



EVALUACIÓN FINAL EXTERNA PARA EL PROYECTO:

*FORTALECER LOS MECANISMOS
DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
Y ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD DE CALIDAD,
ESPECIALMENTE DE LA SEXUAL Y REPRODUCTIVA,
EN EL MUNICIPIO DE JIQUILISCO, BAJO LEMPA, EL SALVADOR.*



CESTOLA NA CACHOLA, S. COOP. GALEGA – 2020



ONGD EJECUTANTES:

EN SEDE_

ASEMBLEA DE COOPERACIÓN POLA PAZ (ACPP)

+

*ASOCIACIÓN GALEGA DE COMUNICACIÓN PARA A COMUNICACIÓN SOCIAL
(AGARESO)*

EN TERRENO_

ASOCIACIÓN DE PROMOTORES COMUNALES SALVADOREÑOS (APROCSAL)

PERIODO DE EJECUCIÓN:

AGOSTO 2018 – NOVIEMBRE 2019

ENTIDAD FINANCIADORA:

XUNTA DE GALICIA

TÉCNICA EVALUADORA:

RAQUEL DOALLO ÁLVAREZ – CESTOLA NA CACHOLA



ÍNDICE

- 1. Resumen ejecutivo de la evaluación final.	03
- 2. Tipo de evaluación.	08
- 3. Contexto y texto: la evaluación de este proyecto. Límites.	10
- 4. Metodología y cronograma.	18
- 5. Análisis de la información recogida: principales hallazgos.	21
- 5.1. Pertinencia.	22
- 5.2. Eficiencia.	26
- 5.3. Eficacia.	29
- 5.4. Impacto.	34
- 5.5. Sostenibilidad.	42
- 6. Conclusiones y recomendaciones.	45
- 7. Bibliografía.	52
- ANEXOS.	53



*Aquí se comparte, lo mío es tuyo
Este pueblo no se ahoga con marullos
Y si se derrumba yo lo reconstruyo.*

Fragmento de la canción Latinoamérica de Calle 13.



1. Resumen ejecutivo de la evaluación final.

Para la realización de la evaluación final externa del proyecto "Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana y acceso a servicios públicos de salud de calidad, especialmente de la sexual y reproductiva, en el Municipio de Jiquilisco, Bajo Lempa, El Salvador", se ha realizado un trabajo de análisis en varios niveles que se traducen de forma sintetizada en el presente informe.

Una evaluación busca recoger y analizar sistemáticamente una información para poder comprender y dotar de significado a lo que ocurre en una intervención, de lo que se podrán deducir unos juicios específicos, rendir cuentas y tomar decisiones sobre la mejora¹. En este sentido, los niveles de evaluación con que se ha realizado el análisis cuyos resultados se recogen en este informe van desde los HALLAZGOS (hechos e información recogida), pasando por las INTERPRETACIONES (explicaciones sobre los hechos) y JUICIOS (valoraciones acerca de los hallazgos y sus interpretaciones) y terminan con las RECOMENDACIONES o sugerencias sobre posibles líneas de acción.

Partiendo de la formulación del proyecto y los objetivos y resultados esperados de la intervención así como de la propuesta de evaluación solicitada desde ACPP como líder del consorcio constituido con AGARESO como ONGD gallegas ejecutantes de la intervención, las preguntas de evaluación lanzadas acotan las preocupaciones del proyecto, insistiendo en aspectos en que la propia evaluación ha buscado especialmente influir y analizar. El objetivo, como se ha comentado, es emitir juicios de valor sobre el objeto evaluado, mas de forma sistemática y teniendo en cuenta los criterios y normas previamente establecidos, basándose especialmente en la información recopilada y en las interpretaciones que de ella se han hecho.

El análisis realizado se ha basado en la obtención **cualitativa** de información y su análisis para la posterior propuesta de recomendaciones, cuyo contenido cierra el cuerpo principal de este informe.

¹ Según Gascón, J., Mosangini, G. (2009).



Para visualizar los aspectos principales del proyecto, se expone en forma de cuadro una síntesis de la matriz de planificación de la intervención evaluada:

Matriz de proyecto: objetivos y resultados	
OBJETIVO GENERAL:	
	Contribuir a la capacidad de articulación e incidencia comunitaria para el disfrute del Derecho Humano a la Salud.
OBJETIVO ESPECÍFICO:	
	Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana y acceso a servicios públicos de salud de calidad, especialmente de la sexual y reproductiva, en el Municipio de Jiquilisco, Bajo Lempa, El Salvador.
RESULTADO 1:	
	Al 12º mes se habrá implementado un plan de seguimiento y evaluación de las actividades del proyecto.
RESULTADO 2:	
	Al 12º mes se habrán generado mecanismos locales para la sensibilización, detección y derivación en materia de salud sexual y reproductiva en 10 comunidades del municipio de Jiquilisco.
RESULTADO 3:	
	Al 12º mes se habrá garantizado el acceso a servicios de detección y tratamiento de cáncer cérvico y de mama de 800 mujeres de 10 comunidades de Jiquilisco.
RESULTADO 4:	
	Al 12º mes se habrán articulado mecanismos de participación ciudadana para la mejora de la calidad y calidez de los servicios sanitarios públicos en 10 comunidades de Jiquilisco y la Microregión del Sur de Usulután.
RESULTADO 5:	
	Al 12º mes se habrán mejorado los mecanismos de incidencia de las organizaciones que conforman la Mesa de SSR del Foro Nacional de Salud para el cumplimiento del Derecho a la Salud de las Mujeres.
RESULTADO 6:	
	Al 12º mes se habrán reforzado los medios comunitarios para una comunicación al desarrollo transformadora que incorpore el derecho a la salud.

Tabla 1. Objetivos y resultados del proyecto. Fuente: documento de formulación.



En cuanto al grado de cumplimiento de los indicadores previstos en la formulación, este se puede valorar positivamente. Se contó con una buena parte de las fuentes de verificación previstas en la formulación para la comprobación de dicho cumplimiento. La visita a terreno ayudó a valorizar y matizar la utilidad de las mismas, no solo para el cumplimiento de indicadores sino para trazar un mapa de relaciones con mirada de resultados. En este sentido, cabe decir que algunos de los indicadores, la mayoría de tipo cuantitativo, ayudan parcialmente por sí mismos a alcanzar los resultados. La conclusión global a la que se llega con esta evaluación es que la intervención se constituyó como una especie de proyecto “de arranque” en cuanto al alcance de varios de los resultados: sí se dio cumplimiento a las acciones previstas; de forma correcta pero moderada se ha llegado a fortalecer en el grado deseable el resultado previsto para alcanzar el objetivo específico de forma satisfactoria. Globalmente, puede considerarse un proyecto correctamente ejecutado, pero el contexto complejo en que se enmarcó su puesta en marcha influyó en que sucesivas fases ayuden a fortalecer resultados alcanzados, incluso a mejorar y profundizar en hallazgos y aprendizajes obtenidos durante la ejecución del proyecto en esta primera fase. En definitiva, se ha trabajado con un componente de proceso intrínseco, aunque en su formulación se haya acotado este elemento y ello facilite probablemente la medición de resultados al final de la ejecución. Se indica por tanto esto como una nota de atención hacia la visión de futuro y el propósito de medición de impactos a medio plazo, pasando a continuación a recogerse los principales logros y obstáculos identificados gracias a la recogida de información a partir de las reflexiones, impresiones y sugerencias propuestas por las distintas voces que han participado en la presente evaluación (y, por tanto, en el proyecto).

Es preciso reconocer que el marco temporal es adecuado para la consecución del objetivo específico pero al mismo tiempo se ha comprendido en la evaluación que las entidades impulsoras del proyecto reconocen la intervención como una fase inicial. Se ha alcanzado en la presente fase un nivel de logros importante y una aceptación mayoritaria por parte de la comunidad en cuanto a la necesidad de continuar en una línea de trabajo afín, pero también necesita reconocerse que se trata de una propuesta ambiciosa bajo un contexto altamente complejo y ello ha condicionado en algunos aspectos los avances en algunas de las acciones asociadas a sus líneas de intervención, que dan pistas para el futuro de la propuesta. Hablamos de componentes ligados a la sensibilización y a acciones en general que necesitan lograr cambios en los patrones de comportamiento (esencialmente los resultados R2 y R3, pero también los resultados R5 e indudablemente el



resultado R6) y al necesario análisis del nivel de consolidación de la articulación y caminar de las estructuras comunitarias y redes con las que se ha trabajado durante la intervención (esencialmente los resultados R2, R4 y R5, pero también el resultado R6). Los aspectos ligados al cambio de patrones de comportamiento y al fortalecimiento de estructuras colectivas se adhieren indudablemente a un componente de proceso, que en distintos grados el proyecto ha contribuido a impulsar, fortalecer o consolidar. El resultado R1, por su parte, se evalúa de forma (y fondo) más diferenciado, al tiempo que se extraen conclusiones sobre los efectos y factores que influyen en el proyecto a partir de la intensidad del alcance de este resultado, de corte más interno y ligado a la gestión de la intervención desde el papel de las ONGD y actores promotores. Se generan conclusiones y recomendaciones ligadas a la información obtenida a este respecto durante el proceso evaluativo.

Como apuesta clara transversal en la estrategia de identificación y posterior formulación del proyecto, el enfoque de género en desarrollo (GED) ha dirigido la intervención también durante la ejecución, por lo que parte de las preguntas de evaluación tienen como base el propósito de medir el impacto generado en cuanto este componente en la propuesta. Con la dificultad de medir aspectos cualitativos, también se recogen buenas prácticas en materia de género que han generado durante esta “fase de arranque” una base de trabajo de la que surgen nuevas recomendaciones hacia la formulación de propuestas donde el enfoque de GED siga guiando futuras intervenciones (o sucesivas fases de la misma).

Siguiendo estas reflexiones, las cuestiones de evaluación deben cubrir toda la lógica del proyecto a evaluar para poder comprobar las relaciones causales que asume la intervención. Esto implica analizar los resultados, pero también los procesos generados y la estructura. Si no se obtiene información de los aspectos clave se corre el riesgo de no poder analizar la congruencia de la teoría, objetivos y resultados esperados que se formulan en la intervención. Como se ha comentado, no se trata aquí de generar un informe de cumplimiento de indicadores del marco lógico, aunque estos y la propia matriz del proyecto son una referencia clave para la planificación y selección de técnicas de recogida de información; se trata de extraer información que, una vez sistematizada, permita emitir un juicio de valor en función de los objetivos, resultados, procesos y estructura compositiva de la intervención.



En la presente evaluación, se ha realizado este trabajo de evaluación final externa a través de la generación de una serie de preguntas alineadas con los criterios definidos por el CAD para la evaluación de proyectos: **PERTINENCIA – EFICIENCIA – EFICACIA – IMPACTO – SOSTENIBILIDAD**. Como también se ha comentado, las conclusiones de la evaluación sugieren éxitos en lo relativo a la consecución de resultados, así como en las estructuras que sostienen la intervención. En lo referente a procesos, se ha iniciado un camino que a medio plazo podrá ser evaluado en mayor medida en cuanto a su impacto, pero las referencias de la intervención sientan las bases del fortalecimiento futuro de ciertos procesos, por un lado, e identifican algunos aspectos pendientes por otro. Esto implicará tener una hoja de ruta clara y será preciso dar seguimiento a esta en coordinación con las autoridades competentes, que hasta el momento se identifican prioritariamente con el ámbito de la Salud (Ministerio de Salud - MINSAL) pero que también inevitablemente pasarán por abrir puertas de contacto con otros niveles territorialmente más cercanos, sectorialmente menos fortalecidos, como podría ser el ámbito municipal. Muy tímidamente en este proyecto se ha percibido conexión con el Ayuntamiento de Jiquilisco; se recomendará explorar apoyos a la estrategia de trabajo en marcha asociándola a potenciales aliados institucionales con que conectar intervención y el trabajo a medio plazo de ACPP, AGARESO, APROCSAL, así como reforzar y visibilizar en mayor medida el papel de otras organizaciones afines y activas en el proyecto. Queda abierta la puerta a valorar nuevos ejes de intervención ligados al ámbito socioeconómico desde la óptica del desarrollo productivo y la orientación profesional, en tanto que se reconoce que un enfoque de salud desde la prevención tendrá un recorrido limitado (en cuanto al cuidado de la salud de las mujeres curileras) si no se atiende en paralelo a que el ambiente diario de las mujeres sea más sano y derive en nuevas oportunidades laborales (y de cuidados y autocuidados, en consecuencia).



2. Tipo de evaluación.

El tipo de evaluación determina en qué forma se recoge y analiza sistemáticamente la información, con qué enfoque se dota de significado a lo que ha ocurrido en la intervención y finalmente permite deducir unos juicios específicos y recomendaciones de mejora. Por tanto, la selección de la tipología de evaluación es fundamental para planificar y ejecutar de forma óptima el trabajo de evaluación.

En esta evaluación se ha hecho uso de la información recogida destacando dos aspectos:

- Un **paradigma crítico**, que busca dar claves y compartir recomendaciones concretas que permitan caminar hacia mejorar la intervención.
- Una **visión dinámica**, tratando de identificar como objeto las acciones y las formas de funcionamiento, frente a una visión estática enfocada en la organización: los proyectos son descripciones de acciones que articulan unos medios y ejecutan unas actividades para la consecución de ciertos fines. En ocasiones, se identifican una serie de actividades de “desempeño propio” de las ONGD sin que se puedan clasificar específicamente como programas o proyectos. Estas actividades son los procesos clave de una organización.

Existen diferentes aproximaciones para hacer una evaluación sensible al género y al enfoque basado en derechos humanos para el desarrollo. La "teoría de la política" recoge una cadena de asunciones que explican cómo las actividades conducen paso por paso a los resultados esperados². En este informe se recogen y sintetizan la información, conclusiones y en consecuencia recomendaciones extraídas a partir del trabajo de evaluación realizado, cuya metodología se detalla en el apartado correspondiente pero que bebe de un marco teórico asentado en la "teoría del cambio", que define el proyecto o programa desde una perspectiva sistémica que incluye:

- **Objetivos/resultados:** los cambios que se consiguen (o se quieren conseguir) con la intervención.
- **Procesos:** secuencia de actividades que generan un valor para las personas titulares de derechos respecto a una determinada situación inicial, esto es, producen resultados.
- **Estructura/diseño:** organización relativamente estable de distintos tipos de recursos para alcanzar los fines del proyecto (por ejemplo, las ONGD responsables de la intervención, el presupuesto asignado, experiencia y competencias del personal, filosofía o principios de la intervención...).

² Definición de Weiss, C. extraída de Ligeró, J.A., Espinosa, J., Mormeneo, C. y Bustelo, M. (2014).



Teniendo como referencia esta triple dimensión, en esta evaluación se analiza la intervención y se culmina con la descripción de algunas conclusiones y recomendaciones extraídas del proyecto.

Podemos encuadrar la presente evaluación en diversas tipologías en función de la perspectiva de clasificación de la misma:

FORMATIVA.

Atendiendo al papel de la evaluación, se trata de una evaluación de tipo formativo, para mejorar en el futuro el proyecto en ejecución. Guía la recogida de información un enfoque multiactor donde se trata de obtener cuantos más testimonios, reflexiones, percepciones y sugerencias posibles por parte de una representación amplia de los actores involucrados en el proyecto.

POR RESULTADOS Y DE PROCESOS.

Atendiendo al contenido del proyecto a evaluar, se trata de una evaluación por resultados y de procesos. También se incluye un componente de estructura, como ya se comentó, pero en el mismo se profundiza en menor medida, ajustándose el procedimiento de evaluación a los tiempos y recursos disponibles.

FINAL.

Atendiendo al momento de la evaluación, hablamos de una evaluación final, realizada justo al término de la intervención. Durante la estancia en terreno se convivió con algunas acciones de continuidad que han sido fortalecidas desde el proyecto pero cuya ejecución no dependía en total medida de la captación de recursos, por tratarse de espacios de encuentro entre actores comunitarios, en mayor o menor medida ligados a la actividad de incidencia del Foro Nacional de Salud (FNS).

EXTERNA.

Atendiendo al agente evaluador, se trata de una evaluación externa, realizada por Raquel Doallo Álvarez, de Cestola na Cachola, S. Coop. Galega.



3. Contexto y texto: la evaluación de este proyecto. Límites.

El proyecto evaluado define como objetivo específico (OE) *“Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana y acceso a servicios públicos de salud de calidad, especialmente de la sexual y reproductiva, en el Municipio de Jiquilisco, Bajo Lempa, El Salvador”*.

En cuanto a la localización territorial de la intervención, nos enmarcamos en la región centroamericana donde la República de El Salvador, con una extensión de 21.070 km² que lindan con Guatemala y Honduras, cuenta con 332 km² de costa bañadas por el Océano Pacífico. A nivel territorial el país se divide en 14 departamentos y 262 municipios.

El departamento de Usulután se encuentra en la zona oriental del país. Según el Censo de Población y Vivienda de 2007 (último realizado) tiene 344.235 habitantes y está conformado por 23 municipios cuya cabecera departamental es el municipio homónimo de Usulután, donde se ubica el municipio de Jiquilisco, a 103 km de San Salvador y con una extensión territorial de 429,99 km² y 47.784 habitantes (censo 2007).

Jiquilisco es el municipio más grande del Departamento y el 99,80% de su territorio está en zona rural donde habita el 58% de la población. Se ubica en la franja costera y se rodea de dos espacios de protección especial RAMSAR: el Bajo Lempa y la Bahía de Jiquilisco. Por su territorio pasan 11 ríos y está bañado por el Océano Pacífico. Jiquilisco se divide en 43 cantones y 144 comunidades, 5 barrios y 6 colonias urbanas. Administrativamente el municipio se divide en 12 zonas, con un o una concejal municipal asignado. Más allá del trabajo municipal, la ejecución del presente proyecto se ha centrado en 10 comunidades³.

³ Datos recogidos sintetizando información del documento de formulación del proyecto.



Mapa 1. Mapa político de El Salvador. Localización del Municipio de Jiquilisco, Departamento de Usulután.

Fuente: www.republicadeelsalvador.com

La relación entre ACPP, AGARESO y APROCSAL no comienza en este proyecto y su experiencia en el ámbito de la salud tampoco. Sin embargo, la estrategia de trabajo en esta zona de ACPP se había centrado prioritariamente en el ámbito del desarrollo productivo, promoviendo la generación de oportunidades en el sector pesquero. Por su parte, APROCSAL tiene una vasta experiencia en el ámbito de la promoción de la salud y la salud sexual reproductiva en El Salvador (también en proyectos de la mano con ACPP); y AGARESO, como miembro del consorcio que ofrece su expertise específicamente a través del componente de Comunicación, se ha incorporado desde su experiencia en Centroamérica y Caribe, incluyendo el trabajo en El Salvador con medios comunitarios desde hace varios años.

En este proyecto se ha trabajado estratégicamente hacia la inclusión de la **perspectiva de género** en la intervención desde un enfoque de incorporación de esta en los procesos y tiempos de identificación y formulación. En la propuesta, las mujeres son beneficiarias directas de una parte mayoritaria de las acciones previstas, y de forma indirecta de prácticamente el resto de acciones. Se analiza en esta evaluación en qué forma se traduce la intencionalidad de insertar en el proyecto el componente de género, tal y como se recoge en la formulación. El ya mencionado enfoque de Género en Desarrollo (GED) se ha acercado a la comunidad de modo que se percibe que la comunidad ha aceptado y comenzado a incorporar tal enfoque. Ahora bien, será preciso dar continuidad, priorizar y fortalecer formatos para lograr un impacto real más allá de la "apertura de miras" de la población. Esto implica visibilizar recomendaciones ligadas a la profundización en la



capacitación y sensibilización en género a promotoras de salud y también a la inclusión del trabajo en nuevas masculinidades en sucesivas fases de intervención, buscando que el acompañamiento técnico que desde las ONGD se realiza en terreno se desarrolle no solo en el contenido de las actividades sino que se incluya un trabajo profundo de sensibilización a toda la comunidad destinataria, lo cual incluye a los hombres y líderes comunitarios, menos cercanos a la intervención en el proyecto evaluado.

El componente de **Comunicación** se incorpora en el proyecto a través de varios resultados específicos, con metas alcanzables más allá de la difusión. De esta forma, ligándose a propósitos de fortalecimiento de los mecanismos de incidencia del proyecto, AGARESO es la ONGD que apoya en la orientación hacia el enfoque de género y de derechos humanos mediante el acompañamiento y trabajo coordinado con medios de comunicación comunitarios. Como consecuencia de las debilidades identificadas en esta línea se sugieren algunas recomendaciones ligadas a la necesidad futura de reflexión alrededor de la capacidad del proyecto de trabajar con visión sinérgica, no solo hacia “afuera” sino también hacia “adentro”, con una mirada que fortalezca internamente los objetivos comunes de los actores involucrados en la ejecución del proyecto (que van más allá de las 3 ONGD promotoras e incluye otras organizaciones con vasto histórico de trabajo en el territorio).

La **participación desde una perspectiva de comunidad** ha sido trabajada desde un enfoque de inclusión de la población destinataria del proyecto como actor activo en la planificación, ejecución y al menos parcialmente seguimiento y evaluación del proyecto. Analizando el nivel de (pro)actividad de la comunidad, dimensión en que se profundiza al evaluar criterios como la sostenibilidad del proyecto, una de las recomendaciones de la evaluación se dirige a proponer un mayor peso en futuras intervenciones alrededor de dar continuidad al acompañamiento sistemático hacia el fortalecimiento de las estructuras comunitarias; especialmente en el caso de los Comités Comunitarios pero también hacia la construcción de equipos más autónomos de promotoras y contraloría social. El entramado comunitario facilita la implicación de personas concretas en la dinamización y promoción social del proyecto y desde APROCSAL se han generado con la comunidad vínculos y relaciones de confianza positivas para la acogida del proyecto. Esto supone convertirse en actor aliado de las comunidades, asumiendo un rol de acompañamiento en la identificación de liderazgos, pero también de desequilibrios en el compromiso de los miembros de los distintos equipos (percepción confirmada en los encuentros grupales de la comunidad). Para evitar una posible dificultad futura de no rotación de responsabilidades, se recogerán en esta



evaluación recomendaciones en la línea de acompañar también hacia la autogestión de equipos aparentemente más fortalecidos en cuanto a liderazgos comunitarios, como es el caso de la Micro Red Usulután Sur, además de en las redes comunitarias de primer nivel.

Reflexionando sobre la **visión de trabajo con las instituciones públicas** en el marco de la propuesta evaluada, es necesario partir de analizar el rol del Foro Nacional de Salud (FNS). El papel del FNS en el proyecto se incorpora como estructura transversal en todas las acciones de incidencia previstas, así como comprendiendo a las redes a impulsar y fortalecer en el marco de la intervención. La Reforma de Salud como punto de inflexión previo generador de la estrategia de trabajo del FNS está en el momento de cierre del proyecto rodeada de cierto halo de temor e incertidumbre por lo que pueda contraproponer el nuevo Gobierno nacional, situado políticamente frente al gobierno anterior, promotor de la Reforma sobre la que se ha basado la promoción del FNS y otros espacios como la Mesa de Salud Sexual y Reproductiva. En este sentido, está clara la alineación del proyecto con la estrategia nacional *hasta el momento*. No ha habido una derogación de dicha Reforma pero sí algunas acciones polémicas como el cierre de ECOS, así como se identifica desde el FNS peligro de “desatención estratégica” en el ámbito de la salud desde el Gobierno actual. Desde APROCSAL se indica que es difícil que el nuevo Gobierno eche por tierra lo que se ha reconocido por los actores sociales organizados como un impulso importante en la apuesta por el derecho a salud en el país. Aun así, y en línea con lo promovido desde la Reforma de Salud del año 2009, se han ido identificando muchos aspectos de la misma insuficientemente aplicados durante los 10 años posteriores a la Reforma y el FNS continúa con sus líneas programáticas de vigilancia e incidencia, atentas todas las redes sectoriales y territoriales a posibles recortes y derogaciones de avances en materia de salud desde la Reforma. A nivel local, no ha existido una conexión directa con las instancias municipales, al menos de forma proactiva desde el proyecto. Asumiendo la dificultad no solo en cuanto a los condicionantes y debilidad estructural de la administración municipal de Jiquilisco, se recomendará en este sentido también revisar la relación mutua y los objetivos de incidencia local, en aras de explorar caminos hacia un compromiso activo, aprovechando la reciente “visita” de representantes del área municipal de la Mujer alguna de las actividades de cierre del proyecto.

A continuación, en el cuadro siguiente se muestra a modo de esquema un mapa de los principales actores con presencia en el proyecto, agrupados por tipología y papel en la intervención, para una



mejor identificación en la evaluación del enfoque con que se ha analizado cada criterio en relación a dicho mapa. La presente evaluación se dirige a analizar no tanto la participación de cada uno de los actores de dicho mapa por separado en la intervención sino las relaciones (y el potencial de estas) generadas en la propuesta. Es por ello que el informe resultante incluye valoraciones en el eje de esta dimensión, como ya se ha comentado.



a. DESTINATARIAS:
a1) Mujeres en edad adulta:
<ul style="list-style-type: none">• Promotoras de salud.• Beneficiarias de pruebas ginecológicas: curileras y no curileras.
a2) Organizaciones para la incidencia:
<ul style="list-style-type: none">• Comités de Salud.• Equipo de contraloría.• Micro Red Usulután Sur.
a3) Medios de comunicación comunitaria:
<ul style="list-style-type: none">• Radio Mangle.• Radio Tv Izcanal.
b. INSTITUCIONES ALIADAS:
b1) Ministerio de Salud (MINSAL) en distintos niveles.
B2) Universidad de El Salvador (UES) , específicamente desde la Facultad de Periodismo.
c. ONGD PROMOTORAS:
c1) ACPP: en sede, como líder del consorcio, con presencia en terreno para seguimiento y una persona expatriada asignada al proyecto durante la ejecución (intermitentemente, por cambio de personal).
c2) AGARESO: en sede, con presencia en terreno durante la ejecución focalizada hacia resultados R5 y R6.
c3) APROCSAL: en terreno, con responsabilidad máxima en la ejecución.
d. OTRAS ORGANIZACIONES ALIADAS:
d1) Asociación Mangle.
d2) La Colectiva – Radio de Todas.
d3) Asistencias técnicas externas para estudios y levantamientos de información: específicamente el estudio sobre afectaciones a la salud de las mujeres curileras.
e. ENTIDAD PÚBLICA COFINANCIADORA:
e1) Xunta de Galicia.

Tabla 2. Mapa de actores.
Fuente: elaboración propia.



Es importante señalar que, en línea con el enfoque de acompañamiento a la comunidad, se han incorporado actores clave en el proyecto como parte del equipo de trabajo ejecutor de la intervención. Como un actor no identificado pero con un papel esencial en la propuesta se ha identificado (y entrevistado durante el proceso de recogida de información en terreno) a la Asociación Mangle.

LIMITACIONES.

La realidad del contexto en que se ha trabajado durante la evaluación requiere hacer una recopilación de algunos límites, condicionantes y factores, algunos de corte más subjetivo, que han influido en el trabajo de evaluación externa y en consecuencia en la obtención e interpretación de la información recopilada. En concreto, cabe destacar los siguientes aspectos:

- La técnica responsable de evaluación visitaba por primera vez la zona de intervención. Contaba con experiencia previa en otros países de la región Centroamérica y Caribe, ha trabajado anteriormente con ACPP y AGARESO en el ámbito de la evaluación de proyectos y tiene conocimientos de evaluación ex ante de proyectos en el país. El esfuerzo previo importante para la preparación de la recogida de información en terreno fue acompañado por el técnico coordinador de ACPP de forma que se llegó a terreno con suficiente información para coordinar una agenda intensiva en el transcurso de 6 jornadas de trabajo en El Salvador.
- Se planificó una batería de entrevistas, grupos focales y otros encuentros cuyos resultados más tarde se desplegarían y filtrarían en función del tipo de información requerida por las preguntas de evaluación. En terreno la agenda sufrió algunas variaciones no sustanciales, aun suponiendo la eliminación de alguna entrevista y la “fusión” de encuentros con mayor número de asistentes, lo cual puede haber supuesto una menor profundización en las conversaciones y recogida de información directa, por falta de tiempo individualizado con algunos actores. Todo ello supuso algunas dificultades para la sistematización de los datos recogidos, pero mayormente se ha conseguido obtener la información adecuada para obtener una batería de conclusiones y recomendaciones finales haciendo un recorrido a lo largo de todos los resultados del proyecto.



- Como actores de enlace que facilitaron la correcta ejecución del trabajo de evaluación en terreno, se mantuvo relación de coordinación con personal técnico diverso: previamente al viaje fue el técnico responsable en sede quien actuó como enlace para cerrar una propuesta de agenda en terreno; la técnica expatriada de ACP, Naroa Gutiérrez, apoyó en el país específicamente en cuanto a la logística y de refuerzo en la coordinación de agenda; la labor de la coordinadora del proyecto de APROCSAL facilitó reubicar citas y cerrar, incluso posteriormente con alguna entrevista vía *whatsapp*, la mayor parte de propuestas de actores a entrevistar; en cuarto lugar, también desde AGARESO se acompañó desde Galicia, durante toda la estancia en terreno de la técnica evaluadora, facilitando nuevos contactos para su inclusión en la agenda, ligados al componente de Comunicación del proyecto. Esta circunstancia un tanto excepcional no supuso grandes inconvenientes pero sí dio lugar a un trabajo extra de demandar aclaraciones, puesto que no hubo una sola sino 4 personas interlocutoras. En todo momento hubo muy buena acogida hacia el proceso de evaluación, tanto a nivel humano como técnico, pero cierto es que esta situación hizo más visibles las diferencias entre una parte de los actores activos en el proyecto, así como sirvió para reflexionar sobre el enfoque de proyecto vs resultados que sería necesario reforzar “hacia afuera” principalmente entre las 3 ONGD implicadas. En el análisis por criterios se comentará este aspecto previamente a extraer algunas recomendaciones al respecto.



4. Metodología y cronograma.

Para "arrancar" con el trabajo de evaluación, antes de planificar la agenda de campo se comenzó seleccionando la información que se deseaba recopilar, respondiendo al contexto específico del proyecto. Con ello, se estableció un diagnóstico de la situación evaluativa, se diseñó la estrategia general de evaluación y fueron definidos los criterios y preguntas de evaluación, teniendo en cuenta el mapa de actores implicados en la intervención (Tabla 2). Como ya se ha indicado, para la evaluación se optó por el enfoque de los cinco criterios "clásicos" CAD y será en el apartado siguiente a este donde se sintetizan los principales hallazgos e interpretaciones críticas que darán lugar al apartado final de recomendaciones del proyecto. Para el análisis de los criterios de Pertinencia, Eficiencia, Eficacia, Impacto y Sostenibilidad se trató de prever la obtención de información de agentes diversos con un papel activo y/o relevante estratégicamente para la intervención. Para ello, una vez estudiada a fondo la documentación del proyecto, se elaboró un listado preliminar de actores concretos con roles asociados a los distintos resultados de la propuesta a evaluar; se compartió con ACPP y AGARESO dicha batería de actores solicitando una revisión crítica así como se contó con el apoyo de la contraparte APROCSAL para completar, matizar y proponer actores complementarios para obtener durante la estancia en terreno un enfoque lo más integral posible de todas las voces fundamentales para la intervención. Se obtuvo este listado cuasi definitivo unos días antes de la estancia en terreno.

A continuación, se trabajó en la selección de técnicas de recopilación y tratamiento de la información necesaria para responder a las preguntas de evaluación. Se seleccionó como técnica predominante la **entrevista semiestructurada**, previéndose la utilidad de realizar también algunos encuentros grupales con un formato semejante al **grupo focal**. Puesto que la ejecución del proyecto finalizó el 30 de noviembre (tras la solicitud y aprobación de prórroga), no se estimó la posibilidad de participar en actividades de cierre; sin embargo, sí se asistió finalmente a encuentros de seguimiento, una reunión de la Micro Red Usulután Sur y se mantuvieron diversas conversaciones informales que sirvieron para recoger impresiones de forma no planificada.

La propuesta final de calendario a la que se aplicaron las técnicas de recogida de información se cerró el primer día de estancia en terreno, en una reunión conjunta con Rina Abrego de APROCSAL como coordinadora del proyecto en terreno, Claudia Elisabeth Reyes como promotora social y Naroa Gutiérrez, técnica expatriada de ACPP. Se coordinaron a distancia con Lorena Seijo, coordinadora de AGARESO, algunas entrevistas ligadas al componente de Comunicación de la



intervención. En el *Anexo 1. Agenda ejecutada* puede verse un detalle del proceso de recogida de información, que se desarrolló con el siguiente esquema:

- Etapa previa a terreno: encuentros de coordinación y contextualización con ACPP como ONGD cabeza de consorcio del proyecto, en paralelo al estudio de documentación y preparación de la evaluación y recogida de información en terreno.
- Etapa en terreno: recogida de información primaria vía entrevistas presenciales (fundamentalmente), grupos focales, observación participante y encuentros informales no planificados.
- Etapa posterior a terreno: recogida de información a distancia con personas a entrevistar con las que finalmente no se pudo marcar encuentro presencial en terreno, entrevistas de evaluación final con representantes de ACPP y AGARESO como ONGD del consorcio promotor del proyecto y entrevista vía telefónica con representante técnica de la Cooperación Galega – Subdirección Xeral de Relacións Exteriores e coa Unión Europea.

La estancia de la evaluadora en El Salvador se desarrolló del 2 al 10 de diciembre de 2019, incluyendo 6 jornadas de recogida de información primaria en terreno, desarrollándose encuentros individuales y grupales tanto en la ciudad de San Salvador como en la zona de intervención. Se mantuvo contacto vía email o telefónico (*whatsapp*) prácticamente a diario con el personal de ACPP y AGARESO así como presencialmente para la coordinación de agenda en terreno con la contraparte APROCSAL y la técnica expatriada de ACPP en El Salvador. Las tres ONGD, además de participar en las correspondientes entrevistas de evaluación, acompañaron en el proceso fundamentalmente para responder a consultas y proporcionando el apoyo logístico que facilitó el cumplimiento de la agenda. Una vez se hubo recogido toda la información, esta fue sistematizada y se trabajó en su análisis e interpretación en relación a los objetivos de la evaluación.

Se formuló un informe de evaluación final preliminar (formato borrador) previamente al envío del informe definitivo de evaluación final externa, abierto a comentarios y a un encuentro de socialización del mismo antes de cerrar el documento.

A continuación se expone, de forma resumida, un cronograma con los periodos marcados desde la preparación de la evaluación hasta la entrega final del presente informe final de evaluación:



CRONOGRAMA.

Fase de trabajo	OCT	NOV	DIC	ENE
0. Coordinación con ACP/AGARESO.				
I. Revisión documental y planificación previa: revisión de criterios y lanzamiento de preguntas de evaluación.				
II. Selección de técnicas de recogida de información: entrevistas, grupos focales, observación no participante y conversaciones informales.				
III. Estancia en terreno.				
IV. Recogida de información post-terreno.				
V. Análisis de información y elaboración de borrador de informe de evaluación final.				
VI. Socialización de resultados de evaluación.				
VII. Entrega definitiva de informe final de evaluación.				

Tabla 3. Cronograma por fases de la evaluación.



5. Análisis de la información recogida: principales hallazgos.

Como se ha comentado, se ha seguido un enfoque crítico basado en la teoría del cambio y en el análisis del proyecto en las dimensiones de **resultados**, de **procesos** y en menor medida de **estructura**. Estas dimensiones se analizan de forma inclusiva e interdependiente guiadas por las preguntas de evaluación y los criterios de **PERTINENCIA – EFICIENCIA – EFICACIA – IMPACTO – SOSTENIBILIDAD**⁴. Incorporando la justificación del marco teórico, se exponen a continuación los principales hallazgos de la evaluación, a partir de dicha estructura de análisis orientada por indicadores asociados a las preguntas de evaluación de cada criterio. Estas preguntas tratan de responder a los objetivos de la evaluación e inciden en algunas preocupaciones específicas y aspectos identificados de forma más concreta desde la asistencia técnica externa.

Los objetivos de la evaluación responden a un análisis exhaustivo de la documentación del proyecto. En relación al elemento de participación, llevado a la práctica de forma continuada mediante el acompañamiento a las organizaciones de la zona de intervención, se identificó que la contraparte APROCSAL necesitaría de un actor en el territorio con experiencia de trabajo con las comunidades beneficiarias de la propuesta. La Asociación Mangle ha sido ese actor local, no visibilizado en la formulación pero revelado como una mano estratégica que ha facilitado física y socialmente que se pudiese llevar adelante la estrategia de intervención en el proyecto que ahora se evalúa. No en vano se reconoce desde APROCSAL que la alianza con la Asociación Mangle ha sido un factor clave para poder conocer el territorio desde la confianza del trabajo previo con las organizaciones comunitarias, más débil por parte de APROCSAL. Frente a este riesgo minimizado y solucionado a través de este acuerdo entre organizaciones dinamizadoras (APROCSAL como ejecutante y la Asociación Mangle como aliada clave para la facilitación del proceso en el territorio), es evidente que ha sido un factor esencial la experiencia de trabajo de APROCSAL en el ámbito de la salud con enfoque de género, así como su rol indiscutible en el impulso de procesos con el Foro Nacional de Salud (FNS).

La solicitud de la evaluación se basa en acompañar y enjuiciar de forma sistemática el proyecto presentado. Se identifica un marco teórico basado en la teoría del cambio, como ya se ha mencionado, que recoge información y la analiza en base a criterios y preguntas de evaluación. A continuación, se desarrolla de forma alineada con dichos criterios la argumentación de respuesta a

⁴Criterios comúnmente aceptados, sugeridos por la AECID en su Guía para evaluaciones (2011).



las preguntas de evaluación de cada uno, en base a los hallazgos obtenidos en el análisis del trabajo de campo y revisión documental realizado.

5.1. PERTINENCIA.

Preguntas referidas a la adecuación de la intervención al contexto	Indicadores
<p>- <i>¿Se corresponde la intervención con las prioridades y necesidades de la población beneficiaria? ¿Es percibido así por la población?</i></p> <p>- <i>¿Han cambiado las prioridades de las personas beneficiarias desde la definición de la intervención? En ese caso, ¿se ha adaptado la intervención a dichos cambios?</i></p> <p>- <i>¿Las personas beneficiarias son sujetos activos del proyecto y participan activamente en su diseño? ¿Se identifican colectivos multiplicadores?</i></p> <p>- <i>¿En qué medida la colaboración institucional y los mecanismos de gestión articulados han contribuido a alcanzar los resultados de la intervención? ¿El proyecto se integra en procesos o políticas más amplias? ¿Existe interlocución con la sociedad civil?</i></p> <p>- <i>¿La intervención responde a las necesidades, capacidades y prioridades locales y de los donantes?</i></p> <p>- <i>¿Se identifica la desigualdad de género como un problema central en la acción de desarrollo? ¿Se define el concepto de género, de relaciones</i></p>	<p>- Los objetivos de la intervención se han definido incorporando las necesidades e intereses de los distintos grupos sociales, con la participación directa de mujeres y hombres en la definición del problema.</p> <p>- El proyecto se ha adaptado a los cambios en el contexto de intervención.</p> <p>- Existen diagnóstico y/o línea de base que acercan una reflexión participada al inicio de la intervención, donde se identifican colectivos multiplicadores.</p> <p>- La iniciativa y las políticas locales que apoyan son pertinentes con las políticas estatales o, en caso contrario, el diseño de la intervención ha incorporado estrategias para enfrentar posibles contraposiciones.</p> <p>- La intervención busca alinearse con políticas públicas concretas.</p> <p>- Se trabaja con organizaciones de la sociedad civil.</p> <p>- Los mecanismos de ejecución se han diseñado en función de las realidades y capacidades institucionales locales.</p>



de género y se plantea su relación con la intervención? ¿Existe reconocimiento de la existencia de problemas específicos de mujeres y hombres que son resultado de las relaciones de género existentes?

- La desigualdad de género se refleja en el árbol de problemas del proyecto y se plantean líneas de intervención con acciones concretas dentro del proyecto en este eje.

Para evaluar la pertinencia del proyecto es necesario estudiar en qué forma se ha mantenido y fortalecido el componente participativo en el trabajo con la población destinataria del proyecto, así como la estrategia de comunicación directa puesta en marcha con las comunidades y los actores clave para llevar adelante la fase de identificación de la propuesta. En este sentido, la intervención se ha sumado a estrategias en marcha cuya identificación previa han ofrecido al proyecto una base de trabajo sobre la que apoyar con la presente propuesta una línea de intervención ya iniciada por el FNS (con APROCSAL como actor visible dentro de la estructura) en otros puntos del territorio, en cuanto al componente de promoción de la salud. La participación de los actores comunitarios por parte de la presente intervención ha ido tomando protagonismo de manera creciente para explorar y comprender las aspiraciones y demandas de la comunidad de una forma más integral.

En el eje de *comunicación para la transformación social*, AGARESO introduce en la intervención un plan de acción alineado y trabajado ya en otras propuestas en Centroamérica y Caribe, que sí bebe de acciones previas y su valoración crítica por parte de los actores comunitarios participantes en la materia comunicativa, al tiempo que recoge lecciones aprendidas y viene de alguna forma a replicar estrategias ya definidas en otras propuestas.

Se han sumado además necesidades identificadas por instituciones del ámbito de la salud (analizándose las políticas públicas pertinentes sobre las que se asienta la formulación del proyecto) así como desde redes comunitarias incipientes y actores ligados al FNS, permitiendo ello diseñar una intervención pertinente desde un punto de vista de la participación.



Las mujeres como sujetos activos han tenido un papel relevante en todo el proyecto y desde la identificación han generado el eje impulsor del enfoque de la propuesta, analizándose los problemas en base a resultados que han buscado impacto específico en la vida de ellas. Estudiando de forma un tanto aislada la pertinencia de los resultados R2 y R3, ligados a la creación de la red de promotoras de salud comunitaria y al acompañamiento en la realización de pruebas médicas ginecológicas y tratamiento de enfermedades detectadas, la identificación no parte tanto de las comunidades destinatarias como de los resultados de trabajo con redes comunitarias sectoriales (FNS) y alianzas estratégicas locales (Asociación Mangle) así como del conocimiento de las ONGD promotoras en el ámbito de la salud en el país. En cuanto al resultado R4, que se asienta sobre la estrategia red-de-red, fue ambiciosa la formulación del mismo; aun reconociéndose el cumplimiento de los indicadores asociados a este resultado, el marco temporal y el complejo trabajo de consolidación de redes requiere mayor esfuerzo al del cronograma temporal previsto en la presente propuesta, por lo que siendo pertinente la necesidad identificada de creación de redes de segundo nivel para el trabajo comunitario en el ámbito de la salud, todavía a la finalización del presente proyecto queda trabajo de consolidación de las mismas; con el ejemplo destacable en positivo de la creación del equipo de contraloría, con un perfil probablemente más proactivo y motivado que los Comités de Salud Comunitaria. En este sentido, el trabajo con las ADESCO queda como uno de los aspectos más débiles dentro de la intervención, pendiente su fortalecimiento y reidentificación en sucesivas fases de ejecución. En cuanto a los resultados R5 y R6, combinatorios de aspectos ligados a la generación y fortalecimiento de mecanismos de incidencia y comunicación comunitaria en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, se ha reflejado en positivo el histórico de trabajo previo de AGARESO con visión comunitaria e integradora, aunque analizando la pertinencia cabría reflexionar sobre la cantidad de productos previstos y su impacto real teniendo en cuenta los recursos disponibles y la capacidad de planificación posterior de los actores destinatarios. Por último, analizando la pertinencia del resultado R1, de un carácter más interno y ligándose a indicadores de gestión, se concluye en una reflexión sobre la necesidad de establecer espacios no solo durante la ejecución sino previos, de pura comunicación interna entre todos los actores implicados, para redimensionar esfuerzos, aclarar enfoques y adelantarse en mayor medida a conflictos que puedan surgir durante la puesta en marcha del proyecto teniendo en cuenta la gran cantidad de actores con intereses confluyentes en el mismo.



La formulación no deja claramente establecida la participación de algunos actores relevantes, y si bien es positivo dejar puertas abiertas a la inclusión de nuevas voces identificadas durante la ejecución (o incipientes en la identificación, caso de la Colectiva – Radio de Todas), sí es preciso que se aprovechen recursos como el personal expatriado o la propia experiencia histórica en el país de ACP, AGARESO y APROCSAL para generar espacios de debate transparente y “aprovechar *versus* temer” debates potenciales, que deben generar valor añadido a la estrategia de intervención. También asociadas al resultado R1, la previsión (y construcción) de herramientas de utilidad como la línea de base y la sistematización de indicadores de impacto quedan un tanto debilitadas por su generación como instrumentos más de seguimiento que con posibilidades de uso en la evaluación para la medición de impacto, al menos no más allá de aspectos cuantitativos. Sería interesante revisar la utilidad de enfocar esfuerzos en herramientas más integradoras, para ampliar el alcance de los espacios de coordinación hacia la potenciación de cohesión interna y refuerzo de enfoques comunes.



5.2. EFICIENCIA.

Preguntas referidas a la asignación óptima de los recursos al proyecto	Indicadores
<ul style="list-style-type: none">- <i>¿Se han respetado los presupuestos establecidos inicialmente?</i>- <i>¿Son suficientes los medios humanos, materiales y económicos? ¿Su gestión es adecuada?</i>- <i>¿Se ha respetado el cronograma previsto? ¿Se ha trabajado desde el equipo técnico con flexibilidad y capacidad de adaptación?</i>- <i>¿En qué medida la colaboración institucional y los mecanismos de gestión articulados han contribuido a alcanzar los resultados de la intervención?</i>- <i>¿Se desarrolla durante la ejecución un adecuado sistema de seguimiento que permita medir logros y corregir desviaciones? ¿Participa la población beneficiaria en el mismo? ¿Son de utilidad las evaluaciones realizadas?</i>	<ul style="list-style-type: none">- Los procedimientos administrativos y los mecanismos reguladores de la intervención han facilitado su flexibilidad y adaptación al contexto.- La intervención no ha sufrido desviaciones presupuestarias o de plazo de ejecución significativas.- Se identifica un grado adecuado de adaptación del equipo técnico a los cambios sucedidos durante la ejecución.- Se identifica un grado elevado de coordinación institucional que facilita la consecución de los objetivos esperados.- El equipo de gestión ejecuta el proyecto siguiendo la planificación prevista.- La intervención cuenta con un ágil sistema de seguimiento y la población beneficiaria participa en el mismo.- Las recomendaciones de la evaluación se incorporan en el proceso.

En relación al presupuesto, con el esfuerzo requerido por parte del equipo ejecutor y otros actores asociados al proyecto, este se ha ejecutado no sin alguna dificultad asociada a los tiempos administrativos de la Xunta de Galicia. Si bien es cierto que específicamente en la ejecución del resultado R3 se han indicado dificultades por cuestiones ajenas a las ONGD (problemas con aspectos derivados del análisis de pruebas ginecológicas por parte de un primer laboratorio), los mecanismos reguladores y la agilidad en la comunicación sede-terreno han permitido mantener tiempos de respuesta adecuados para mantener la eficiencia de la ejecución.



Por otra parte, es necesario visibilizar cierto sobreesfuerzo por parte del personal técnico en terreno, que lleva a reflexionar sobre la cantidad de personal necesario para la ejecución de las acciones y la coordinación (confluyen funciones de coordinación en terreno con dinamización de actividades). En este sentido, es necesario tomar nota para evitar “quememos” y sobresaturación futura del equipo técnico, incorporando los cuidados como parte esencial del trabajo en cooperación internacional. Aun sabiendo que los aspectos motivacionales son indisolubles del personal técnico en el sector, y más en propuestas como esta con un componente de incidencia política explicitado, no debe dejarse de lado este aspecto.

Se percibe tanto desde APROCSAL como desde la Asociación Mangle la necesidad de impulsar la participación de más actores comunitarios, así como desde el equipo de contraloría, por ejemplo, o las propias promotoras de salud, se indica la necesidad de atraer a toda la comunidad para que no solo “acepte” el proyecto sino buscando implicar más personas para participar y acompañar más activamente en los procesos de incidencia generados. El seguimiento mutuo de todos los actores, con una visión crítica, se recoge como una recomendación para la generación de estrategias conjuntas de futuro. En este sentido, cabe decir que resulta complicado extraer algunas conclusiones con seguridad alrededor del criterio de eficiencia debido entre otras cosas a la escasa duración temporal en terreno de la estancia de evaluación, con lo que se parte de impresiones que en parte pudieran ser subjetivas más que derivadas de un análisis real de este criterio. Pero sí puede reflexionarse sobre algunos aspectos internos que afectan a la gestión de la intervención actual y previsiblemente a sucesivas fases de intervención:

- Por una parte, en relación al formato de consorcio entre ACPP y AGARESO con que se presenta la intervención evaluada. Desde la identificación compartida de una propuesta con un único objetivo específico, ha habido cierta disociación de resultados en cuanto a su ejecución y seguimiento por parte de las ONGD en sede. Esto no tiene por qué afectar a corto plazo a la eficiencia del proyecto pero sí se perciben algunos aspectos que sería interesante explorar con una estrategia que refuerce la visión de proyecto a medio plazo; en este sentido, se percibe por parte de la población destinataria del proyecto cierto desconocimiento del trabajo de *la otra* ONGD o una identificación más acotada a la asistencia técnica, en función de “ubicarse” dicha población en unos u otros resultados del proyecto. Es visible cierto desconocimiento del objetivo específico del proyecto, lo cual deja entrever un cierto desequilibrio en cuanto al rol mostrado por cada entidad promotora.



ACPP aparece como la ONGD “principal” en las comunidades rurales (o como compañera de APROCSAL, que ejerce este rol en terreno), donde apenas se conoce el papel de AGARESO; por el contrario, a los medios comunitarios les pasa algo semejante con ACPP y con la contraparte APROCSAL, en este caso por no ubicar en una misma estrategia los resultados esperados por los medios de comunicación comunitarios en relación al trabajo realizado desde APROCSAL.

- En segundo lugar, otro aspecto derivado de este trabajo en cierto modo disociado entre ONGD promotoras se refiere a las tensiones entre organizaciones implicadas en el proyecto, en este caso APROCSAL como contraparte del proyecto y socia histórica de ACPP, y la Colectiva – Radio de Todas con creciente afinidad con AGARESO. En línea de lo propuesto en relación a la puesta en común de objetivos y estrategias, esta circunstancia genera cierto nivel de incertidumbre acerca de cómo abordar propuestas conjuntas más allá de la colaboración o la ejecución conjunta de acciones concretas.



5.3. EFICACIA.

Preguntas referidas al grado de consecución de los objetivos	Indicadores
<p>- <i>¿Se han alcanzado todos los resultados previstos de la intervención? ¿Y el objetivo específico? ¿Se han logrado otros efectos no previstos de la intervención? ¿Se identifican elementos innovadores en la propuesta?</i></p> <p>- <i>¿Todas las personas destinatarias previstas acceden a los resultados de la intervención?</i></p> <p>- <i>¿Las metodologías de trabajo y enfoques seleccionados ayudan a avanzar hacia el pensamiento crítico?</i></p> <p>- <i>¿Las acciones diseñadas están alineadas en sus fines y enfoques con las políticas públicas de referencia a nivel municipal y nacional?</i></p> <p>- <i>¿Se ha impulsado la participación equitativa de mujeres y hombres teniendo en consideración el desigual acceso y control de recursos económicos, políticos y culturales por parte de mujeres y hombres?</i></p>	<p>- La intervención ha alcanzado los resultados y objetivos previstos.</p> <p>- Las acciones incorporan elementos innovadores y novedosos a lo largo de la ejecución.</p> <p>- La población meta accede de manera igualitaria a los resultados de la intervención.</p> <p>- Se mide durante la intervención la participación efectiva y activa de la población beneficiaria prevista en la formulación.</p> <p>- El proyecto incorpora acciones y espacios de reflexión y debate con las personas beneficiarias.</p> <p>- La intervención ha contribuido al fortalecimiento e implementación de políticas públicas e instrumentos enfocados a mejorar la cohesión social.</p> <p>- La intervención ha impulsado la participación de mujeres y hombres atendiendo a las dificultades específicas de participación de las mujeres y el desigual acceso a recursos.</p>

En cuanto al grado de alcance de resultados, en buena medida estos han sido logrados, especialmente si la guía para medir los resultados es el éxito en la ejecución de actividades. Tal y como se comenta en el análisis de criterios previo, para la correcta ejecución del proyecto se ha puesto de relieve la necesidad de atrasar la ejecución de algunas acciones así como de reenfocar y reforzar aspectos concretos del trabajo comunitario, especialmente en cuanto a la construcción de



espacios de confianza con las mujeres identificadas como potenciales beneficiarias de pruebas ginecológicas y otras acciones de sensibilización en materia de cuidado de la salud. Se ha visibilizado también la necesidad de dar continuidad a un trabajo en profundidad con aquellos actores involucrados en redes colectivas con un rol activo (o con potencial) de incidencia en el ámbito de la salud: es el caso de los Comités de Salud, del equipo de contraloría y de la incipiente Micro Red Usulután Sur, que el proyecto evaluado ha acompañado en su nacimiento. Desde las ONGD promotoras y también a través de los encuentros con las personas más involucradas en estos espacios colectivos se reconoce que serán necesarias ulteriores fases para alcanzar el cumplimiento de resultados de forma autónoma. Esto incluye también la necesidad de un trabajo en paralelo con las instituciones de salud pública, no solo a nivel de país e incidencia sino manejando en paralelo el cumplimiento de metas en cuanto a la sensibilización del personal profesional sanitario y otros actores activos en el ámbito de la salud en el departamento de Usulután, así como analizando la fuerza y posibilidades de “atrapar” a la alcaldía de Jiquilisco como aliada más visible del proyecto.

De forma un tanto más débil se analizan los objetivos futuros de los medios de comunicación comunitarios de la mano del proyecto: por una parte, las organizaciones sí identifican unos hitos globales y en red, fruto del trabajo de acompañamiento generado junto a AGARESO, con una visión centroamericana e integral; por otra parte, hay debilidades que probablemente no son competencia del proyecto sino que se quedan en espacios más internos pero que al mismo tiempo podrían trabajarse en algún eje de intervención (más o menos acompañado de forma externa) hacia una visión de autonomía futura más reforzada, en el caso de Radio Mangle desde un punto de vista de sostenibilidad de recursos humanos (se visibiliza en los encuentros mantenidos un “temor” a la inconsistencia del equipo humano por causas externas) y en el caso de Radio TV Izcanal desde un punto de vista de cohesión interna (se ha reconocido en los encuentros que esto afecta a veces a la generación de estrategias consistentes de trabajo, aun valorándose logros positivos de mejora técnica y de enfoque dentro de la programación del colectivo).

Si establecemos una valoración global, puede afirmarse sin lugar a dudas que el presente proyecto establece unos resultados suficientemente firmes al tiempo que demandan continuidad en una fase sucesiva. En este sentido, puede afirmarse que se han sentado las bases de proyectos futuros, con resultados alcanzados, al tiempo que acotados conscientemente por la propia realidad y debilidades



de las estructuras comunitarias, institucionales e historia reciente en el territorio. Se ha alcanzado el objetivo específico del proyecto, dirigido a *fortalecer en el Municipio de Jiquilisco mecanismos de participación ciudadana y acceso a servicios públicos de salud de calidad, especialmente en el ámbito de la salud sexual y reproductiva*: puesto que algunos mecanismos eran prácticamente inexistentes, sí se han fortalecido desde el momento en que se han creado. Aun así, el análisis del criterio de sostenibilidad dará pistas sobre aspectos que es necesario reforzar y trabajar en profundidad en un futuro próximo con actores comunitarios e institucionales, en aras de lograr logros con mayor viabilidad y autonomía. La construcción y puesta en marcha de un plan de acción que incluya los ejes de capacitación en derecho a la salud y la sensibilización en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, en paralelo a la “vigilancia” y trabajo de incidencia política, determinarán la autonomía de nuevos resultados esperados en fases futuras.

No se han logrado efectos no previstos de relevancia, pero sí se comienzan a visibilizar demandas no formuladas que han dejado de manifiesto necesidades de fortalecimiento identificadas desde las comunidades y desde el propio personal profesional de salud, específicamente asentadas sobre el componente de Género en Desarrollo:

- Por un lado, la necesidad de trabajar con beneficiarios hombres, presentes de manera velada en la intervención en cuanto a las acciones clave en materia de salud sexual y reproductiva, pero identificados tanto por las mujeres como por el personal de salud como elementos indisolubles de un proyecto en el ámbito de la salud con enfoque de prevención.
- Por otro lado, se demandan espacios más frecuentes e incluso “profundos” de encuentro entre las mujeres. Durante la celebración del grupo focal con mujeres promotoras y beneficiarias aquellas y estas reconocían que les gustaría poder *encontrarse* más allá de la operatividad que supone la labor de promotoras. Se abren así propuestas hacia la generación de redes multiperfil, de alguna forma demandadas por las mujeres de las comunidades. Hablamos de comunidades cercanas pero poco conectadas hasta el momento en cuanto a relaciones de confianza, que el proyecto ha contribuido a potenciar y que pueden mantenerse y generar nuevos espacios afines si se trabajan de manera pausada y con un pequeño plan de acción sinérgico.

Todas las personas destinatarias previstas han accedido a los resultados de la intervención, es más, las comunidades reconocen que “no ha participado quien no ha querido, pero se ha informado



bien”. Queda claro en cuanto al eje clave del proyecto ligado a la promoción de la salud sexual y reproductiva que se llevó adelante una estrategia informativa intensiva por parte de las promotoras de salud, para la posterior realización de pruebas ginecológicas. Esta estrategia fue apoyada desde los medios de comunicación comunitarios, que contribuyeron puntualmente en esta línea.

Se abre en el proyecto una cuestión clave a través de la contraloría social que deberá trabajarse más profundamente en un futuro, indisociable del éxito de cualquier campaña en el ámbito de la promoción de la salud: la confianza en el personal sanitario. Se han identificado las principales debilidades que los conflictos a causa de tabúes y desinformación mutua supone en un proyecto como el evaluado, por lo que serán clave en el futuro próximo de sucesivas fases de intervención la sensibilización al personal de salud y la incidencia para que los resultados de los ejercicios de contraloría lleguen de forma crítica pero constructiva a los niveles institucionales correspondientes.

En cuanto al fortalecimiento de mecanismos de incidencia, menos fácil fue durante el tiempo de evaluación analizar hasta qué punto se han identificado todos los liderazgos potenciales que pudieran participar en los espacios colectivos promovidos desde el proyecto, pero sí queda claro que ha sido esencial el papel de la Asociación Mangle como aliada de APROCSAL en la zona de intervención, como actor clave de confianza para líderes y lideresas en el territorio. Para Asociación Mangle, a su vez, el componente de género trabajado en el proyecto ha trascendido a su organización hasta colocarse como pieza estratégica en el ámbito interno de la organización. Es pues un aspecto a destacar el papel de “arriba-abajo” y no solo “abajo-arriba” que ha supuesto el enfoque de Género en Desarrollo en la intervención, como una buena práctica inducida desde el proyecto.

Por otra parte, los medios comunitarios han accedido a los resultados en tanto que han participado en los momentos previstos en las acciones previstas. Más difícil es analizar el impacto de las acciones en el marco del cronograma del proyecto evaluado, puesto que en algunos casos las relaciones de confianza con AGARESO se identificaron previamente a la presente intervención y tienen un recorrido histórico detrás. La Universidad de El Salvador (UES), por su parte, se ha identificado como un actor que demanda más presencia y, en palabras del profesor Roberto Pérez, enlace docente para la organización del Seminario Comunicación y Género en la UES, “es



fundamental generar espacios estables en la universidad para trabajar en el ámbito de la comunicación comunitaria y la UES debe comprometerse más allá del Seminario”. Más complejo es evaluar la inclusión integral del enfoque de género en los espacios comunicativos, aunque sí se reconocen éxitos y apuestas estables en las programaciones así como se autoevalúa un mayor grado de sensibilización en al menos una parte del personal voluntario de los medios de comunicación comunitarios (especialmente en el caso de Radio TV Izcanal).

El acompañamiento de las ONGD promotoras del proyecto se ha traducido en una dinamización explícita desde una visión crítica en las actividades identificadas, formuladas y ejecutadas. En esta línea, el enfoque de género es el punto de partida. Más allá de la realización de actividades dirigidas a mujeres, se ha trabajado sobre una estrategia definida e histórica en la lucha por el derecho a la salud desde la acción de APROCSAL alineada con la estrategia de incidencia promovida desde el FNS. ACPP y AGARESO han contribuido a fortalecer una apuesta desde este enfoque de género en el Bajo Lempa, avanzando así en el trabajo previo en la zona más allá del componente de desarrollo productivo. Las metodologías para la puesta en marcha del proyecto han ido de la mano de anteriores intervenciones tanto de ACPP y AGARESO como de APROCSAL. Esta última, en un rol de “acompañar pero no liderar”, en palabras de Rina Abrego de APROCSAL como coordinadora del proyecto, se ha “movilizado para movilizar” pero también se reconoce que el desconocimiento del territorio para el trabajo en este ámbito ha hecho ralentizar algunos procesos, que si bien se han logrado, han tardado un poco más en arrancar por esta circunstancia. Aun así, la participación ha sido el eje conductor y la identificación de necesidades con una visión crítica ha permitido generar un clima de confianza imprescindible para que las mujeres destinatarias, las organizaciones y una parte de los actores institucionales hayan comprendido el valor del proyecto lo suficiente como para involucrarse. Como se ha comentado, los resultados se han formulado en clave de “arranque” por lo que serán sucesivas intervenciones en esta línea las que permitan valorar a fondo la fuerza del compromiso de los actores comunitarios e institucionales; estos, de forma menos presente en el proyecto en un sentido activo, sí son señalados como destinatarios de acciones de incidencia para su involucramiento estable más allá de la intervención. En este sentido, las acciones diseñadas están alineadas en sus fines y enfoques con las políticas públicas de referencia y en base a ello se han construido los ejes de incidencia que el proyecto fortalece desde su rol de apoyo a la labor del FNS.



5.4. IMPACTO.

Preguntas referidas a la sostenibilidad futura de la intervención	Indicadores
<p>- <i>¿Ha contribuido la intervención a alcanzar el objetivo global propuesto?</i></p> <p>- <i>¿Se camina estratégicamente hacia una menor desigualdad de género en el contexto de intervención?</i></p> <p>- <i>¿Qué efectos ha tenido la intervención sobre la población y el contexto? ¿Han sido positivos o negativos, previstos o no? ¿Los efectos se pueden atribuir a otras causas?</i></p> <p>- <i>¿En qué medida los impactos fueron identificados y constan en la formulación?</i></p> <p>- <i>¿Se han realizado actividades dirigidas a la sensibilización y difusión sobre el objeto de intervención en Galicia y en el país receptor, trasladando la visión del Sur y la reflexión crítica en relación a la desigualdad y las causas de la pobreza?</i></p>	<p>- La intervención ha obtenido efectos positivos en las capacidades, competencias y estructuras de la población y las organizaciones, actuando también sobre las desigualdades de género.</p> <p>- La iniciativa ha generado efectos positivos en las condiciones de vida y acceso a servicios públicos de la ciudadanía.</p> <p>- Los efectos del trabajo con instituciones públicas se traducen en impactos positivos para la ciudadanía.</p> <p>- Se identifican indicadores de impacto, con perspectiva de género.</p> <p>- Se han realizado acciones de concientización que refuerzan la misión de la intervención y se han difundido las acciones del proyecto.</p>

En cuanto a los cambios y mejoras que han impactado en la población y el contexto de la zona de intervención, desde un enfoque de valoración de la contribución del proyecto evaluado al objetivo general *Contribuir a la capacidad de articulación e incidencia comunitaria para el disfrute del Derecho Humano a la Salud*, sí se ha conseguido. Acercándonos al objetivo específico, referido a *fortalecer en el Municipio de Jiquilisco los mecanismos de participación ciudadana y acceso a servicios públicos de salud de calidad, especialmente de la sexual y reproductiva*, podemos analizar este a partir de las mediciones previstas de los indicadores formulados para la consecución de dicho objetivo específico:

- Hacia el logro de la disposición de servicios de atención comunitaria en materia de atención a la salud sexual y reproductiva (IOV.E1), la conformación de una red de promotoras ha sido



el logro esencial asociado a la dinamización de las campañas a realizar. También se ha constituido como un equipo de mujeres afines al trabajo comunitario, algunas ya implicadas en espacios de liderazgo y otras no, demandantes de más formación futura y “satisfechas” con formar parte de un equipo de consideran “que acaba de nacer”. También desde APROCSAL se reconoce que es necesario profundizar en la capacitación y acompañamiento a este grupo de mujeres. La promotora social del proyecto desde APROCSAL indicaba que ella misma había adquirido formación y que considera que el punto de partida ha sido positivo, a modo de toma de contacto en muchos temas delicados no solo para las mujeres destinatarias de las campañas ginecológicas previstas sino también para las propias promotoras de salud. Se ha trabajado con transparencia y con un enfoque feminista y crítico desde APROCSAL que contribuye a empoderar a las mujeres promotoras en la importancia de su función social en la comunidad con otras mujeres.

- En línea con los resultados asociados a la labor de las mujeres promotoras, con el acompañamiento intensivo de APROCSAL pudieron realizarse con éxito las campañas previstas de acceso de mujeres a la atención integral en salud sexual y reproductiva (IOV.E2), esto es, revisiones ginecológicas y posterior tratamiento médico cuando procedió (que al menos como tratamientos de no gravedad, prácticamente todas las mujeres se vieron orientadas a recibir). Si bien es cierto que las campañas fueron realizadas con éxito, con algunas dificultades iniciales derivadas de aspectos sociales ligados al estigma y tabúes que supone hablar de una posible dolencia ginecológica, no tanto éxito se percibe de cara a la prevención futura de nuevas infecciones, por ejemplo. En esta línea, la ginecóloga que atendió a las mujeres en primera y segunda instancia en cada una de las pruebas realizadas vía campaña en el marco del proyecto, indicó durante la entrevista realizada que “la primera indicación para una mujer con infección – como hongos vaginales, que fueron detectados en una buena parte de los casos – es aplicarse un tratamiento y no ir a *curilear* al día siguiente. Muchas me decían que eso no lo iban a hacer, por lo que el éxito del tratamiento queda en entredicho. Sería necesario pensar en alternativas para estas mujeres si realmente queremos trabajar con un enfoque de prevención y no de curación”.



- En lo referente a la constitución de los Comités Comunitarios y Micro Regional del FNS (IOV.E3), se puede medir con éxito indudablemente este indicador. La cuestión a analizar más a fondo es el grado de acompañamiento que se necesitará para poner en marcha los planes de acción trabajados con los Comités Comunitarios, donde se ha identificado como reto incorporar de forma activa y cohesionada a los distintos perfiles de dichos Comités, específicamente al liderazgo comunitario de las ADESCO, hasta ahora no orientado a “luchas intangibles”, como han reconocido tanto desde APROCSAL, desde Asociación Mangle, así como algunas de las promotoras comunitarias durante la celebración del grupo focal. También incipiente es la conformación de la nueva Micro Red Usulután Sur, pero en este caso el acompañamiento es a una red de segundo nivel cuyos miembros participantes (mujeres y hombres) están presumiblemente motivados con su rol de representación y participación. Es importante trabajar desde un enfoque inclusivo en el acompañamiento a esta Micro Red, para equilibrar roles de mujeres y hombres, en paralelo a la capacitación hacia la incidencia que se considere necesaria. Durante la estancia en terreno de la evaluadora se acompañó en el encuentro de la Micro Red Usulután Sur, actuando Rina Abrego de APROCSAL como facilitadora del mismo; en este espacio se trabajó con un enfoque de capacitación desde la reflexión y el debate sobre el derecho a la salud. Se percibe que sirvió también como encuentro de cohesión, siendo necesario dar continuidad y fortalecer la participación entre miembros para que mejoren sus posibilidades de propuesta desde un enfoque de incidencia, no desde liderazgos concretos sino potenciando el fortalecimiento de todo el equipo, especialmente apoyando la participación de mujeres de manera horizontal, con un enfoque de cuidados para facilitar su motivación hacia el trabajo en colectivo.
- En cuanto a la devolución de los resultados de las acciones de contraloría social, conformado como el producto que permite medir el IOV.E4 del objetivo específico del proyecto, el encuentro de devolución fue un momento bien valorado por los agentes implicados en su “producción” y acompañamiento: son las percepciones que se recogen desde el equipo de contraloría, la promotora social de APROCSAL, en relación a las reflexiones recogidas en dicho encuentro. También como aspecto a valorar positivamente, el equipo de contraloría cuenta con un perfil de miembros heterogéneo donde confluye un buen número de jóvenes con alta motivación para esta labor. Identifican la necesidad de más formación y una de las pro-



puestas para mejorar la labor de contraloría (y la devolución final) en busca de un mayor impacto, es trabajar más la comunicación, demandándose desde el propio equipo de contraloría más recursos para capacitarse en este aspecto; algo en lo que coincide el personal sanitario consultado cuando indica que “a veces se realizaban preguntas donde las respuestas eran casi sugerentes hacia una u otra opinión... Sería bueno trabajar la forma de expresarse a la hora de hacer las preguntas”. En esta línea, es necesario visibilizar que desde la empatía y un mayor entendimiento del contexto, los resultados de la contraloría deben buscar ser no solo “informados”, sino “comunicados”, en un ejercicio de crítica constructiva de doble dirección. En definitiva, las acciones de devolución han sido un punto de partida motivador para el equipo de contraloría social, pero el trabajo de lograr cambios tras la devolución deberá contener un plan de acción pausado donde se trabaje con el resto de redes comunitarias de primer y segundo nivel implicadas en labores de incidencia.

- En cuanto a la puesta a disposición del estudio sobre las afectaciones a la salud de las mujeres curileras (IOV.E5), se trata de un producto con un enorme potencial como herramienta de visibilización de la realidad del curileo y sus protagonistas, todas mujeres en situación de enorme vulnerabilidad. En la práctica, el alcance del estudio parece haber limitado el potencial de su utilización, si bien es cierto que como herramienta de visibilización se ha contado con el audiovisual corto realizado en el marco del proyecto, de gran valor y facilitador de este objetivo. Sin embargo, se reconoce desde las ONGD promotoras así como en la entrevista con el doctor Ayala, consultor responsable de la elaboración del estudio, que no fue tarea fácil obtener información para la elaboración de una investigación de mayor profundidad, al menos en términos cuantitativos y de registro formal del tipo de actividad realizada. En este sentido, desde las reflexiones del doctor Ayala se recoge la recomendación de generar (o demandar) la elaboración de un registro informativo sobre el número de mujeres curileras y su perfil, punto de partida para otros sub-objetivos de investigación que en el marco del presente proyecto fue imposible alcanzar al no partirse de ningún dato fiable. Este limitante acota también la utilidad del documento obtenido para dar más pasos en cuanto al conocimiento y reconocimiento de la actividad de las mujeres curileras. Queda pendiente una reflexión profunda sobre la utilidad futura de este informe; aun reconociéndose desde APROCSAL la dificultad, el estudio ofrece algunas claves para reconocer mejor el contexto del trabajo del curileo.



- En cuanto a la realización de campañas de salud sexual y reproductiva (IOV.E6), como ya se ha comentado estas se han realizado convenientemente, con algún obstáculo que desde la contraparte del proyecto se asumió y gestionó de forma que no afectó a la consecución de los logros deseados. Así se reconoce desde ACPP en cuanto a los problemas encontrados con el laboratorio con que inicialmente se trabajó para el análisis de pruebas ginecológicas, que supusieron la necesidad de cambiar de laboratorio; la labor y experiencia de APROCSAL en el ámbito de la salud en el país facilitó una logística que poco incluyó en el resultado óptimo de obtención de las analíticas correctas; desde APROCSAL se reconoce que esto supuso un esfuerzo extra de recursos, lo cual es necesario recoger como aprendizaje para futuras identificaciones de este tipo de acciones. En cuanto al impacto de las campañas en la vida de las mujeres, es evidente que el acceso a detección y tratamiento de problemáticas de salud ginecológica ha supuesto un antes y un después para cada una de las beneficiarias; impacto derivado directamente a partir de la intervención.
- Es indudable la inserción del enfoque de salud sexual y reproductiva en el trabajo de los medios de comunicación comunitarios, recogida como logro medible por el IOV.E7, donde AGARES ha introducido en este proyecto su *expertise* en el apoyo a los medios comunitarios de Centroamérica y Caribe. Se ha trabajado con actores identificados en la formulación pero también se introduce en el proyecto con un papel relevante la organización feminista Colectiva – Radio de Todas. Tal es la influencia en las relaciones generadas en el proyecto que, en positivo, se ha introducido ya como un actor de confianza para la ejecución del componente de Comunicación del proyecto que se está identificando en el momento de redacción de esta memoria. Junto a este nuevo actor, la Universidad de El Salvador (UES) y los medios comunitarios Radio Mangle y Radio TV Izcanal han actuado de forma clave en la consecución de este indicador, siendo partícipes de espacios de formación y fortalecimiento interno para la inclusión del enfoque de género en sus proyectos comunitarios. El resultado en forma de productos puede “verse” y “oírse” en forma de cuñas, vídeos cortos y se percibe en las entrevistas realizadas. En el caso de la universidad, sería interesante explorar espacios estratégicos más amplios donde, además de la Fundación Comunicándonos como enlace clave para la puesta en marcha del Seminario de Comunicación y Género y el Encuentro Centroamericano de radios comunitarias, también se amplíe la demanda de participación institucional



activa a la UES. En el caso de Radio TV Izcanal se percibe que el trabajo en varias fases generado con la organización (previo al presente proyecto) ha ido dando sus frutos. Por ello, sería interesante abrir nuevos procesos de identificación conjuntos, con más actores y voces ayudando a identificar prioridades más allá de espacios puntuales. La cuestión es valorar cómo generar interés común para trabajar de forma integrada el componente de Comunicación en el marco de la propuesta, nutriéndose dicho encuentro de todos los actores que ejercen algún rol diferenciado en el proyecto. Pendiente queda esta reflexión sobre el componente de Comunicación en la intervención como un todo, no solo centrada en resultados diferenciados. En este sentido, APROCSAL reconoce que identifica en su organización necesidades en el ámbito de la comunicación, pero solo en un espacio de identificación conjunta ACP-AGA-RESO-APROCSAL se podrá construir un plan de acción donde el consorcio actúe de forma más cohesionada en este ámbito, junto con la contraparte como motor de ejecución en el territorio de manera continuada en paralelo a los apoyos que dentro de la misma estrategia de acción aporte el resto de actores.

Se camina hacia una menor brecha de género en el contexto de intervención, partiendo de una propuesta ejecutada que ha abierto contenidos y espacios de trabajo que directamente han puesto el foco en las mujeres y en la desigualdad de género. Como se ha comentado, ha sido este un proyecto reconocido como un punto de partida en algunos aspectos para APROCSAL y queda abierta la puerta a futuras intervenciones que, una vez sentadas las bases por la presente intervención, vayan más allá en la inclusión de la perspectiva de género en la comunidad (no solo en el proyecto). Se han percibido aspectos interesantes como el uso del lenguaje inclusivo entre participantes en redes comunitarias, o demandas y reflexiones acerca de la necesidad de trabajo integral con mujeres y hombres para la consecución de relaciones más igualitarias también en el ámbito de la salud. Han sido pasos que no pueden acotarse solo al trabajo iniciado con el proyecto evaluado, pero que este sí ha contribuido sin duda a incorporar y fortalecer.

En definitiva, se ha logrado incorporar a mujeres de 10 comunidades rurales en procesos de salud pública desde un enfoque de derechos. Se ha iniciado un proceso de visibilización y lucha contra el estigma no solo del curileo sino de las problemáticas específicas que sufren las mujeres cuya profesión está o ha estado en algún momento ligada al curileo. Se han generado espacios de



incidencia y fortalecido otros cuerpos colectivos y liderazgos que se dirigen a trabajar en el ámbito del derecho a la salud. Y se ha contribuido a abrir debate en la sociedad sobre temáticas delicadas en el contexto salvadoreño como son la despenalización del aborto. Los efectos han sido en general positivos, reconociéndose limitados en cuanto a la incidencia política, por entenderse en clave de proyecto de arranque una parte importante de la intervención (no en el caso de los resultados ligados al trabajo con medios de comunicación comunitarios, como ya se ha comentado). Los efectos de todos estos impactos pueden contribuir a otras causas, indudablemente, lo cual ha de ser reflexionado para la identificación de ejes de intervención más abiertos en paralelo a continuar profundizando en el trabajo iniciado. En este sentido, los impactos han sido identificados y constan mayormente en la formulación.

Deben tenerse en consideración los riesgos de no interiorización de los resultados y metas del proyecto menos dirigidos a aspectos tangibles. La realización de pruebas ginecológicas o el apoyo para adquisición de equipos técnicos para los medios de comunicación comunitarios sí cuentan con un respaldo físico que visibilizan a corto plazo los impactos de las acciones asociadas; pero el trabajo de acompañamiento al liderazgo comunitario o la capacitación y sensibilización en el ámbito de la salud pueden ser cuestiones menos tangibles y más complejas de abordar desde un enfoque de derechos, teniendo además en cuenta el carácter asistencial vinculado al ámbito de la salud. Aspectos en esta línea han influido en los avances en el trabajo con las ADESCO, más vinculadas a otros tipos de propuestas y reivindicaciones; esto ha sido identificado desde APROCSAL como un reto para sucesivas fases de intervención, específicamente con el fin de consolidar las estructuras de incidencia de los Comités Comunitarios de Salud de un modo más intersectorial. El potencial de diversos recursos generados desde el proyecto, como el estudio sobre las afectaciones a la salud de las mujeres curileras o el documental *En Deuda con Todas* cuya difusión se comenzó a realizar en el cierre del proyecto, determinarán y fortalecerán el enfoque integral con que se presenta el proyecto en el territorio, iniciándose un proceso de acompañamiento a estructuras comunitarias que deberán fortalecer sus habilidades en red para la incidencia en el ámbito de la salud.

Se concluye que:

- La población acepta y defiende el proyecto.
- La población valora *la salud* como un requisito importante para el desarrollo de la comunidad.



Los dos puntos anteriores resumen las percepciones recogidas vía entrevista a distintos actores comunitarios, principalmente mujeres destinatarias de acciones, promotoras de salud, personal sanitario y representantes de medios de comunicación comunitarios. Desde un enfoque más institucional y no tanto comunitario, el proyecto ha contribuido a reforzar en la zona de intervención un enfoque de reconocimiento de derechos, exigencia de responsabilidad y cumplimiento de obligaciones, partiendo de la identificación de los aspectos clave del trabajo de incidencia comunitario en la lucha por el derecho a la salud; e involucrando al personal sanitario de los centros públicos en el alineamiento con las acciones propuestas.

Por otra parte, como se ha mencionado ya a lo largo de este documento, hay otros aspectos de mejora que exigen continuar trabajando contando con un mayor marco temporal. Esto significa que deberá medirse de nuevo el logro de indicadores asociados a estas variables en posteriores fases de la intervención. Aunque en la “fase” a evaluar se hayan dado pasos para establecer estrategias de trabajo en líneas concretas desde el ámbito de la salud, es este un proyecto que confluye con un enfoque de desarrollo que podría ampliar su eje de intervención más allá de la población destinataria actual. El trabajo con hombres y líderes comunitarios, como ya se ha mencionado, es uno de los ejes identificados por la misma población.

Por último y como un elemento de refuerzo generador también de impactos fuera del área de intervención en las sociedades del Norte y del Sur, es necesario analizar desde la perspectiva de la comunicación cuáles han sido los elementos del proyecto transmitidos a la ciudadanía en general y en qué forma se ha desarrollado este trabajo de difusión, sensibilización y educación para el desarrollo y la ciudadanía global. En este sentido, ha sido importante el esfuerzo dedicado desde AGARESO en el marco de un trabajo planificado con mirada hacia El Salvador y Centroamérica, que ha concluido con la proyección del documental En Deuda con Todas también en Galicia. Es necesario apuntar a los desencuentros que han salido a la luz desde algunas de las organizaciones implicadas en terreno en el proyecto y documental, lo cual puede poner en peligro la capacidad de impacto futura no solo del producto audiovisual sino de cohesión hacia la incidencia conjunta. No parece recomendable perder la oportunidad de utilizar productos de gran calidad como el documental o de generar potenciales espacios complementarios a partir de acciones de incidencia que parten de la comunicación social para el cambio. Queda pendiente saber cómo las ONGD en sede y terreno tratan de minimizar roces internos o aprovechan otros ejes de acción para fortalecer el objetivo principal de la lucha feminista por el derecho a la vida y a la salud de las mujeres.



5.5. SOSTENIBILIDAD.

Preguntas referidas a la viabilidad futura de la intervención	Indicadores
<ul style="list-style-type: none">- <i>¿Puede esperarse que los resultados continúen una vez finalice la intervención?</i>- <i>¿Se ha influido positivamente sobre la capacidad institucional?</i>- <i>¿Se han fortalecido la autonomía y capacidad de acceso a otros recursos técnicos y/o económicos que permitan seguir desarrollando proyectos en la zona de intervención?</i>- <i>¿Se ha contribuido a crear mecanismos o espacios estables de diálogo entre la sociedad civil y las instancias públicas?</i>- <i>¿Se ha actuado sobre la desigualdad de género? ¿Y en relación al medio ambiente? ¿Y en otros tipos de desigualdad vinculados a la etnia u componentes socioculturales?</i>	<ul style="list-style-type: none">- Se han generado efectos positivos de la intervención con potencial para mantenerse una vez finalice el proyecto.- Grado de incidencia en las políticas públicas de referencia.- Se han generado mecanismos de transferencia.- Se identifican espacios de diálogo e intercambio impulsados a partir de la intervención.- Se ha trabajado con enfoques transversales de género, medio ambiente y pertinencia cultural incluyendo medidas concretas para su inclusión en el proyecto.

Analizando el criterio de sostenibilidad de la intervención, los resultados son dispares en cuanto a su continuidad después del proyecto. De hecho, como se ha comentado, está en marcha ya la identificación para la formulación de una nueva propuesta de intervención en la misma línea que la evaluada. Específicamente sí se prevé que permanezcan los efectos de la propuesta ligados a la sensibilización, dinamizados por actores que podrán actuar como multiplicadores de proceso. También las capacitaciones y acciones de cuidados que han supuesto un antes y un después en la vida de las mujeres curileras han tenido un efecto indiscutible sobre sus vidas y las llevan a “animar” a otras mujeres a mejorar en el ámbito del autocuidado. Ello no impide valorar que seguirá siendo necesario un acompañamiento para que las acciones puntuales se conviertan en una mayor atención a la salud y autocuidado de cada mujer de manera permanente.



Las redes comunitarias siguen necesitando acompañamiento y no es posible concluir de forma segura en todos los casos que haya un nivel suficiente de autonomía a nivel colectivo para continuar de forma autónoma desarrollando acciones de incidencia. En un nivel diferente, con las debilidades ya comentadas, está la capacidad de autonomía de los medios de comunicación comunitarios, que sí recogen en su caminar diario algunos de los aspectos trabajados en la intervención, habiéndose generado además productos audiovisuales cuya permanencia es evidente una vez termina el proyecto. En lo relativo a capacidad técnica, puede decirse que el proyecto ha ayudado a potenciar la autonomía de las radios comunitarias con que se ha trabajado. En cuanto a la capacidad económica, el aporte de equipos contribuye también a un mayor grado de autogestión aun reconociéndose la precariedad asociada a los proyectos autogestionados en el ámbito de las radios comunitarias, que no permite identificar un plan de sostenibilidad claro por parte de dichos medios, aunque sí se reconoce dicha problemática y se han trazado algunas ideas de futuro.

No puede valorarse por el momento que se haya influido de manera permanente en la capacidad institucional solo desde el proyecto, por razones análogas a las comentadas en el párrafo anterior, pero sí se han abierto líneas interesantes de incidencia y se han reforzado espacios y estructuras ya existentes que llevan años trabajando en El Salvador a distintos niveles en la promoción del derecho a la salud. Será en un tiempo futuro cuando se pueda analizar más en profundidad en qué aspectos ha tenido resultado el papel de incidencia de las estructuras comunitarias ligadas a la incidencia política a través del FNS en el marco de esta intervención. Queda claro, en esta línea, que el proyecto sí ha contribuido a crear mecanismos o espacios estables de diálogo entre la sociedad civil y las instancias públicas, específicamente a través del trabajo con el FNS, apoyando el nacimiento de redes de acción en la zona de intervención.

La percepción general sobre la acogida del proyecto es positiva por parte de todos los actores implicados activamente, lo cual es ya un factor relevante tratándose de una intervención que incluye el acompañamiento hacia la interiorización de roles proactivos de participación desde la lucha por el reconocimiento al derecho a la salud entre la población más vulnerable. Más allá de una percepción positiva y analizando el papel de cada uno de los actores implicados y de los efectos de la propuesta sobre estos y el contexto de intervención, puede destacarse lo siguiente:



- El fortalecimiento de las relaciones comunitarias y el alineamiento con las políticas públicas de referencia es un factor de éxito potencial hacia la sostenibilidad. Ahora bien, la viabilidad dependerá de la progresión de esta relación en paralelo al fortalecimiento de las organizaciones comunitarias demandantes y promotoras del cumplimiento de responsabilidades por parte de las instancias públicas competentes. En este sentido, se parte de un valor semilla del proyecto que ha de ser apoyado, por ser uno de los logros de la propuesta, en busca de equipos de trabajo con autonomía, poder de planificación y mayor potencial de incidencia. Del mismo modo, las mujeres de la comunidad necesitan también de “cuidados” no solo desde las instituciones públicas sino también desde la comunidad. El acompañamiento de las promotoras en este sentido es fundamental, a tenor de las manifestaciones recogidas durante la estancia de evaluación en terreno. Más allá de las acciones de capacitación y sensibilización desarrolladas, solo se generarán efectos a medio plazo con una comunidad cuando sus diversos actores empaticen entre sí.
- El personal sanitario es un actor relevante en cuanto a su influencia, no solo por cuestiones de disponibilidad y alineamiento con el proyecto sino porque se identifican debilidades más allá de su perfil profesional: son fundamentales el respeto a la confidencialidad, la perspectiva de género como parte del enfoque que permitirá aplicar el lema de “calidad y calidez” y el conocimiento del contexto de intervención como clave para una atención adecuada en el marco de las acciones previstas y del futuro de la atención sanitaria. Se reconoce a través de las entrevistas realizadas a profesionales del ámbito de la salud que el proyecto supone trabajar con población vulnerable y que ello implica situaciones difíciles. El acompañamiento en esta línea al personal es necesario, previamente a la devolución de posibles críticas desde los ejercicios de contraloría social.
- El papel de los medios comunitarios es clave en el contexto de intervención. Su potencial como aliados de APROCSAL depende de que se establezcan compromisos concretos de planificación conjunta. Tanto APROCSAL, como Fundación Comunicándonos en terreno, como AGARESO desde sede, han reconocido necesidades de integración en esta línea. El desconocimiento de personal clave de ACPP por parte de Radio TV Izcanal, por otra parte, da pistas sobre la utilidad que tendría realizar encuentros coordinados multiactor, para trabajar puntos concretos al tiempo que se reconocen oportunidades de mejora en el eje de Comunicación.



- La universidad aparece como un actor clave desde hace varios años en el trabajo de AGARESO en el ámbito de la comunicación social. En línea con lo mencionado anteriormente, es importante potenciar el valor añadido que puede tener para el proyecto una mayor implicación de la UES. Conociendo las dificultades y ritmos particulares de la estructura universitaria, es necesario recoger las demandas, sugerencias y deseos futuribles de docentes con papel relevante en las acciones realizadas, para tratar de dar pasos más allá del compromiso personal, en busca de la implicación de la institución.

En cuanto a la inclusión de enfoques transversales en el proyecto, se ha evaluado ya la fuerza del componente de género. En menor medida la inclusión del enfoque medio ambiental ha estado presente, aunque sí se han ejecutado acciones de sensibilización donde el autocuidado y la higiene se conectan con dicho enfoque. Sería necesario en el futuro profundizar en estos aspectos para incluir este enfoque en la propuesta.

Como reflexiona Rina Abrego de APROCSAL, hay en la zona un porcentaje de población con un histórico importante de trabajo comunitario, aunque quizás se percibió inicialmente la fortaleza de las redes comunitarias desde un punto de vista más romántico que lo que la práctica ha mostrado y hay sin duda personas de la comunidad que persiguen soluciones inmediatas o más tangibles. Pero sí hay liderazgo y se ha logrado preservar y fortalecer la importancia del papel del tejido social, que sigue implicado, a pesar de sus dificultades y debilidades reconocidas y/o reconocibles. Esto es un factor que garante la sostenibilidad y que debe recoger aprendizajes a través de la participación altamente activa de personas concretas implicadas de forma intensiva en la comunidad y sus organizaciones. El uso del espacio comunitario de Asociación Mangle en el marco de la intervención ha sido también un elemento importante para la interiorización de la misión y visión comunitaria del proyecto como protagonista del camino hacia el desarrollo en Bajo Lempa.



6. Conclusiones y recomendaciones.

A continuación, se comparten las principales conclusiones y recomendaciones extraídas del análisis realizado en el presente trabajo de evaluación final, centradas especialmente en la búsqueda de continuidad con visión de sostenibilidad y fortalecimiento de capacidades instaladas. Se ha seguido una visión dinámica para evaluar la intervención, tratando de identificar como objeto las acciones y las formas de funcionamiento. En este sentido, se recomienda reforzar la visión de transferencia, no tanto priorizando líneas nuevas sino acompañando hacia la sostenibilidad de componentes ejecutados. Se organizan las recomendaciones por bloques, entendiendo que su incorporación supondrá trabajar a lo largo de varias fases, priorizando y dimensionando dichas recomendaciones en función de recursos disponibles y avances identificados desde la estrategia de intervención.

1. EN CUANTO AL **ACOMPañAMIENTO A LAS ORGANIZACIONES Y REDES COMUNITARIAS:**

Es necesario continuar trabajando en el fortalecimiento institucional de las organizaciones comunitarias de la zona de intervención, no solo para reforzar el nivel de eficacia de sus acciones sino dando continuidad a un enfoque desde los cuidados que genere espacios de confianza dentro de las redes comunitarias. Algunas recomendaciones en esta línea son:

- Continuar con el trabajo de fortalecimiento institucional programando acciones de sensibilización sobre la necesidad del trabajo en red, hacia la autoorganización y transferencia del proyecto a los actores involucrados en la incipiente estrategia con visión de género en desarrollo (GED) en la zona de intervención.
- Reforzar el seguimiento a los planes de acción de cada equipo de trabajo, acompañando con visión estratégica más que en acciones puntuales, que será necesario que sean progresivamente autogestionadas desde cada red comunitaria en función de sus objetivos.
- Continuar reforzando el trabajo en habilidades sociales con una visión de promoción de autonomía y mejora de la autoestima, especialmente en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Cuidar que las metodologías se adapten al nivel de comprensión y a los objetivos de cada actividad.
- Insistir en la responsabilidad y papel fundamental de las organizaciones comunitarias en la promoción de la salud desde un enfoque de derechos, visibilizando progresivamente los éxitos de estas en el histórico del proyecto, de forma sistematizada.



- Generar protocolos de cuidados y seguimiento en el entorno de las organizaciones, estableciendo espacios y momentos concretos para la rendición de cuentas, para el reconocimiento de la labor de las personas más activas en la comunidad y para la “animación” a la participación de nuevos liderazgos, especialmente jóvenes y mujeres.
- En línea con el punto anterior, sensibilizar hacia la responsabilidad grupal, dando seguimiento y reforzando a los equipos de trabajo ante posibles desequilibrios en el compromiso de sus miembros.
- Continuar con la realización de encuentros de devolución desde el ámbito de la contraloría social, tratando de fortalecer su impacto de manera progresiva y dando seguimiento a los compromisos y percepciones recogidas en los “espacios de devolución”.
- Especialmente con el equipo de contraloría, trabajar metodologías de participación que permitan recoger más fácilmente opiniones de personas usuarias de servicios sanitarios, desde un enfoque de comunicación inclusivo.
- Marcar un plan concreto para la consolidación y seguimiento de los planes de acción de los Comités de Salud, identificando especialmente con las ADESCO roles potenciales, explorando motivaciones a medio plazo e insistiendo en el potencial en red de los Comités.
- Promover la conexión entre comunidades, mediante la planificación de acciones y espacios concretos de encuentro, incluyendo encuentros con otras iniciativas que trabajan en la zona de intervención, para sumar fuerzas desde el respeto a los distintos proyectos de trabajo comunitario.

2. EN CUANTO AL TRABAJO CON **PROMOTORAS DE SALUD, DESDE UN ENFOQUE DE GÉNERO:**

- Continuar con el trabajo de acompañamiento a la red de promotoras de salud comunitaria, con nuevas acciones de capacitación dirigidas a mujeres que ayuden a profundizar en conceptos más complejos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, con el objetivo de superar tabúes y generar espacios de cada vez mayor confianza en la labor de la promoción de la salud sexual y reproductiva, sensibilizando con un enfoque de promoción de la salud desde la prevención y el autocuidado.
- Incluir progresivamente aspectos vinculados a la salud ambiental en las acciones de sensibilización llevadas adelante por la red de promotoras de salud, como parte de las dinámicas de prevención desde el autocuidado.



- Como una demanda recogida directamente desde el equipo de promotoras de salud comunitaria, se recomienda proporcionar elementos identificativos para las mujeres que ejercen esta labor; petición que se prevé especialmente útil para la generación de confianza durante visitas de las promotoras fuera de sus comunidades.
- Potenciar la generación de espacios de confianza para mujeres que incluyan momentos de encuentro no solo entre promotoras sino también invitando a otras mujeres de la comunidad. De la misma forma, y tras el buen resultado de las acciones ejecutadas con la red de promotoras en relación a la generación de relaciones de confianza con otras mujeres, sería recomendable generar nuevos espacios de puesta en común, intercambio de experiencias, debate y construcción colectiva no solo con mujeres miembros de la red de promotoras de salud comunitaria.
- Abrir líneas de trabajo ligadas a nuevas masculinidades, buscando alianzas con líderes comunitarios y otros hombres de las comunidades, desde un enfoque de corresponsabilidad en el cuidado de la salud sexual y reproductiva.
- Programar acciones de sensibilización dirigidas al personal sanitario, para acercarlo a la realidad de las comunidades, aprovechando recursos atractivos como, por ejemplo, el vídeo corto sobre la actividad curilera generado en el proyecto.

3. EN CUANTO AL TRABAJO CON INSTITUCIONES:

- Desde el perfil de APROCSAL como entidad fuerte en el país con un largo histórico de trabajo en el ámbito de la promoción del derecho a la salud, es importante dar continuidad al enfoque de incidencia política desde el proyecto, para generar y fortalecer alianzas especialmente desde el ámbito de acción del proyecto.
- En línea con el enfoque que se propone desde el proyecto mantener la capacidad de acción intersectorial, queda pendiente acercarse al Ayuntamiento de Jiquilisco para explorar su papel futuro, no solo para que acompañe el proyecto sino también desde un rol de incidencia, como parte de la necesidad de implicar a actores complejos y/o con debilidades estructurales como puede ser la propia alcaldía municipal.
- Del mismo modo, con la Universidad de El Salvador se ha logrado conectar con docentes implicados con la comunicación para el cambio social que tienen interés en buscar mayores compromisos desde la institución, por lo que es imprescindible dar seguimiento y también desde el proyecto trabajar para involucrar en mayor medida a la universidad pública del país.



4. EN CUANTO A LA **COORDINACIÓN INTERNA, GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO:**

Un amplio número de resultados esperados puede dificultar mantener espacios de comunicación interna estables entre los distintos actores de la intervención si no hay una estrategia rigurosa para el intercambio de percepciones e información de seguimiento entre todos los actores. Algunas recomendaciones en esta línea son:

- Valorar este aspecto desde la formulación, con rigor no tanto en cuanto a elevar el nivel de ambición de resultados esperados sino a ampliar aspectos ligados a los protocolos de seguimiento, puesta en común y retroalimentación entre todos los actores. Existiendo ya un plan de seguimiento del proyecto, sería interesante programar espacios de evaluación interna más pausados donde participen todos los actores con un rol relevante en la intervención.
- Continuar incluyendo en todas las actividades espacios para la evaluación participativa con formatos adecuados, inclusivos y adaptados al nivel socioeducativo de cada participante en el proyecto; sistematizar y compartir de forma operativa estas evaluaciones de actividades para su uso como instrumento de revisión y mejora de la ejecución por el resto de actores.
- En cuanto al componente de Comunicación, reforzar el compromiso de los medios de comunicación comunitaria en los momentos de identificación y evaluación, para facilitar en mayor medida la medición de impacto una vez finalizado el proyecto.
- Valorar cómo el papel de la técnica expatriada puede reforzar el apoyo al trabajo en red del consorcio de ONGD promotoras en sede, así como acompañar de forma explícita y ayudar a visibilizar en el proyecto a actores con roles progresivamente activados durante la ejecución y quizás no tanto en la formulación, tales como Asociación Mangle, Colectiva – Radio de Todas....
- La generación de sinergias hacia la sostenibilidad puede ser el punto crítico del proyecto en tanto no se resuelvan algunas dificultades internas entre actores con presencia y potencial futuro en la estrategia de acción, por ello se insiste en la necesidad de generar espacios de puesta en común y reflexión crítica, no solo internamente sino también con otros actores institucionales y comunitarios como clave para la sostenibilidad futura de los logros alcanzados por la intervención.
- La sistematización de experiencias, con doble potencial visibilizador (para la incidencia) y facilitador (para la operatividad de acciones recogidas en forma de buena práctica



organizada) facilitará la identificación de puntos críticos en el inicio de futuras fases de intervención, siempre desde estrategias bajo un enfoque de género y derechos humanos.

- En línea con lo anterior y trabajando desde la gestión por resultados, sería recomendable plasmar la intencionalidad de las ONGD de generar nuevas etapas de intervención en la zona en forma de documento-estrategia que incorpore indicadores de medición de las metas a alcanzar, de forma progresiva, para poder dar un seguimiento específico desde el enfoque de Género en Desarrollo con que se ha trabajado en la propuesta evaluada.
- En definitiva, se propone impulsar una mayor coordinación entre actores, tanto entre personas beneficiarias como entre las iniciativas ejecutantes y colaboradoras, para visibilizar + coordinar + generar estrategias comunes desde la horizontalidad. Los espacios de puesta en común en la comunidad han sido los mejor valorados durante la evaluación realizada, contribuyendo a su vez al empoderamiento de los actores.

5. EN CUANTO A LA **COMUNICACIÓN EXTERNA:**

El componente de Comunicación ha generado recursos útiles para la difusión del proyecto, con visión de incidencia. Queda pendiente: integrar algunas dificultades identificadas en el ámbito interno que pueden afectar al impacto comunicativo de futuras intervenciones, dar continuidad y aprovechar el potencial de incidencia de los productos audiovisuales generados en la propuesta y continuar tejiendo redes con mirada local y también centroamericana estratégicamente con los medios de comunicación comunitaria. En este sentido, se recomienda:

- Como uno de los grandes retos, fortalecer el eje de Comunicación de la propuesta de un modo integral, identificando debilidades de forma compartida y buscando que el *expertise* de AGARESO trascienda como intervención frente a una visión más ubicada en algunos resultados. Con la necesidad de encontrar espacios de reflexión crítica, sería interesante programar un espacio (actividad) con participación de todos los actores activos en el proyecto donde se recojan lecciones aprendidas de etapas anteriores, para construir de forma participada un guion de prioridades en función de recursos y habilidades.
- Aprovechar el potencial del documental En Deuda con Todas y programar un plan de acción que busque generar incidencia en espacios concretos con actores clave del país.
- Continuar acompañando hacia un fortalecimiento del rol protagonista de los medios de comunicación comunitarios en la generación de planes de acción con enfoque de género.



6. EN CUANTO A LA BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS SOCIOECONÓMICAS PARA LA MEJORA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJERES CURILERAS.

Queda pendiente analizar a fondo la dinámica socioeconómica de la actividad curilera en paralelo a la generación de alternativas y/o el fortalecimiento de dicha actividad en busca de una mejora en la calidad de vida de las mujeres de la zona de intervención. Sí se han obtenido datos experienciales y se cuenta con información básica de la actividad, pero todavía quedan ejes importantes que explorar. Para ello, se propone:

- Generar un estudio en profundidad sobre la actividad, que incluya datos cuantitativos tales como un registro del número de mujeres que se dedican a esta actividad, el tiempo dedicado en cada familia... Es preciso demandar o valorar realizar en el marco de futuras intervenciones la elaboración de dicho censo o registro como punto de partida para la generación de nuevas investigaciones con propósitos e indicadores más complejos. En este sentido, la generación de estudios y levantamientos de información, externos como el *Estudio sobre las afectaciones a la salud en el colectivo de las mujeres curileras*, pero también otros de corte más interno como las sistematizaciones, suponen un esfuerzo en términos de recursos desde el proyecto; por lo que es necesario analizar su utilidad y su colocación en el cronograma tratando de que puedan incluirse metas realizables para la obtención de herramientas prácticas a partir de la información generada.
- Identificar nuevas acciones de sensibilización sobre la realidad del curileo. Se ha trabajado en la visibilización de la actividad a través de productos como los vídeos, quedando pendiente potenciar en mayor medida la información recogida en el marco del proyecto, desde una labor de concientización a la comunidad y a la sociedad salvadoreña sobre las condiciones de vida de las mujeres curileras.
- Son muchos los retos de futuro abiertos con esta propuesta. Los actores entrevistados durante la fase de recogida de información en terreno reconocen la complejidad y dificultades que supone acompañar al colectivo de curileras, por la vulnerabilidad de las mujeres que se dedican a esta actividad en la zona. Buscar formas alternativas y/o caminar hacia condiciones de trabajo que escapen de la precariedad es un reto pendiente abierto. Por ello, será necesario visibilizar en aún más espacios formales la problemática, explorando potenciales alianzas con actores del ámbito empresarial e institucional del departamento de Usulután e identificando actores de promoción de la inserción sociolaboral que trabajen con



un enfoque de economía social en el país y puedan apoyar en el fortalecimiento de la actividad curilera desde un enfoque transformador; sin perjuicio de investigar sobre otras alternativas económicas que puedan generar recursos en la zona y abrir nuevas puertas a las mujeres curileras desde el ámbito de la inclusión laboral.



7. Bibliografía.

- Bustelo, M.: Teoría del Programa y Evaluación del Diseño. Centro de Estudios de Gestión de la UCM. Madrid, 2016.
- Fernández-Baldor, A., Boni, A.: Evaluación de proyectos de cooperación para el desarrollo. Una contribución desde el enfoque de capacidades. UPV. Valencia, 2007.
- González, J.A. et al: Manual de gestión de evaluaciones de la Cooperación Española. DGPOLDE. Madrid, 2007.
- Instituto de la Mujer de Castilla La Mancha: Guía para la elaboración de informes con enfoque de género. Red de Unidades de Género.
- Menjivar, E. et al: Reforma de Salud: Más allá de los servicios de salud. Congreso de la Reforma de Salud de El Salvador. Ministerior de Salud. San Salvador, 2019.



ANEXOS

Anexo 1. Agenda ejecutada.

Anexo 2. Dossier fotográfico.



ANEXO 1. AGENDA EJECUTADA.

nº	SUBFASE TRABAJO DE CAMPO: PRE- TERRENO	Actividad
1	14/10/2019	Encuentro de coordinación con Alejandro Quiñoá, coordinador de ACPG Galicia y anterior coordinador del proyecto en sede.
2	26/11/2019	Entrevista de contextualización con Ramiro Gómez Salgado, técnico de ACPG Galicia y coordinador actual del proyecto en sede.
nº	SUBFASE TRABAJO DE CAMPO: TERRENO	Actividad
3	03/12/2019	Reunión de planificación de agenda con Naroa Gutiérrez (técnica expatriada de ACPG), Rina Abrego (coordinadora de APROCSAL en el proyecto) y Claudia Elisabeth Reyes (promotora social).
4	03/12/2019	Encuentro de contextualización del proyecto con Rina Abrego.
5	03/12/2019	Entrevista con Claudia Elisabeth Reyes (promotora social).
6	03/12/2019	Entrevista a Margarita Posada, directora de APROCSAL.
7	03/12/2019	Entrevista a Dra. Yessenia, responsable del seguimiento ginecológico a las mujeres beneficiarias.
8	04/12/2019	Entrevista a Doctor Gilberto Ayala, consultor responsable del estudio sobre afectaciones a la salud de las mujeres curileras.
9	04/12/2019	Entrevista a Óscar Pérez de Fundación Comunicándonos. Con presencia de Verónica del departamento de Administración, como oyente en la entrevista.



10	04/12/2019	Entrevista a Roberto Pérez, docente en la Facultad de Periodismo de la Universidad de El Salvador (UES).
11	05/12/2019	Entrevista a Olga Esperanza Ramos, enfermera de Unidad de Salud Comunitaria de Isla de Méndez.
12	05/12/2019	Grupo focal con promotoras de salud y con beneficiarias del proyecto.
13	05/12/2019	Entrevista grupal a mujeres beneficiarias: Francisca (68 años, comunidad del Aguacate), Cecilia (21 años, comunidad de Esperanza), Marta Gri (52 años, comunidad de Esperanza).
14	05/12/2019	Entrevista individual a beneficiaria: María Martínez (50 años, comunidad de La Canoíta)
15	05/12/2019	Entrevista a Yesenia Claribel Arqueta, locutora de Radio Mangle.
16	05/12/2019	Entrevista conjunta a miembros de junta directiva de Asociación Mangle: Carmen (presidenta) y Amilkan (ex presidente).
17	05/12/2019	Entrevista a Noé de Asociación Mangle, coordinador de equipo de contraloría.
18	06/12/2019	Grupo focal con equipo de contraloría.
19	06/12/2019	Asistencia como oyente a reunión de seguimiento e inicio de identificación proyecto 2020.
20	08/12/2019	Entrevista a Óscar Dacosta de AGARESO, facilitador de acciones formativas dirigidas a medios de comunicación comunitarios.
21	09/12/2019	Entrevista a Mariana Moisa, de la Colectiva – Radio de Todas.
22	09/12/2019	Entrevista a doctora Ana Julia Luna, del servicio SIBASI en Usulután.
23	10/12/2019	Entrevista grupal con equipo de Radio TV IZCANAL: Flor, Carlos y Ulises.



24	10/12/2019	Entrevista de evaluación con Rina Abrego (APROCSAL), coordinadora del proyecto en terreno.
25	10/12/2019	Observación no participante en terreno: asistencia como oyente a reunión de Micro Red Usulután Sur.
nº	SUBFASE TRABAJO DE CAMPO: POST-TERRENO	Actividad
26	16/12/2019	Asistencia a presentación de En Deuda con Todas (sala Numax, Santiago de Compostela).
27	24/12/2019	Entrevista con Vanesa Rivera, facilitadora de Planes de Acción Comités de Salud (vía <i>whatsapp</i>).
28	26/12/2019	Entrevista de evaluación con Naroa Gutiérrez, técnica expatriada de ACPG (vía <i>skype</i>).
29	08/01/2020	Entrevista de evaluación con Alejandro Quiñoá de ACPG Galicia, con el acompañamiento de Ramiro Gómez de ACPG Galicia.
30	08/01/2020	Entrevista de evaluación con Lorena Seijo de AGARESO.
31	18/01/2020	Entrevista vía email a Carolina Diz, asesora técnica en Cooperación para el Desarrollo y Acción Humanitaria de la Xunta de Galicia (vía <i>telefónica</i>).



ANEXO 2. DOSSIER FOTOGRÁFICO.



Relación de fotografías: 1. Entrevista con Doctora Yesenia, responsable de seguimiento ginecológico a mujeres beneficiarias. 2. Entrevista con Olga Esperanza Ramos, enfermera de la Unidad de Salud Comunitaria de Isla de Méndez. 3 y 4. Grupos focales con promotoras de salud y mujeres beneficiarias. 5 y 6. Entrevistas con mujeres beneficiarias que realizaron pruebas ginecológicas en el marco del proyecto. 7. Entrevista con representantes de Asociación Mangle. 8. Entrevista con coordinador de equipo de contraloría. 9. Grupo focal con equipo de contraloría. 9. Bahía de Jiquilisco. **Agradecimientos por la toma de fotografías a Naroa Gutiérrez.**











