, al final del proyecto.- Una red de promotores y promotoras voluntarios, articulada y funcionando, al término del primer semestre del proyecto.- Una red de puntos de distribución de preservativos y material educativo, articulando y funcionando al término del primer semestre del proyecto.- Incrementada a un 80% la población de adolescentes y jóvenes residentes, con acceso a servicios amigables de salud, a través de información y oferta de servicios clínicos integrales de prevención en el Hospital del Ministerio de Salud Pública de Jacmel.- Establecida una estructura operativa y de participación de organismos oficiales de salud pública, no gubernamentales y de base comunitaria que apoyará y dará seguimiento al avance del proyecto.- Las comunidades beneficiarias de la acción cuentan con personal capacitado en VIH y su prevención, como agentes multiplicadores.- Proyecto ejecutado y gestionado adecuadamente y con efectividad.

Resultados	Indicadores a medir
A - La población de las comunidades de trabajo de la acción está informada sobre el VIH y sus formas de prevención.	<ul style="list-style-type: none"> Al finalizar la acción el 80% de la población juvenil de las comunidades beneficiarias manejan información sobre el VIH y sus formas de prevención.
B.- Los tres barrios seleccionados manejan información general básica sobre el VIH y su prevención.	<ul style="list-style-type: none"> En el curso del proyecto los barrios son apoyados con la instalación de material de propaganda situado en lugares de concurrencia (escuelas, liceos secundarios, clínicas, lugares de recreación, e instituciones privadas) Emisión de cuñas radiales con mensajes breves y directos sobre el VIH y su prevención en todo el curso del proyecto. Al final del proyecto se han distribuido 80.000 preservativos de forma gratuita a la población sexualmente activa en condiciones de riesgo, haciendo énfasis en la mujer como portadora del preservativo.
C.- Queda conformada una red de 20 promotores y promotoras voluntarias en las comunidades de trabajo del proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> En el primer trimestre queda conformado un comité de prevención contra el VIH en cada comunidad. En el primer trimestre quedan seleccionados los y las promotoras e inicia el proceso de capacitación.
D.- Quedan ubicados en el primer trimestre del proyecto los puntos de distribución de preservativos y material de información sobre prevención del VIH.	<ul style="list-style-type: none"> A lo largo del primer trimestre se ubican los puntos de distribución. A lo largo del proyecto se adquieren y se distribuyen los preservativos a la población.
E.- La población beneficiaria del proyecto está informada sobre los servicios de información sobre el VIH y ETS que oferta el hospital de Jacmel.	<ul style="list-style-type: none"> Colocación de propaganda en las comunidades sobre los servicios que oferta el hospital de Jacmel en la temática de prevención del VIH.
F.- Un comité interinstitucional de seguimiento al avance de la acción que de continuidad a la iniciativa una vez terminado el convenio del proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> A lo largo de la implementación de la acción el comité habrá dado seguimiento y apoyo en recursos, personal y logística de la iniciativa ejecutada por la MIPROS.
G.- El hospital público de Jacmel y las comunidades beneficiarias de la acción cuentan con personal capacitado en VIH y su prevención.	<ul style="list-style-type: none"> Al finalizar la acción 20 jóvenes, 15 mujeres y 5 hombres están formados / as como promotoras comunitarias para la prevención del VIH. Al final del proyecto 15 miembros del personal sanitario del hospital de Jacmel han sido debidamente capacitadas sobre, transmisión, propagación, prevención del VIH y ETS.
H.- Proyecto gestionado eficientemente.	<ul style="list-style-type: none"> Los recursos financieros se gestionan eficientemente de acuerdo a los estándares de AECEI y las normas de auditoría legal en la vida del proyecto. Se realizan visitas de supervisión y control de calidad al proyecto y sus beneficiarios por parte de técnicos especializados locales. El 100% de los resultados y actividades del proyecto son eficientemente monitoreados durante toda la vida del proyecto. Se realizan dos monitoreos y una evaluación de resultado/impacto durante el tiempo de duración del proyecto.

Cada resultado está provisto de sus correspondientes indicadores, los que servirán de punto de referencia fundamental para analizar el nivel de logro de los mismos.

4. Nivel de logro alcanzado en los resultados previstos dentro de la matriz lógica del proyecto

Esta parte se ha organizado siguiendo el esquema de presentación de la matriz de marco lógico del documento de proyecto. La columna nivel de logros ha sido llenada con información de las fuentes siguientes: los informes que elabora el equipo técnico del proyecto, taller y entrevistas a dirigentes de los grupos comunitarios de base beneficiarios, entrevistas con el equipo técnico, representantes de MIPROS y CIVES MUNDI - CARIBE, documentos diversos entregados por el Equipo Técnico y entrevistas a los dirigentes comunitarios y demás actores participantes

Objetivo específico #1	Nivel de avance
Conformada una estructura operativa socio sanitaria para promover la oferta de información y capacitación sobre prevención del VIH e ITS para el personal sanitario y la población joven de 14 a 35 años de tres barrios de la Commune de Jacmel.	Este objetivo ha sido ampliamente trabajado, tiene un nivel de ejecución por encima del 90%, tomando en cuenta los parámetros establecidos en los indicadores. El proyecto ha establecido los puntos de partida para una adecuada ejecución de una segunda etapa, y la ampliación de las acciones de prevención del VIH a otras comunidades, siempre tomado en cuenta las condiciones culturales específicas en el contexto de pobreza crítica de la zona de intervención del proyecto.

Resultado	Indicador	Nivel de logro	Recomendaciones
A - La población de las comunidades de trabajo de la acción está informada sobre el VIH y sus formas de prevención	- Al finalizar la acción el 80% de la población juvenil de las comunidades beneficiarias manejan información sobre el VIH y sus formas de prevención.	El indicador ha sido logrado en vista de que las comunidades y específicamente un 85% de la juventud representada en los grupos de base y muestra de jóvenes consultados al azar así lo indican.	Los estudiantes cuentan con información adecuada sobre como prevenir el VIH. Sobre las demás ITS observan limitaciones de información significativa. Se recomienda incidir de forma más efectiva en este apartado.
B.- Los tres barrios seleccionados manejan información general básica sobre el VIH y su prevención.	- En el curso del proyecto los barrios son apoyados con la instalación de material de propaganda situado en lugares de concurrencia (escuelas, liceos secundarios, clínicas, lugares de recreación, e instituciones privadas)	Se ha podido notar la presencia de material de propaganda en lugares públicos estratégicos y que son conservados por la población sin ser dañados.	Utilizar más dibujos y símbolos en los materiales de propaganda , debido al problema del analfabetismo en la zona de intervención del proyecto.
	Emisión de cuñas radiales con mensajes breves y directos sobre el VIH y su prevención en todo el curso del proyecto	Este indicador ha sido logrado a partir de la efectiva emisión de cuñas en una emisora de gran audiencia local.	

Resultado	Indicador	Nivel de logro	Recomendaciones
			adicional de producir un programa de radio sabatino sobre salud y prevención de VIH que puede ser rediseñado para lograr aun mas impacto en las comunidades intervenidas.
	Al final del proyecto se han distribuido 80.000 preservativos de forma gratuita a la población sexualmente activa en condiciones de riesgo, haciendo énfasis en la mujer como portadora del preservativo.	Los centros de distribución de preservativos son atendidos por personas de la comunidad que evidenciaron, durante las entrevistas, poseer información suficiente sobre el papel de los preservativos para evitar el contagio del VIH-SIDA y ETS. Se han distribuido un 10% por encima de los 80.000 preservativos proyectados.	La distribución masiva de preservativos garantizó, durante la ejecución del proyecto, que los mismos llegaran gratuitamente a la población de menores recursos económicos y mayor riesgo de contagio. Se debe seguir la distribución de preservativos gratuitos hasta lograr que el hábito de usarlo permita que la población beneficiaria los compre.
	En el primer trimestre queda conformado un comité de prevención contra el VIH en cada comunidad.	Fueron conformados y están funcionando tres comités de salud, uno en cada barrio beneficiario, como se pudo comprobar en el encuentro que tuvimos con sus miembros.	Se recomienda fortalecer estas estructuras organizativas ya que pueden ser de gran utilidad en la implementación de otras acciones sanitarias en esos barrios.
C.- Queda conformada una red de 20 promotores y promotoras voluntarias en las comunidades de trabajo del proyecto	En el primer trimestre quedan seleccionadas los y las promotoras e inicia el proceso de capacitación.	Se pudo comprobar que 20 promotoras y promotores han sido capacitadas(os). La red de promotores voluntarios y voluntarias, ha asumido el trabajo en sus respectivas comunidades y durante el taller desarrollado con ellos(as), se pudo evidenciar el compromiso asumido con la continuidad del trabajo una vez concluido el proyecto. Demostraron tener dominio pleno de las formas de prevención y vías de contagio y participan de una manera entusiasta.	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda establecer una especie de incentivo a los y las promotoras para una segunda propuesta, en vista de que esto puede garantizar una mayor y más entusiasta permanencia en el proceso. - Incluir además del VIH-SIDA, temas relacionados con las demás ITS

Resultado	Indicador	Nivel de logro	Recomendaciones
<p>D - Quedan ubicados en el primer trimestre del proyecto los puntos de distribución de preservativos y material de información sobre prevención del VIH.</p>	<p>A lo largo del primer trimestre se ubican los puntos de distribución.</p>	<p>Visitamos tres centros de distribución de preservativos (de los 6 funcionando) y pudimos constatar que los (as) encargados (as) de los centros son promotores (as) capacitados por el proyecto y que tienen un manejo adecuado de la información sobre el uso de preservativos y del material informativo. Aunque la primera etapa del proyecto concluyó los centros siguen funcionando y están equipados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar gestiones con el Ministerio de salud pública para mantener el flujo de preservativos una vez concluya el segundo proyecto. - Se nota en los entrevistados que la población ha acogido de forma positiva la distribución de preservativos y de material escrito para difundir la temática.
	<p>A lo largo del proyecto se adquieren y se distribuyen los preservativos a la población.</p>		
<p>E.- La población beneficiaria del proyecto está informada sobre los servicios de información sobre el VIH y ETS que oferta el hospital de Jacmel.</p>	<p>Colocación de propaganda en las comunidades sobre los servicios que oferta el hospital de Jacmel en la temática de prevención del VIH.</p>	<p>Se ha podido notar la presencia de material de propaganda en lugares públicos estratégicos y que son conservados por la población sin ser dañados.</p>	<p>Utilizar más dibujos y símbolos en los materiales de propaganda, debido al problema del analfabetismo en la zona de intervención del proyecto.</p>
<p>F - Un comité interinstitucional de seguimiento al avance de la acción que de continuidad a la iniciativa una vez terminado el convenio del proyecto.</p>	<p>A lo largo de la implementación de la acción el comité habrá dado seguimiento y apoyo en recursos, personal y logística de la iniciativa ejecutada por la MIPROS.</p>	<p>Este indicador ha sido efectivamente logrado con la constitución efectiva del comité en el cual participan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el Ministerio de Salud pública con su regional de Jacmel, - el Ministerio de Educación, - el hospital de Jacmel, - el ayuntamiento municipal y 	<p>No fue posible una reunión con la comisión interinstitucional en su conjunto, por lo que se sostuvo conversaciones con ellos de forma individual. Este mecanismo es evidente que aun no esta consolidado, por lo que requiere un esfuerzo del Equipo técnico para lograrlo.</p> <p>Con el Departamento de Salud del Sudeste y el Ayuntamiento las relaciones son excelentes y durante la entrevista con ellos se evidenció la preocupación por coordinar las acciones preventivas en materia de VIH y ETS.</p> <p>Sin embargo, con el Hospital de Jacmel y las ONG haitianas que trabajan el tema en la zona el nivel de coordinación es prácticamente inexistente, por una percepción de cierta competencia entre organizaciones que trabajan la temática (que por cierto son muy pocas). No se entiende tal percepción de competencia por lo que se recomienda encaminar esfuerzos de coordinación al respecto.</p>
<p>G.- El hospital público de Jacmel y las comunidades</p>	<p>Al finalizar la acción 20 jóvenes, 15 mujeres y 5 hombres están formados / as como promotoras comunitarias para la</p>	<p>Se pudo comprobar que 20 promotoras y promotores han sido capacitadas(os).</p>	<p>Evaluar la posibilidad de gestionar un curso de enfermera auxiliar ya que una de las quejas del Director del Hospital de Jacmel es que no cuenta con suficientes enfermeras.</p>

Resultado	Indicador	Nivel de logro	Recomendaciones
beneficiarias de la acción cuentan con personal capacitado en VIH y su prevención.	prevención del VIH. Al final del proyecto 15 miembros del personal sanitario del hospital de Jacmel han sido debidamente capacitadas sobre, transmisión, propagación, prevención del VIH y ETS.	 El personal sanitario del hospital de Jacmel cuenta con personal debidamente capacitado sobre transmisión, propagación y prevención del VIH y ETS logrado con otra intervención	 Mejorar la gestión política del proyecto para lograr una mayor identidad del personal sanitario del hospital con las intervenciones sanitarias de MIPROS.
H.- Proyecto gestionado eficientemente	Los recursos financieros se gestionan eficientemente de acuerdo a los estándares de AECID y las normas de auditoría legal en la vida del proyecto. Se realizan visitas de supervisión y control de calidad al proyecto y sus beneficiarios por parte de técnicos especializados locales. El 100% de los resultados y actividades del proyecto son eficientemente monitoreados durante toda la vida del proyecto. Se realizan dos monitoreos y una evaluación de resultado/impacto durante el tiempo de duración del proyecto.	Los recursos fueron recibidos de manera oportuna según se pudo comprobar en las transferencias bancarias realizadas. Solo se retrasó la última transferencia. MIPROS cuenta con una herramienta informática para la gestión financiera y realiza informes financieros mensuales lo cual es poco usual ya que en nuestra experiencia los informes financieros normalmente son trimestrales. El delegado de Cives Mundi para El Caribe realizó una visita de campo trimestral al proyecto y el Gerente y la Encargada de América Latina hicieron una visita de monitoreo.	 Incluir en futuras intervenciones capacitación gerencial para la junta directiva y el equipo técnico de MIPROS. Esta capacitación deberá estar orientada a mejorar su capacidad de cabildeo y su capacidad de planificación.

5. La lógica de intervención del proyecto

El proyecto ha contado con una integración efectiva de Cives Mundi y el apoyo de instituciones públicas que co-ayudaron con la propuesta. Se realizaron reuniones mensuales regulares del equipo de seguimiento con representantes de las entidades mencionadas, donde se informaba del avance en las actividades y resultados y se procedía a determinar las pautas del plan mensual en base al POA del año en vigencia. Este nivel de coherencia en la planificación contribuyó al avance efectivo de los indicadores.

Por otro lado, el equipo técnico sostuvo reuniones quincenales de seguimiento y planificación en base a las pautas del equipo de seguimiento interinstitucional. *El proyecto no cuenta con un sistema integrado establecido por escrito de los procedimientos de planificación, monitoreo y evaluación, elemento que de tenerse en cuenta facilita la sistematización de las lecciones aprendidas para nuevas propuestas, se tiene un control más efectivo del avance en la ejecución de las actividades desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo y por vía de consecuencia se tienen los insumos precisos para evaluar el proyecto anualmente y someter los cambios de lugar requeridos.*

Sin embargo, existe un conjunto de instrumentos-formatos para recolectar información como son: Nomina de presencia a actividades, Reporte de actividades, Informes de seguimiento trimestral, Libro de inventario de preservativos, Software de control financiero, Informe financiero mensual, Fichero de fotografías, presupuesto anual mensualizado, etc., que cubren una parte importante del objetivo del sistema de seguimiento y monitoreo, además de contar con las normativas emitidas por el financiador para la convocatoria en que fue aprobado el proyecto y la política de administración de proyectos de Cives Mundi.

5.1 - Las sinergias interinstitucionales en el avance de los resultados del proyecto.

El proyecto presenta un óptimo desempeño en lo referido a los niveles de coordinación alcanzados con organismos rectores clave de sus distintos componentes tales como la regional de salud pública de Jacmel, de educación y el ayuntamiento local. *Sin embargo, hay que hacer los esfuerzos necesarios para lograr sinergia con las ONG haitianas y extranjeras que trabajan el tema en la región.*

5.3 - Criterios de ejecución del proyecto:

A continuación se procede al análisis de los resultados y los efectos del proyecto Jacmel I con el objeto de aprender de la experiencia y sistematizar las lecciones aprendidas para su réplica en la segunda fase del mismo (Jacmel II) y en los nuevos barrios incorporados y / o en proyectos similares. Se da a conocer la capacidad de la lógica de intervención definida en el Jacmel I para generar conocimientos que puedan ser utilizados de forma positiva en otras intervenciones o procesos de desarrollo e indicar caminos alternativos, si es el caso, que permitan mejorar las condiciones de vida de la población meta.

Los criterios que han orientado la evaluación son las siguientes:

<p>Eficacia: entendida como la medición del alcance del objetivo y los resultados de las actividades en la población meta y en el periodo de ejecución del proyecto, sin considerar el coste de las mismas.</p>	<p>¿Los indicadores del OE permiten valorar el logro del mismo? Los indicadores expuestos en el marco lógico han sido adecuadamente formulados y permiten verificar la eficacia del impacto del proyecto en los términos en que han sido expuestos en el resultado del levantamiento de información realizado.</p> <p>¿Los R han sido medios suficientes y necesarios para la consecución del OE? Los resultados previstos en la matriz de marco lógico se adecuan de forma interactiva y pueden dar cuenta del objetivo específico y de su logro efectivo.</p>
--	---

	<p>¿Ha sido posible alcanzar, tal y como se definió, el OE? El OE ha sido alcanzado por encima de un 90% según los resultados de la evaluación tal y como ha sido formulado.</p> <p>¿Los factores externos previstos para R y OE se han cumplido? Una parte de los factores externos se han expresado siendo que otros elementos de riesgo no se presentaron se pudo lograr el 90% de lo planteado en la matriz de planificación.</p>
<p>Eficiencia: entendida como la medición de los resultados obtenidos en relación con los recursos que se han utilizado (financieros, materiales, técnicos, naturales y humanos)</p>	<p>¿Los medios para la ejecución del proyecto estaban bien descritos y eran necesarios para la realización de las actividades? La matriz de marco lógico presenta una consistencia adecuada para el logro de indicadores, resultados y OE, así también los medios, exceptuando elementos como la necesidad de incentivos para los promotores y de medios de transporte como motocicletas para agilizar el trabajo de los y las promotoras.</p> <p>¿Los costes se encuentran claramente justificados y han sido razonables? Los costes fueron adecuadamente proyectados tomando en cuenta elementos inestables como la inflación local en Haití, no obstante algunos precios se dispararon fuera de lo proyectado y ha sido necesario equilibrar el presupuesto en algunos rubros pero conservando la coherencia global del presupuesto.</p> <p>¿Todas las actividades han sido esenciales para la consecución de los R? Las actividades han sido las adecuadas, no obstante es necesario prever un incremento de un 15% en las actividades educativas para la próxima etapa, debido a la demanda positiva que se ha visto de los servicios del proyecto por parte de la comunidad. También es necesario incrementar la labor de gestión y dialogo entre los actores que inciden en la propuesta, como salud pública, el hospital de Jacmel y educación.</p> <p>¿Los tiempos de ejecución de las actividades han resultados adecuados? En general, los tiempos han sido los pertinentes lo que debe incrementarse son el numero de actividades educativas.</p> <p>¿Estaban asignadas con claridad las responsabilidades para la ejecución de las actividades? El equipo de trabajo incluyendo los y las promotoras voluntarias presentó una organización de funciones acorde con los requerimientos y capacidades de cada involucrado, además de presentar buenas capacidades y sentido de compromiso con las ejecutorias.</p> <p>¿Los factores externos previstos para actividades se han cumplido? Todo lo relativo al compromiso establecido por las organizaciones barriales y por los Ministerios de Salud y Educación se cumplieron de forma efectiva a excepción del director del hospital de Jacmel, que se integró con niveles de reservas.</p>
<p>Pertinencia: análisis de la adecuación de los resultados y objetivos del proyecto al contexto en el que se ha realizado. Es necesario considerar: a) los problemas y necesidades de los beneficiarios; b) las políticas de desarrollo nacionales y /o locales; c) las existencia de otras actuaciones sinérgicas, complementarias o competitivas, de la cooperación; d) la política, objetivos y prioridades, de cooperación para el desarrollo de la AECID; e) las capacidades técnicas y financieras con las que se cuenta; y f) la concepción que se tiene del concepto y sentido del término “desarrollo”</p>	<p>¿Ha respondido el proyecto a las prioridades incluidas en los documentos de programación de Cives Mundi y MIPROS? De acuerdo a las investigaciones realizadas Cives Mundi ha estado trabajando durante años en dos líneas estratégicas fundamentales: Salud y prevención de VIH y Ecodesarrollo, de ahí que esta iniciativa encaja adecuadamente. Por su lado, MIPROS es una organización especializada en temas sanitarios siendo la prevención de ITS/VIH/ SIDA y la educación y comunicación en salud sus líneas fuertes</p> <p>¿Ha respondido el proyecto a las prioridades de la AECID? El proyecto ha sido formulado a partir de las líneas programáticas de la AEI y del plan director 2005-2008. Además, esta ubicado</p>

	<p>en el Sudeste de Haití quien forma junto a Plato Central las prioridades territoriales de la cooperación española. Por otra parte se ajusta a las bases de la convocatoria en que fue presentado.</p> <p>¿Ha respondido el proyecto a las prioridades de las políticas de desarrollo de Haití?</p> <p>El Estado de Haití tiene entre sus prioridades en el área de la salud el tema del VIH y su prevención como una línea de primer orden tal y como se ha constatado en documentos oficiales y en entrevistas con personal de salud pública local en Jacmel.</p> <p>¿Era el proyecto una prioridad del grupo beneficiario?</p> <p>Las organizaciones barriales que sirven de contraparte a la acción ejecutada fueron las que junto al MIPROS establecieron las líneas del proyecto en el contexto del relacionamiento de colaboración entre esta ONG y las organizaciones con las que colabora desde hace años.</p> <p>Por tanto y según nuestro levantamiento de datos los grupos barriales tienen esta línea como una de sus prioridades, aunque dado el grado de pobreza de Haití también priorizan otros temas.</p> <p>¿Estaban bien definidos los beneficiarios y eran un colectivo prioritario?</p> <p>El proyecto tenía como beneficiarios directos a la población joven entre 15 y 35 años. Este rango de edad, según los estudios, representa la franja de la sociedad mas expuesta al contagio y por tanto se consideran prioritarios.</p> <p>Además, al trabajar directamente con las escuelas de la zona de impacto y con promotoras y promotores que vive en esos barrios, los beneficiarios estaban bien definidos</p> <p>¿Había correspondencia entre el objetivo del proyecto y el problema que se pretendía resolver?</p> <p>Según la observación de la matriz lógica de planificación del proyecto existe plena correspondencia y consistencia interna entre el objetivo y la problemática a trabajar con el proyecto.</p> <p>¿Justifica el OG la realización del proyecto?</p> <p>A nuestro entender la propuesta se justifica plenamente dadas las condiciones de alta prevalencia de la epidemia del VIH en Haití y particularmente en el departamento sudeste al que pertenece Jacmel y por tanto responden a las grandes proyecciones del OG.</p>
<p>Impacto: efectos que el proyecto ha tenido y tiene sobre la comunidad en general. Su medición: a) no se limita al estudio del alcance de los efectos previstos; b) no se circunscribe al análisis de los efectos deseados; y c) no se reduce al estudio de dichos efectos sobre la población beneficiaria</p>	<p>¿Efectos positivos del proyecto? Análisis</p> <p>En primer término se observa una población que está manejando información significativa sobre el VIH y sus formas de prevención.</p> <p>Se observa la articulación de una red socio - sanitaria de raíz comunitaria y popular comprometida con la prevención del virus en sus respectivos barrios, factores que con seguridad van a coadyuvar con la reducción de la incidencia del VIH a nivel local, además de la aceptación progresiva del uso del preservativo por parte de la población masculina sexualmente activa.</p> <p>¿Ha tenido el proyecto algún efecto negativo? Análisis</p> <p>Mas que negativo lo que se observo en un principio fue cierta resistencia de la población a tratar abiertamente el tema de la sexualidad y su relación con la epidemia, específicamente su tratamiento con los jóvenes en los liceos de educación secundaria.</p> <p>De hecho, según las informaciones suministradas por el equipo del proyecto, en algunas escuelas no permitieron que se mostrara el preservativo.</p> <p>Este factor ha sido finalmente superado y el proyecto ha fluido sin mayores contratiempos.</p> <p>¿Ha habido algún colectivo afectado negativamente por el proyecto?</p> <p>En nuestras observaciones no se observo ningún sector afectado</p>

	<p>negativamente.</p> <p>¿Los indicadores del OG permiten valorar el logro del mismo?</p> <p>No existen como tales indicadores del OG, más bien si del objetivo específico y de los resultados a alcanzar cuya consistencia interna observada da razón positiva de haber contribuido al alcance progresivo del OG.</p> <p>¿El proyecto ha contribuido significativamente al logro del OG?</p> <p>Los resultados y sus indicadores alcanzados permiten observar una contribución de significado al planteamiento general de contexto del OG en la matriz lógica de planificación.</p>
<p>Viabilidad/ Sostenibilidad: se mide el grado en el que los efectos positivos de la intervención continúan una vez se ha retirado la ayuda externa. En qué medida las instituciones contrapartes o/y lo beneficiarios se van a hacer cargo de continuar cumpliendo con los efectos positivos de la actuación ejecutada.</p>	<p>¿Han estado implicados los beneficiarios en la identificación, gestión y sostenimiento del proyecto?</p> <p>Según las observaciones de nuestro equipo evaluador, el proyecto ha contado con la participación de las organizaciones base, las autoridades de salud, educación y el ayuntamiento local. Esto fue lo que permitió la integración de 20 promotoras y promotores voluntarios a las acciones preventivas y poder penetrar a las escuelas para las acciones educativas.</p> <p>¿Ha contado y cuenta el proyecto con un apoyo político suficiente?</p> <p>Tanto de parte de las autoridades de salud pública local, como del departamento sudeste y de las autoridades de educación pública, pero entendemos que debe continuarse el proceso de negociación para lograr una plena identificación del Hospital de Jacmel con las intervenciones.</p> <p>¿La organización que debe de gestionar la intervención una vez finalizada el apoyo externo tiene suficiente capacidad?</p> <p>La capacidad de la organización local es suficiente para la correcta gestión de la propuesta, pero entendemos que para proyectos de mayor envergadura sería importante apoyar un mayor desarrollo institucional de la misma. Asimismo, hay que seguir fortaleciendo las organizaciones de base y el Comité interinstitucional de seguimiento.</p> <p>¿El proyecto no ha vulnerado aspectos esenciales de la cultura de los colectivos beneficiarios?</p> <p>El proyecto se ha diseñado acorde a la cultura local y en respeto y dialogo permanente con la población meta. Se ha aprovechado las actividades culturales masivas para promover la sensibilización, como es el caso del carnaval.</p> <p>¿Ha contribuido el proyecto a promover la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres?</p> <p>El proyecto ha sido ejecutado atendiendo a criterios de discriminación positiva hacia las mujeres, focalizando la aceptación del preservativo por parte de la población masculina y un tratamiento de respeto a la sexualidad femenina, que ha ido incrementándose al calor de las ejecutorias del proyecto en los barrios participantes.</p> <p>¿La tecnología transferida por el proyecto puede ser asumida por los beneficiarios sin grandes problemas?</p> <p>Se ha tratado de integrar a la población con mensajes sencillos y fáciles de poner en práctica tanto a nivel de cuñas radiales, como de afiches, pancartas y brochures. Se necesita para una segunda etapa mayor integración de simbología en sustitución del mensaje escrito debido a los altos índices de analfabetismo</p> <p>¿Ha realizado el proyecto un buen manejo de los recursos ambientales?</p> <p>En nuestro caso este ítem no aplica.</p> <p>¿Cómo se va a hacer frente a los gastos de funcionamiento y mantenimiento del proyecto una vez que ha finalizado?</p> <p>Los gastos de funcionamiento se harán a partir de gestiones de la</p>

	red barrial socio – sanitaria con las autoridades de salud pública. Por el nivel de incidencia del VIH/SIDA existe en Haití una política nacional dirigida a prevenir la infección que dispone de algunos recursos que los actores locales pueden gestionar.
--	--

6. Conclusiones y recomendaciones

6.1- Conclusiones:

- Se ha obtenido una visión en profundidad y al detalle de la realidad social de la zona y del VIH en particular en este ambiente cultural en específico.
- El proyecto no ha contado con un sistema propio establecido y por escrito que oriente las pautas y procedimientos a seguir para la planificación, el seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades así como del avance en los indicadores, resultados y objetivos específicos.

1. La distribución masiva de preservativos garantizó, durante la ejecución del proyecto, que los mismos llegaran gratuitamente a la población de menores recursos económicos y mayor riesgo de contagio.

2. Los centros de distribución de preservativos son atendidos por personas de la comunidad que evidenciaron, durante las entrevistas, poseer información suficiente sobre el papel de los preservativos para evitar el contagio del VIH-SIDA y ETS.

3. La red de promotores compuesta de 20 voluntarios y voluntarias, ha asumido el trabajo en sus respectivas comunidades y durante el Taller desarrollado con 12 de ellos, se pudo evidencia el compromiso asumido con la continuidad del trabajo una vez concluido el proyecto.

4. Los resultados obtenidos con la ejecución del Proyecto Jacmel I permiten establecer la pertinencia de una segunda etapa del mismo que consolide las relaciones interinstitucionales entre instancias de gobierno a nivel local y las organizaciones no gubernamentales.

5. Se evidenció una coordinación básica entre organizaciones comunitarias en los barrios objeto de la intervención, con el equipo a cargo de la ejecución del proyecto.

6. La población atendida reconoce el papel de MIPROS como instancia de coordinación entre las instancias del sector público en materia de salud con las organizaciones comunitarias.

7. Las conferencias y charlas programadas como actividades del proyecto fueron evaluadas en el Taller con estudiantes, maestros y pobladores evidenciándose el dominio de los temas de salud preventiva asociada al VIH-SIDA.

8. El programa de Radio en una emisora local cubre con las expectativas de la población que se comunica por teléfono para indagar sobre VIH-SIDA y dirección de los centros de distribución en sus respectivas comunidades. Durante la evaluación se comprobó la emisión de cuñas publicitarias sobre el tema de prevención del VIH /ITS y la emisión durante una hora de un programa de radio semanal.

9. El Equipo a cargo de la ejecución del proyecto evidenció unidad de criterios y objetivos institucionales definidos con claridad.

6.2- Recomendaciones:

1. Consolidar la relación con la departamental de salud de Jacmel de cara a la coordinación de trabajos futuros.
2. Estrechar la relación con el hospital de Jacmel y con su personal médico y de apoyo en tanto personal estratégico en la lógica de intervención en materia de VIH-SIDA y salud en general.
3. Fortalecer en los barrios donde han sido creadas y crearlas donde sea necesario, las redes de promotores asociadas a las organizaciones comunitarias como forma de garantizar la sostenibilidad de las acciones de salud una vez finalice el proyecto.
4. Fortalecer las relaciones con las organizaciones comunitarias tanto desde MIPROS como de las acciones asociadas al proyecto en su segunda etapa, de manera que puedan ser corresponsables de las acciones de salud a desarrollar en la segunda etapa.
5. Introducir de forma paulatina tanto en los materiales informativos como en la capacitación dirigidos a la población meta, el criterio de la “inversión” en preservativos como salud, de manera tal que pueda ser sustituido gradualmente el concepto de “donación permanente”, que afecte en el futuro su uso una vez deje de ser gratuito.
6. Introducir en las futuras intervenciones un componente de capacitación adicional para los promotores y promotoras que les reporte un beneficio directo para sus labores habituales de sobrevivencia en el mercado laboral.
7. El programa de radio, por el alcance que tiene, deberá ser tratado como elemento vital de la estrategia de comunicación. Deberá planearse su contenido, población meta, formato, contratándose la asesoría puntual de un profesional de la producción de programas de radio educativos. Se sugiere programar los temas con la invitación de especialista en la materia (salubristas, psicólogos y enfermo en tratamiento) que hablen de su experiencia para romper la barrera de la exclusión.
8. Los materiales educativos deberán ser más atractivos desde el punto de vista visual y musical aprovechando la riqueza artística de Haití sobre todo en pintura y música. Se sugiere potenciar el dibujo y disminuir la cantidad de letras en los afiches, volantes y materiales para capacitación.
9. Establecer un sistema de planificación, monitoreo y evaluación para el control de las ejecutorias de nuevos proyectos a formular en el contexto del programa.
10. Fortalecer el vínculo y la sinergia con los comités de salud barriales para garantizar niveles óptimos de sostenibilidad.
11. Fortalecer los vínculos con el ayuntamiento local, las dependencias de salud pública y educación de Jacmel en la dirección de profundizar en los logros obtenidos.