



Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana y acceso a servicios públicos de salud de calidad, especialmente de la sexual y reproductiva, en los Municipio de Jiquilisco y Usulután, El Salvador

## EVALUACIÓN FINAL

# Contenido

---

FICHA TÉCNICA DEL PROYECTO .....	3
ANÁLISIS DEL PROYECTO .....	4
ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN .....	4
CRITERIOS DE VALORACIÓN: DEFINICIÓN DE CADA CRITERIO Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN.....	6
Dimensiones, criterios y preguntas de evaluación .....	10
Método de evaluación y técnicas .....	13
A. Técnicas cualitativas .....	13
B. Técnicas cuantitativas.....	14
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN .....	14
Pertinencia .....	14
Eficiencia .....	17
Eficacia .....	19
Impacto .....	30
Sostenibilidad.....	32
CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES.....	33

# FICHA TÉCNICA DEL PROYECTO

---

País de ejecución: El Salvador.

Sector: Lucha contra las ETS (CAD 13040)

ONG española: Asamblea de Cooperación pola Paz (ACPP) en consorcio con Asociación ONG de Cooperación ao Desenvolvemento Galega de Reporteiros Solidarios (AGARESO).

Financiador: Xunta de Galicia.

Socios locales: Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)

Título del proyecto: Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana y acceso a servicios públicos de salud de calidad, especialmente de la sexual y reproductiva, en los Municipios de Jiquilisco y Usulután, El Salvador.

Duración del Proyecto: 12 meses

Fecha de inicio: 01 de agosto de 2020

Fecha de finalización prevista: 31 de julio de 2021

Fecha de finalización definitiva: 31 de noviembre de 2021

Subvencionado por la Xunta de Galicia: 225.000 €. (93%)

Presupuesto total: 241.582,21 €

# ANÁLISIS DEL PROYECTO

---

## ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

Según los términos de referencia y lo acordado con la Asamblea de Cooperación por la Paz (en adelante ACPP) y la Asociación Galega de Reporteros Solidarios (en adelante (AGARESO), el proyecto requiere una evaluación final, externa y explicativa con enfoque de género, que se ha realizado aplicando las normas y procedimientos definidos por la Xunta de Galicia en materia de subvenciones para Programas de Cooperación al Desarrollo.

Con este informe se presenta dicha evaluación, un análisis descriptivo y riguroso del diseño del proyecto, de su proceso de ejecución, de la participación de la coparte en El Salvador, además de su grado de apropiación del proyecto. También se analiza el sistema de seguimiento del proyecto puesto en marcha por ACPP y AGARESO, y su socia local la Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (en adelante APROCSAL), así como el impacto de este sobre la población beneficiaria. Es decir, se ha realizado un análisis sobre las distintas fases del proyecto: identificación, formulación, ejecución, seguimiento y justificación, para dar cuenta de los resultados obtenidos a la institución financiadora, en este caso, la Cooperación Gallega. Por ello el objetivo de la evaluación será:

Elaborar una evaluación que aplique los criterios de pertinencia, eficiencia eficacia, impacto y sostenibilidad de la iniciativa identificando aprendizajes y aportando recomendaciones para futuras intervenciones.

De esta manera, hemos estructurado la evaluación, siguiendo la normativa de la Xunta, de forma que los productos generados sean coherentes, inherentes y activos dentro del ciclo de desarrollo en el ámbito de actuación. Para ello, la evaluación, además del objetivo primario anteriormente mencionado, ha perseguido 3 metas paralelas:

- La identificación de posibles debilidades y deficiencias durante el proceso de implementación y, si los hubiera, aislar sus componentes y factores causales.
- La concepción de una visión multidimensional de las acciones realizadas, que sirva para analizar la efectiva calidad de los impactos generados.

- La facilitación de sugerencias y recomendaciones concretas a ACPP y a su socia local, APROCSAL, para el mantenimiento y/o mejora de los impactos ocurridos tras la intervención realizada.

Conviene destacar que durante la evaluación hemos buscado un acercamiento de carácter humano y participativo a la misma, con un perfil mayoritariamente cualitativo en las herramientas de análisis propuestas y que, de forma clara, centren todos sus esfuerzos en la llamada población beneficiaria. En este caso, las mujeres de Usulután y Jiquilisco, quienes han sido las verdaderas protagonistas en el proceso de recogida de información, en su interpretación e incluso en la elaboración de las conclusiones y recomendaciones.

Por tanto, el objeto último de esta evaluación es evidenciar, no sólo el cumplimiento de la programación, y la concreción de sus actividades e indicadores, sino también identificar y cuantificar las mejoras reales en la organización y estructura comunitaria de la población meta de la intervención, con especial énfasis en la cuestión de género. También, si los beneficios del proyecto se pueden mantener en el tiempo sin la ayuda externa, para evaluar su grado de sostenibilidad. Para ello, se ha realizado un análisis con perspectiva de género de manera transversal, mediante entrevistas a la población beneficiaria y fichas de observación, de todos los componentes que formaron parte del proyecto durante los meses en que se llevó a cabo la implementación del mismo.

Finalmente, se establecen recomendaciones con la intención de mejorar el diseño de intervenciones futuras, así como facilitar la reflexión sobre cómo se desarrolló la estrategia compartida por ACPP, AGARESO y su socia local APROCSAL. Con la intención de evidenciar las debilidades y fortalezas detectadas para que, si se considerara pertinente, puedan establecerse medidas correctoras o de fortalecimiento en la ejecución de la estrategia futura de ACPP en la zona de intervención.

## CRITERIOS DE VALORACIÓN: DEFINICIÓN DE CADA CRITERIO Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN.

La presente evaluación, se planifica y diseña a partir de dos enfoques regidores:

- Evaluación informativa y enfocada a la gestión.
- Evaluación conjunta de procesos y resultados.

Con estos enfoques, entendemos la aplicación en todo momento de una metodología y un modo de acción que nos inserte como equipo evaluador en el continuum de acción del proyecto de cooperación a evaluar. Y que, aunque externo e independiente, nos incluya como un actor que comparte el objetivo de que se realice una ayuda efectiva, concreta, pertinente y coherente. Por lo tanto, consideramos, ante todo, que nuestra evaluación se diseñó para poder otorgar los elementos informativos necesarios, claros y útiles, para la mejora continua en la gestión e implementación de proyectos y/o programas de desarrollo, como el que nos ocupa.

Adicionalmente, hay que señalar que la evaluación se inserta como una fase más en un proceso de gestión de las acciones, elaborado a partir del esquema del marco lógico y de la gestión orientada a resultados. Por tanto, en la elaboración del presente informe y en la difusión de los hallazgos, mantenemos los elementos de análisis (indicadores) previstos por el proyecto. Sin embargo, consideramos que la evaluación tiene que incluir también un análisis de los procesos generados por las acciones que se evalúan y aunque los límites de la presente evaluación no posibilitan un estudio profundo de tales procesos, el equipo evaluador ha aplicado herramientas de trabajo y un enfoque que permiten recoger factores que complementen la evaluación por resultados. En definitiva, durante el proceso de evaluación, se ha pretendido:

Analizar la incorporación de la perspectiva de género en todas las fases del proyecto. Es decir, se ha medido su incidencia a la hora de fomentar la igualdad de oportunidades y reforzar aspectos que mejoren la autonomía de las mujeres en su vida cotidiana.

- La aptitud de los equipos técnicos de los socios locales que han llevado a cabo la ejecución del proyecto, en todas sus dimensiones. Así se evaluó la dimensión técnica de dichos equipos, así como su capacidad de adaptación a la normativa y ritmos que el proyecto demandó durante su ejecución, al mismo

tiempo que se adaptaba a las condiciones y peculiaridades de la zona de intervención y sus poblaciones.

- Conocer en qué grado el proyecto ha conseguido lo que tenía previsto, es decir, si la población diana pudo acceder a las actividades realizadas y por último, si los beneficios del proyecto se pueden mantener en el tiempo sin la ayuda externa.
- Con esta evaluación se ha medido la optimización de las fortalezas y oportunidades del proyecto y de su aporte real a la mejora en la organización y estructura comunitaria de la población de la zona de intervención.
- Así mismo, se han identificado y valorado los riesgos detectados y las debilidades internas del proyecto, que ya adelantamos no han sido notorias, y se han realizado sugerencias planteándolas de forma propositiva como recomendaciones a tener en cuenta para futuras intervenciones.
- Se analizaron también los niveles de coherencia y correspondencia de las diferentes acciones desarrolladas con las políticas nacionales y locales, así como las necesidades y prioridades de las poblaciones beneficiarias de la intervención.
- Por último, se han evaluado también las capacidades de implementación de la coparte local, APROCSAL, así como la pertinencia de las actividades que se desarrollaron para alcanzar los objetivos planteados.

La evaluación tiene como enfoque central el aprendizaje, de forma que se puedan incorporar a la gestión y a la planificación de ACPP, AGARESO y APROCSAL aquellos elementos que hayan mostrado mayores y mejores logros dentro del proyecto, cerrando así el ciclo de la transferencia efectiva de las mejores prácticas, así como aquellas prácticas que puedan mejorarse para futuras ocasiones. Para lograrlo, describimos los principios básicos que guiarán nuestro enfoque de trabajo:



**Participación de actores.** Se buscará incluir en el proceso a tantas partes representativas como sea posible, para recoger las aportaciones y percepciones de todas las organizaciones y personas participantes del proyecto. Su participación legitima el ejercicio evaluativo incrementa la apropiación de los resultados y recomendaciones de mejora.

**Maximización del aprendizaje.** Se espera que la evaluación sea, además de un ejercicio de rendición de cuentas, un proceso de producción de aprendizaje como actividad compartida entre todos los actores involucrados, que genere recomendaciones contextualizadas y pertinentes para la mejora de futuras acciones similares, y al mismo tiempo refuerce la cultura de evaluación y monitoreo de la organización.

**Análisis consensuado.** Se llevará a cabo un análisis de los datos de manera consensuada con todas las organizaciones que intervienen en el proyecto, a fin de validar y complementar los hallazgos, y recibir retroalimentación de los productos presentados.

**Prioridades transversales.** Se analizará la incorporación del enfoque de género en todas las fases del proyecto, así como al abordaje intersectorial, intergeneracional e intercultural, teniendo en cuenta las diferentes necesidades, percepciones y realidades según de los actores involucrados, y realizando acciones concretas que ayuden a visibilizar las relaciones de poder existentes entre ellos. Dichos enfoques estarán

presentes en todas las fases de realización de la evaluación y aportarán para la construcción de la metodología y los instrumentos que se utilizarán.

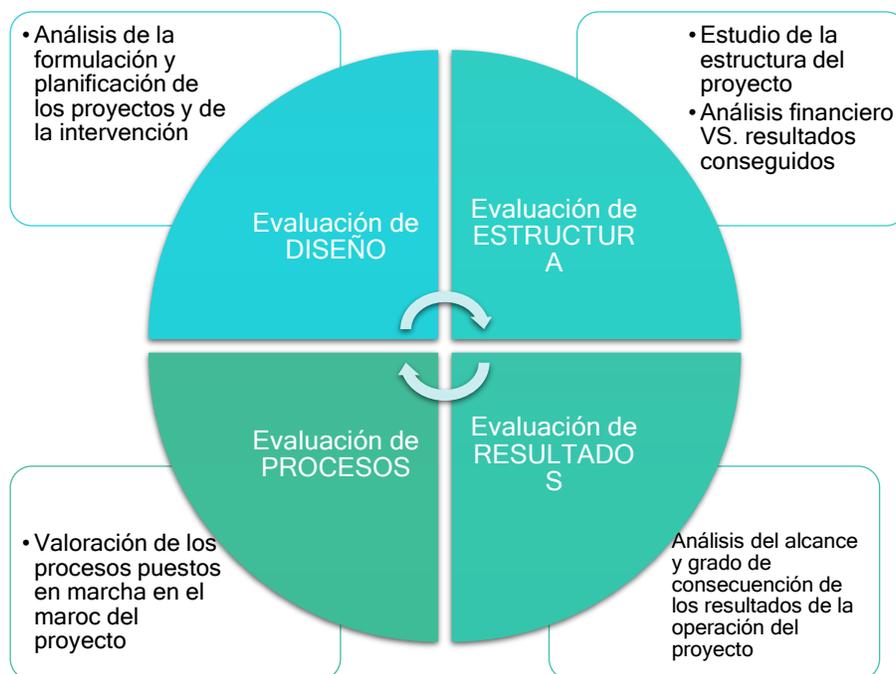
**Rigurosidad en la recolección de datos y sistematización.** La consultoría se llevará a cabo siguiendo un sistemático proceso de recopilación de la información cuantitativa y cualitativa. En este sentido, será fundamental el proceso de revisión previa de la información de que se dispone, el consenso de los criterios de la evaluación y las herramientas de recolección de información en función de los datos que se requieren.

**Respeto y confidencialidad.** En el proceso de recolección de información, se tendrá especial cuidado por la protección y el respeto a la diversidad de los y las participantes, primando la empatía y sensibilidad y el trato horizontal y cercano, así como la garantía del derecho de las personas al anonimato y la confidencialidad de la información que aportan, y de que el equipo consultor no utilice esta información para fines distintos a los de este proceso de evaluación.

**Triangulación de la información.** Para garantizar la validez de la información recogida, se utilizará la triangulación de información (lo que leo, lo que me dicen en terreno, lo que opinan los encargados) como mecanismos que permitirán evitar posibles sesgos y como garantía de alcanzar unos resultados fiables.

Partiendo de estos principios básicos, se busca llevar a cabo un trabajo de calidad que tenga como resultados informes que bajo un modelo de Evaluación Sistémica.

El modelo de Evaluación Sistémica permitirá evaluar las diferentes dimensiones implicadas teniendo en cuenta que éste describe la forma en que el diseño, la estructura, los procesos se traducen en resultados, por medio de las diferentes relaciones establecidas. Se plantea un análisis de contribución que permita establecer con un nivel de credibilidad elevado las relaciones causa-efecto, verificando la teoría del cambio, con una perspectiva sistémica, o los enfoques. Así, se revisará o validará el marco teórico que establece relaciones entre Necesidades – Recursos – Actividades – Productos - Resultados (en el período establecido), a lo largo de las diferentes dimensiones del proyecto (diseño, estructura, procesos (gestión) y objetivos/resultados). A continuación, se presenta el detalle de estas dimensiones:



## Dimensiones, criterios y preguntas de evaluación

Se partirá de los criterios CAD para generar las preguntas de evaluación.

Para el **DISEÑO**:

CRITERIO	PREGUNTAS
<b>Pertinencia</b>	<p>&lt;&lt;El grado en que los objetivos y el diseño de la intervención responden a las necesidades, las políticas y las prioridades de las y los titulares de derechos, de los socios/instituciones y del país, así como a las prioridades globales, y lo siguen haciendo aun cuando cambien las circunstancias&gt;&gt;</p> <p>1.1 ¿Se corresponde la intervención con las prioridades, necesidades e intereses de las y los titulares de derechos?</p> <p>1.2 ¿Se han tenido en cuenta de manera diferenciada las prioridades, necesidades e intereses de mujeres y hombres?</p> <p>1.3 ¿Se han tenido en cuenta de las prioridades, necesidades e intereses de colectivos tradicionalmente marginados o excluidos?</p>

<p>1.4 ¿De qué manera han participado las y los titulares de derechos y los socios/instituciones en la identificación y el diseño de la intervención?</p> <p>1.5 ¿Han cambiado las prioridades de las y los titulares de derechos desde la definición de la intervención? En caso afirmativo, ¿se ha adaptado la intervención a dichos cambios?</p> <p>1.6 ¿Han cambiado las prioridades de desarrollo del país receptor o del área de influencia?</p>
--

Para la evaluación de **PROCESOS Y ESTRUCTURA:**

CRITERIO	PREGUNTAS
<b>Eficiencia</b>	<p>&lt;&lt;El grado en el que la intervención produce, o es probable que produzca resultados de manera económica y a tiempo&gt;&gt;</p> <p>3.1. ¿Se han respetado los presupuestos establecidos inicialmente en el documento? Si no es así, ¿cuáles han sido las causas y cómo han afectado al desarrollo y los resultados de la intervención?</p> <p>3.2. ¿Se han respetado los cronogramas y tiempos previstos? Si no es así, ¿cuáles han sido las causas y cómo han afectado al desarrollo y los resultados de la intervención?</p> <p>3.3. ¿Ha sido eficiente la transformación de los recursos en los resultados? Si no es así, ¿por qué razones?</p> <p>3.4. ¿Se ha identificado alguna actividad que no contribuya a la consecución de los resultados y objetivos?</p> <p>3.5. ¿En qué medida la colaboración institucional y los mecanismos de gestión articulados han contribuido a alcanzar los resultados de la intervención?</p>
<b>Eficacia</b>	<p>&lt;&lt;El grado en el que la intervención ha logrado, o se espera que logre, sus objetivos y sus resultados, incluyendo los resultados diferenciados entre grupos&gt;&gt;</p> <p>4.1. ¿Se han alcanzado todos los resultados previstos de la intervención? Si no es así, ¿cuáles y por qué razones? ¿Y qué impacto ha tenido esto sobre el objetivo?</p>

<p>4.2. ¿Se ha alcanzado el objetivo específico de la intervención? Si no es así, ¿por qué razones?</p> <p>4.3. ¿Se han logrado otros efectos no previstos (positivos y negativos)? Si es así, ¿a quiénes ha beneficiado/afectado?</p> <p>4.4. ¿Han encontrado dificultades las y los titulares de derechos implicadas/os para participar en las actividades y acceder a los productos y resultados de la intervención? Si es así, ¿algún colectivo o grupo en concreto?</p>
--

Para la evaluación de los **RESULTADOS:**

CRITERIO	PREGUNTAS
<b>Impacto</b>	<p>&lt;&lt;El grado en el que la intervención ha generado, o se espera que genere, efectos significativos —positivos o negativos, previstos o no previstos— en el nivel más alto&gt;&gt;</p> <p>5.1. ¿Ha contribuido la intervención a alcanzar el objetivo global propuesto? Si no es así, ¿por qué razones?</p> <p>5.2. ¿Se ha logrado un impacto positivo sobre las y los titulares de derechos consideradas/os? Si no es así, ¿por qué razones?</p> <p>5.3. ¿Se han producido impactos positivos no previstos sobre las y los titulares de derechos consideradas/os? Si es así, ¿a quiénes ha beneficiado?</p> <p>5.4. ¿Se han producido impactos negativos no previstos sobre las y los titulares de derechos? Si es así, ¿a quiénes ha afectado?</p>
<b>Sostenibilidad</b>	<p>&lt;&lt; El nivel de potenciación de los factores clave de desarrollo, y el grado en que los beneficios netos de la intervención continúan o es probable que continúen&gt;&gt;</p> <p>6.1. ¿Se mantienen los beneficios de la intervención una vez retirada la ayuda externa?</p> <p>6.2. ¿Se siguen generando los recursos necesarios para el mantenimiento de las actividades?</p> <p>6.3. ¿Cómo se han contemplado las prioridades horizontales?</p> <p>6.4. ¿Se ha influido positivamente sobre la capacidad institucional y en el fortalecimiento del liderazgo de las socias y socios</p>

locales? Si es así, ¿sobre qué actores institucionales y de qué manera?

6.5. ¿Se ha actuado sobre la desigualdad de género?

6.6. ¿Se ha promovido un progreso tecnológicamente apropiado?

6.7. ¿Se ha velado por la protección del medio ambiente?

6.8. ¿Se mantienen los beneficios de la intervención una vez retirada la ayuda externa? Si no es así, ¿cuáles y por qué razón?

6.9. ¿Se siguen generando los recursos necesarios para el mantenimiento de las actividades? Si no es así, ¿cuáles y por qué razón?

## Método de evaluación y técnicas

La evaluación final del proyecto ha utilizado métodos mixtos de tipo cuantitativo y cualitativo de manera que se garantizara rigurosidad tanto en el proceso de recolección de información como en la sistematización de esta. Los métodos mixtos combinan la perspectiva cuanti y cuali en un mismo estudio, con el objetivo de darle profundidad al análisis evaluativo, y solidez a las inferencias estadísticas, al permitir una mejor exploración y explotación de los datos.

El uso de una metodología mixta nos ha ayudado a responder mejor a las preguntas de evaluación, a través de:

- La triangulación (es decir, la búsqueda de la convergencia y la corroboración de los resultados de los diferentes métodos y modelos que estudian el mismo fenómeno).
- La complementariedad (es decir, la búsqueda de colaboración, mejora, ilustración y aclaración de los resultados de un método con los resultados del otro método).

Para la recolección de información presencial y virtual se han utilizado las siguientes técnicas:

### A. Técnicas cualitativas

1. Análisis documental. Actualmente se está culminando la revisión de las fuentes secundarias entregadas, tanto de carácter cualitativo como cuantitativo, y sobre esa base se está conociendo y construyendo hipótesis sobre su operativa y alcances que

serán contrastadas durante el levantamiento de información virtual y presencial. La información recolectada de datos existentes será complementada con datos nuevos, producidos mediante la recolección de información primaria, de tal manera que sirvan como elementos de contraste de la teoría con la realidad empírica.

2. Entrevistas semiestructuradas con actores clave de la intervención en terreno:

- Jiquilisco, Ada Linda Ortiz (Mangle)
- Usulután, Verónica (CINCAGUIE)

3. Grupos focales. El uso de esta técnica genera un proceso de producción de significados y mayor cantidad y variedad de respuestas para enriquecer la indagación e interpretación sobre las dimensiones evaluadas del proyecto. Como instrumento de análisis ha servido también para interpretar en profundidad y detalle la calidad de los procesos desarrollados durante el proyecto, y los cambios y efectos de las acciones implementadas. Durante la realización de los grupos focales, se han técnicas que potencian la eficacia de este espacio, utilizando preguntas de sustitución, de clarificación y de reorientación.

## B. Técnicas cuantitativas

La parte de esta evaluación que se basó en evidencia cuantitativa tiene que ver con el criterio de eficacia y el porcentaje de cumplimiento de cada uno de los indicadores del proyecto. Para ello se ha tomado con fuente de información las herramientas de monitoreo de indicadores desarrolladas durante la ejecución del proyecto, así como los informes generados en el proyecto

# RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

---

## Pertinencia

Comenzando el análisis de la información recogida, en cuanto al criterio de pertinencia, que recordemos analiza la adecuación del diseño de la intervención y sus operaciones en el contexto específico en el que se realiza. Para su análisis se han considerado: los objetivos de la intervención con respecto a las condiciones contextuales del ámbito de acción, el grado, la calidad y la integración de las

relaciones institucionales aplicadas, el grado de participación de los grupos meta, sus necesidades, sus oportunidades y limitaciones, y por último el enfoque aplicado al contexto y en relación con los objetivos planteados.

## **Objetivo**

El presente proyecto pretendía 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.

La zona en donde se desarrolla el proyecto se trata de un entorno rural con una población en situación de alta vulnerabilidad y escaso acceso a servicios de salud de calidad, particularmente en el área de salud sexual y reproductiva. En las visitas a terreno una gran mayoría de las mujeres consultadas reconocían nunca haber podido hacerse una citología o una mamografía hasta la llegada de esta intervención, así como no haber participado nunca de procesos formativos y organizativos en general. En este sentido los objetivos planteados nos parecen altamente pertinentes, considerando además que están en línea con los diagnósticos y estrategias de los actores de la cooperación internacional intervinientes en el país.

Además, se ha tomado en cuenta las necesidades que las instituciones locales de salud tienen junto con las de las organizaciones sociales participantes y los actores del FNS fortaleciendo la pertinencia de la intervención desde el punto de vista de la participación

## **Resultados**

El proyecto se divide en 7 resultados. Se considera desde el equipo evaluador que, para un proyecto de 12 meses y 241.582,21 € de presupuesto, 7 resultados parecen ser demasiados y hace el proceso de cumplimiento de indicadores para la ONG local ejecutora más difícil. Cuando se analizan más profundamente estos resultados entonces aparece otra realidad, que es la excesiva separación de tareas, funciones y responsabilidades dentro del proyecto.

El primer resultado en realidad, son las actividades de seguimiento y coordinación interna de la propia intervención.

Los resultados 2, 3, 4 y 5 son los reservados para la ejecución directa de APROCSAL en los que se desarrollan actividades bien identificadas y en las que esta organización es especialista.

Dentro de estos resultados vemos claramente identificadas necesidades específicas de las mujeres y juventudes de la zona de intervención y además el trabajo territorial desarrollado desde estrategias de fortalecimiento de capacidades y organizacionales.

Los resultados 6 y 7 pertenecen a AGARESO y están centrados en el área de trabajo de esta organización española, es decir, el área de comunicación para la formación y la sensibilización en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. En estos indicadores llama la atención la aparición de actores como La Colectiva de forma muy puntual pese a estar desarrollando procesos importantes para la incidencia. En las visitas a campo, pese a haber estado en múltiples comunidades, de hecho, no apareció nunca La Colectiva en las conversaciones por lo que se recomienda mejorar la coordinación de este tipo de actividades para que no queden aisladas del resto y puedan tener un mayor impacto a lo largo del proyecto.

### **Población meta**

En cuanto a la población beneficiaria de la intervención, consideramos que se ha llevado a cabo una buena identificación de los colectivos que se han seleccionado.

Durante el trabajo de campo hemos podido visitar las poblaciones en ambos municipios de intervención, y remarcamos que las actividades implementadas con cada colectivo de mujeres han tenido en cuenta las condiciones fácticas de base respondiendo de manera pertinente a sus capacidades, necesidades y perspectiva de desarrollo, en cada caso.

En todos los casos las mujeres y jóvenes de los municipios han sido actores clave del proyecto y no simples beneficiarias. Han alimentado el proceso de identificación ayudando a la coherencia de la propuesta y a la satisfacción de sus necesidades reales. Aunque también es importante destacar que se toman en cuenta otras opiniones para la definición de necesidades a satisfacer y sus respectivas actividades gracias a actores locales como los comités del FNS, Radio Mangle, UCSF o representantes de las Unidades de la Mujer Municipales, lo que permite identificar otras

necesidades a trabajar que no siempre tienen por qué ser identificadas por la propia población meta.

### **Sobre población excluida**

En este tipo de intervención se pueden considerar principal dos tipos de población excluida:

- Mujeres que no pueden participar de las citologías y mamografías. En la formulación del proyecto ya se hicieron cálculos para estimar el mayor impacto posible teniendo en cuenta también las limitaciones presupuestarias. En las visitas a campo siempre aparecieron mujeres en las comunidades que no pudieron participar de esta actividad en particular, pero sí participaron de procesos formativos y sensibilizadores que ayuda a trabajar estos temas y a concienciarlas con la importancia de hacerse estas pruebas además de ofrecer información sobre las instituciones públicas donde pueden acceder a ellas.
- Hombres adultos. Por la tipología de proyecto se podría considerar que los hombres adultos son población excluida, sin embargo, se ha podido asegurar que los hombres han sido beneficiarios indirectos de esta intervención trabajando con ellos principalmente sobre temas relacionados con la igualdad de género y, en las entrevistas y grupos focales desarrollados, aparecieron algunos hombres que hablaron sobre sus aprendizajes y cambios de visión en estos temas.

Por estas razones, pese a ser población que ha quedado fuera del proyecto como población beneficiaria directa, se ha tomado en cuenta las necesidades particulares de estos grupos y han terminado siendo trabajadas de forma indirecta a lo largo del proyecto.

### **Eficiencia**

En primer lugar, señalar que como ya hemos mencionado en los antecedentes, la verificación del proyecto se ha efectuado aplicando las normas y procedimientos definidos por la Xunta de Galicia en materia de subvenciones para Programas de Cooperación al Desarrollo, incluyendo la entrega de informes técnicos, la recopilación

y archivo de datos generados, las visitas de seguimiento y la participación activa en las actividades programadas.

El modelo de ejecución del proyecto abarca la actuación de diversos actores, además de ACPP como receptora de los fondos, AGARESO y APROCSAL como socios ejecutores. Esto lleva implícito un esfuerzo en cuanto a coordinación y organización de los procesos, que a nuestro entender y tras las reuniones y entrevistas mantenidas se ha solventado con precisión y en base a acuerdos anteriores, guiándose por un protocolo probado en otras actuaciones de este tipo que ha resultado adecuado y eficiente.

En definitiva, se ha podido determinar el costo de la efectividad de resultados de manera altamente satisfactoria, pues:

- Los recursos en general han sido aprovechados adecuadamente, evidenciándose una buena optimización de estos.
- Las actividades se han realizado, lográndose un cumplimiento de los resultados muy satisfactorio a pesar de la llegada de la pandemia por COVID19 y su subsecuente cuarentena nacional que provocó un parón en la ejecución del programa con su consiguiente prórroga y, además, se adaptaron rubros del presupuesto planificado para poder dar respuestas a las necesidades que la población meta del proyecto de repente tuvo y que se ayudó y enfrentó a través de la entrega de paquetes humanitarios.
- El desarrollo de metodologías didácticas participativas en las capacitaciones desarrolladas y el seguimiento continuo de las experiencias de aprendizaje por parte de las mujeres y las juventudes para abordar de manera práctica los diversos temas muestra un alto grado de apropiación y disposición de implementarlas cotidianamente.
- Desde la perspectiva de género, es evidente la capacidad creada y la apropiación de conocimientos para el empoderamiento de los grupos de mujeres, lo que se ha logrado a través de talleres y de la sensibilización

Por tanto, el nivel de logro alcanzado de los resultados con respecto a los recursos utilizados ha sido excelente y tan sólo hubo que hacer una readaptación de metodologías y gastos para enfrentar las necesidades de mantener distancia social y asegurar la protección de bioseguridad por la pandemia.

## Eficacia

Al analizar el cumplimiento de los diferentes indicadores planteados en el proyecto encontramos que:

<b>R1: Al 12º mes se habrá implementado un plan de seguimiento y evaluación de las actividades del proyecto.</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b>		
	Bajo (< 50%)	Medio (>50% - 85%)	Alto (>85%)
IOV.RE1.1 El equipo técnico de gestión del proyecto formado (mes 1).			x
IOV.RE1.2 Plan de coordinación del seguimiento y evaluación de las actividades del proyecto firmado (mes 1).			x
IOV.RE.1.3 Reuniones informativas con comunidades beneficiarias realizadas (mes 1).			x
IOV.RE.1.4 3 asambleas con TdD, TdR y TdO (al menos 40 personas, el 60% mujeres) realizadas al inicio, ecuador y finalización del proyecto (mes 12).			x
IOV.RE.1.5 Al menos 12 reuniones de coordinación del equipo técnico del proyecto realizadas (mes 12).			x
IOV.RE.1.6 Al menos 30 visitas al proyecto realizadas por el equipo técnico (mes 12).			x
IOV.RE.1.7 Una línea de base elaborada (mes 6).			x
IOV.RE.1.8 Un documento de sistematización de indicadores de impacto elaborado (mes 12).			x

Este primer resultado más relacionado con el funcionamiento y coordinación interna del proyecto queda completamente cumplido pues, como se ha podido comprobar a través de la revisión documental y de las entrevistas desarrolladas todas las actividades que se debían cumplir para llegar a la meta se han desarrollado adecuadamente contando con todos los respaldos que aseguran dicho cumplimiento.

**R2: Al 12º mes se habrán generado y reforzado mecanismos locales para la sensibilización, detección y derivación en materia de salud sexual y reproductiva en 10 comunidades de Jiquilisco y 5 de Usulután.**

INDICADORES	GRADO DE CUMPLIMIENTO		
	Bajo (< 50%)	Medio (>50% - 85%)	Alto (>85%)
IOV.RE2.1 Un acuerdo firmado con cada una de las Asociaciones de Desarrollo Comunal (ADESCOS) de las comunidades participantes (mes 2).			X
IOV.RE2.2 Manuales formativos sobre derecho a la salud adaptada a las realidades comunitarias de Jiquilisco y Usulután (mes 3).			X
IOV.RE2.3 30 mujeres (2 por comunidad) cuentan con conocimientos para una atención comunitaria de calidad en materia de SSR (mes 12).			X
IOV.RE2.4 Al menos el 80% de las promotoras se reconocen mejor formadas para la promoción comunitaria de la salud (mes 12).			X
IOV.RE2.5 Al menos 600 visitas domiciliarias realizadas por las promotoras (mes 12).			X
IOV.RE2.6 15 comunidades cuentan con herramientas diagnósticas sobre acceso a servicios de SSR (mes 12).			X
IOV.RE2.7 18 personas (72,22% mujeres) que trabajan en centros de salud y hospitales de referencia para las mujeres reciben formación específica para mejorar la atención en materia de SSR (mes 6).			X
IOV.RE2.8 Al menos el 66,66% del personal sanitario reconoce mejoras en sus capacidades de atención en SSR a colectivos vulnerables (mes 6).			X

En este resultado 2 que es el primero más enfocado en actividades externas del proyecto, todos los indicadores quedan totalmente cumplidos.

En todas las comunidades tanto de Usulután como de Jiquilisco se desarrolló la selección de lideresa para conformar los grupos de promotoras de salud que fueron

formadas a través de diferentes talleres temáticos para convertirse en actores clave de este proyecto. Más allá de los contenidos aprendidos, en las visitas a terreno se pudo certificar como estos procesos de aprendizaje y acompañamiento impactaron en el empoderamiento de estas mujeres que ahora manejan conceptos en su conversación y se percibe perfectamente el empoderamiento personal que ha conllevado. Esto era expresado por ellas mismas en los grupos focales y entrevistas desarrolladas cuando hablaban sobre sus derechos y también sobre su nueva percepción sobre la realidad en la que viven y las necesidades que ahora perciben.

“Antes de participar en estas reuniones nadie había venido a hablar con nosotras sobre estos temas, no sabíamos que teníamos derechos y había cosas que creíamos normales y ahora entendemos que son violencia y que no tenemos por qué aguantarlas” Grupo focal mujeres de Usulután

Estas mujeres fueron después las encargadas de organizar las campañas de citologías y mamografías en las comunidades a través de la realización de las visitas domiciliarias. Más allá de esto, este proceso tiene un valor extra pues coloca a estas mujeres en espacios de liderazgo comunitario fortaleciendo aún más su autopercepción y ayudando de forma complementaria a cambiar poco a poco las percepciones que en este tipo de comunidades rurales se tiene sobre el rol que una mujer puede tener en el espacio público.

De forma paralela se desarrollaron formaciones con personal sanitario de 13 centros de salud que forman parte de la Micro Red de Usulután y que ha sido una actividad también clave para apoyar los procesos de defensa de DDSSRR en la zona de intervención a través del diálogo, sensibilización y formación de los profesionales de la salud que dan atención a los municipios del proyecto.

R3: Al 12º mes se habrá garantizado el acceso a servicios de detección y tratamiento de cáncer cérvico y de mama de 600 mujeres de 15 comunidades de Jiquilisco y Usulután.

INDICADORES	GRADO DE CUMPLIMIENTO		
	Bajo (< 50%)	Medio (>50% - 85%)	Alto (>85%)
IOV.RE3.1 Al menos 4 reuniones de coordinación para la realización de campañas de SSR entre el			X

personal técnico, Unidades Comunitarias de Salud Familiar, Unidades de Género de alcaldías, los liderazgos de las comunidades beneficiarias y la red de promotoras de salud (mes 5).			
IOV.RE3.2 600 mujeres acceden a servicios de citología y exploración mamaria (mes 12).			x
IOV.RE3.3 150 mujeres acceden a servicios diagnósticos de mamografía (mes 12).			x
IOV.RE3.4 Al menos el 80% de mujeres atendidas cuentan con tratamiento gratuito para afecciones detectadas (mes 12).			X
IOV.RE3.5 El 100% de las mujeres que necesitan exámenes complementarios (Colposcopias, Biopsias colposcopías y Ultrasonografías pélvicas y de mama, Crioterapias y Cono Leep), son atendidas (mes 12).			X
IOV.RE3.6 El 100 % de las mujeres atendidas en las que se han detectado lesiones precancerosas y cancerosas (aproximadamente un 10%) son acompañadas en los procesos posteriores a la detección (mes 12).			x

Este resultado se centra principalmente en el desarrollo de citologías y mamografías, así como de la atención de aquellos casos que puedan tener como resultado de la prueba la necesidad de tratamientos especializados. Nuevamente este resultado queda completamente cumplido.

Se desarrollaron 603 citologías en las 15 comunidades de los dos municipios. De las 603 solo 31 no necesitaron ningún tipo de tratamiento, este equivale 5.14%. Atenciones por lesiones pre cancerígenas 9 en total que equivale a 1.5%. Inflamaciones leves 138, inflamaciones moderadas 218, inflamaciones severas 55 e infecciones ya sea por bacterias y hongos 152 en total, atrofas 85 estas es un proceso natural relacionada a la edad de las mujeres.

En relación con las mamografías se desarrollaron 150 de las que 2 mujeres tuvieron como resultado el descubrimiento de un cáncer de mama y fueron referidas a atención hospitalaria para ser tratadas.

Más allá de estos datos cuantitativos, las visitas y entrevistas desarrolladas en terreno visibilizaron la importancia que este tipo de campañas tienen en estas comunidades. Pues las mujeres expresan mucha gratitud por poder acceder, por primera vez en muchos casos, a este tipo de pruebas, pero también, han aprendido que ese tipo de atenciones deberían ser brindados de forma accesible por los centros de salud locales y, por tanto, pueden exigir y luchar por contar con esos servicios y atenciones en el sistema público de salud.

*“Tengo 54 años y nunca me había hecho una prueba de esas, la verdad que estoy muy agradecida con APROCSAL por habernos dado esta atención y esperamos que puedan seguir llegando para que otras mujeres de la comunidad puedan hacérsela también. Porque aquí no hay nadie que se preocupe por nosotras y, muchas veces por no saber una no dice nada” Grupo focal mujeres de Jiquilisco*

R4: Al 12º mes se habrán impulsado acciones de sensibilización sobre la prevención del embarazo de niñas y adolescente en los municipios de Jiquilisco y Usulután.

INDICADORES	GRADO DE CUMPLIMIENTO		
	Bajo (< 50%)	Medio (>50% - 85%)	Alto (>85%)
IOV.RE4.1 80 NNA (el 50% niñas y adolescentes) cuentan con conocimientos para la sensibilización entre pares sobre prevención del embarazo en niñas y adolescentes (mes 8).			x
IOV.RE4.2 400 jóvenes (de entre 7 y 19 años, al menos el 45% mujeres) acceden a información sobre prevención del embarazo adolescente y violencia contra NNA.			x
IOV.RE4.3 4 centros escolares desarrollan acciones para la prevención del embarazo adolescente y la violencia contra NNA (mes 11).			x
IOV.RE4.4 Al menos 3 instituciones públicas (titulares de obligaciones) y 5 de la sociedad civil			x

(titulares de responsabilidades) participan en la organización de festivales para la promoción de los DDSSyRR de niñas, adolescentes y mujeres (mes 12).			
IOV.RE4.5 800 personas (al menos el 60% mujeres) participan en 4 Festivales para la promoción de los DDSSyRR de niñas, adolescentes y mujeres en Jiquilisco y Usulután (mes 12).			x
IOV.RE4.6 Al menos 60 jóvenes (el 50% niñas y mujeres) participan, de forma protagónica, en los Festivales para la promoción de los DDSSyRR de niñas, adolescentes y mujeres en Jiquilisco y Usulután (mes 12).			x

En este resultado es donde llega el trabajo con juventudes para la prevención del embarazo adolescente. Para ello se crearon grupos juveniles con los que desarrollaron procesos formativos, así como procesos paralelos de réplica en centros educativos, así como festivales para la sensibilización a lo largo del proyecto. En este caso, pese a que los indicadores quedan cumplidos, las visitas a campo permiten reconocer que para el trabajo con juventudes se necesitan procesos más largos y con mayor acompañamiento. A veces es mejor ponerse una meta menor en cuanto a número de jóvenes pero que permita darles mayor acompañamiento. Cuando se fue a terreno se percibe una clara diferencia entre los impactos conseguidos con las mujeres y los conseguidos con juventudes. Hay que buscar actividades que sean motivantes para ellos/as y que permitan de forma paralela trabajar las otras áreas que nos interesan.

*“Acá se trabaja con los jóvenes, pero solo nos llaman a reunión y alguna cosa más, nosotros queremos talleres y cosas que nos enseñen cosas con las que podamos ganarnos la vida y estar entretenidos” Grupo focal de jóvenes en Jiquilisco*

Cuando se entrevistó al equipo técnico también se dejaba clara esta idea, de tener más tiempo para estos grupos de jóvenes se podrían hacer otros procesos más organizativos que busquen generar cambios a más largo plazo.

R5: Al 12º mes se habrán articulado mecanismos de participación ciudadana para la mejora de la calidad y calidez de los servicios sanitarios públicos de la zona Sur del Departamento de Usulután.

INDICADORES	GRADO DE CUMPLIMIENTO		
	Bajo (< 50%)	Medio (>50% - 85%)	Alto (>85%)
IOV.RE.5.1 5 comunidades de Usulután cuentan con comités comunitarios integrados en el FNS (mes 7).			x
IOV.RE.5.2 Al menos 120 personas (60% mujeres) conforman 15 Comités Comunitarios dentro del FNS en las comunidades seleccionadas (mes 7).			x
IOV.RE.5.3 Elaborados y validados por el FNS planes de trabajo de los Comités Comunitarios con enfoque de género y medio ambiente (mes 12).			x
IOV.RE.5.4 El Comité Departamental del Sur de Usulután del FNS fortalece su estructura con la conformación de 4 comisiones de trabajo (mes 12).			x
IOV.RE.5.5 Al menos 30 integrantes de los Comités del FNS (60% mujeres) reciben formación sobre habilidades comunicativas y contraloría social (mes 12).			x
IOV.RE.5.6 Un proceso de contraloría social de las dimensiones de calidad y calidez de los servicios de salud prestados en 8 establecimientos de salud de la zona de intervención y el Hospital Nacional de la Mujer realizado por el FNS (mes 12).			x
IOV.RE.5.7 Al menos 280 personas (el 50% mujeres) integradas en instituciones, FNS y otros TdR participan en acciones de devolución de			x

resultados sobre resultados de contraloría social (mes 12).			
IOV.RE5.8 documentos de acción para mejorar fallas en la atención sanitaria de sendos centros de atención elaborados y recibidos por el MINSAL (mes 12).			x

En este resultado se trabaja de forma directamente en el área de la contraloría social y el FNS en el que se juramentaron 5 comités y sus respectivos planes de trabajo. Estos comités después desarrollaron ejercicios de contraloría en las UCSF de sus municipios para medir los grados de calidad y calidez en la atención a la población usuaria. Esto ofrece a los comités y las comunidades información directa sobre el funcionamiento de los establecimientos de salud que deben prestarles atención, pero también fortalece las capacidades comunitarias y las empodera para la exigencia de sus derechos. Como la pandemia estaba ya instalada en el país, la afluencia a las unidades de salud fue menor que normalmente, al contrario de lo que se podía pensar, y es que muchas personas tenían miedo de ir a las UCSF por si se podían contagiar y muchos servicios fueron suspendidos para priorizar la atención al COVID.

**R6: Al 12º mes se habrán reforzado las capacidades y recursos de comunicadores/as para informar sobre derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.**

INDICADORES	GRADO DE CUMPLIMIENTO		
	Bajo (< 50%)	Medio (>50% - 85%)	Alto (>85%)
IOV.RE6.1 Al menos 15 periodistas profesionales en activo (el 40% mujeres) reciben información en profundidad sobre la situación de los DDSSyRR de las mujeres salvadoreñas (mes 6).			x
IOV.RE6.2 Diseñada una guía de buenas prácticas para cobertura mediática de DDSSRR junto con la Asociación de Prensa Salvadoreña (APES) (mes 7).			x

IOV.RE6.3 20 estudiantes de comunicación de la UES e integrantes de medios comunitarios (el 50% mujeres) mejoran sus conocimientos sobre comunicación social con perspectiva de género (mes 6).			x
IOV.RE6.4 40 lideresas/es s (al menos el 50% mujeres) capacitadas para integrar los comités territoriales de comunicaciones del FNS (mes 6).			x
IOV.RE6.5 Diseñado un plan de acción que aterrice el Plan Nacional de Comunicaciones del FNS a nivel territorial (mes 7).			x
IOV.RE6.6 Coordinada una pauta de cobertura trimestral entre Radio Mangle y APROCSAL (mes 3).			x
IOV.RE6.7 15 personas voluntarias de Radio Mangle (al menos el 40% mujeres) mejoran sus habilidades periodísticas y la comunicación con perspectiva de género (mes 6).			x
IOV.RE6.8 Emitidas tres cuñas publicitarias sobre DDSSyRR en Radio Mangle (mes 12).			x
IOV.RE6.9 Constituido el equipo de creación de contenidos feministas del canal de YouTube de La Cadena de Todas (mes 9).			x
IOV.RE6.10 20 jóvenes (el 65% mujeres) capacitados en el uso de herramientas audiovisuales para la promoción de los derechos de las mujeres y colectivos diversos (mes 10).			x
IOV.RE6.11 Difundidos en medios de comunicación de masas y comunitarios por lo menos 12 productos comunicativos vinculados a los DDSSyRR de mujeres y colectivos LGBTI (mes 12).			x

En este resultado entra a ejecutar actividades AGARESO.

Se desarrolló un seminario sobre comunicación, género y derecho a la salud en colaboración con la Fundación Comunicándonos y la UES. Además, se desarrolló todo

un proceso con el Canal de Todas que tuvo que readaptarse metodológicamente debido a la imposibilidad de viajar en los momentos de pandemia. A pesar de esto se consiguieron desarrollar todas las actividades que se tenían planificadas con algunas adaptaciones. Esta actividad con el Canal de Todas fue coordinada con La Colectiva Feminista.

Desde APROCSAL dentro de este resultado se fortaleció el Comité Comunitario de Comunicaciones e Incidencia del FNS a través de un proceso formativo y de acompañamiento y se desarrolló también un plan formativo sobre comunicación, género y salud para el voluntariado de Radio Mangle. De este proceso se fortaleció la red de comunicación que han generado un interesante proceso de seguimiento y monitoreo de las noticias en sus localidades y municipios para su difusión a través del comité creando así plataformas para la visibilización de noticias a nivel nacional a través del FNS.

La limitación que se encuentra en esta evaluación en este resultado es que, todas las actividades que se han desarrollado con La Colectiva se han desarrollado de forma completamente separada al resto de las actividades del proyecto lo que hace que los posibles impactos de estas no hayan llegado a la población con la que se trabaja en los resultados anteriores y es algo sobre lo que se debería reflexionar en próximas formulaciones.

INDICADORES	GRADO DE CUMPLIMIENTO		
	Bajo (< 50%)	Medio (>50% - 85%)	Alto (>85%)
IOV-RE7.1.- Creado el primer certamen de periodismo de investigación: “derechos sexuales y reproductivos en tiempos de COVID19” (mes 8).			x
IOV-RE7.2.- 10 trabajos periodísticos de investigación fueron presentados al certamen (mes 8).			x
IOV-RE7.3.- Realizado un evento de difusión de los trabajos ganadores (mes 9).	x		

IOV-RE7.4.- Difundidos al menos 6 programas con contenido audiovisual feminista en el Canal de Todas (mes 12).			x
IOV-RE7.5.- Diseñada una campaña de incidencia política de la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto sobre derechos sexuales y reproductivos en el marco de las elecciones legislativas (mes 7).			x
IOV-RE7.6.- Creados 2 videos sobre el caso de Manuela, ilustraciones para volantes sobre el caso y 4 cuñas informativas que integrarán la campaña Justicia para Manuela (mes 12).			x
IOV-RE7.7.- 800 personas (al menos el 70% mujeres) conocen las consecuencias de la vulneración de los DDSSyRR sobre la vida de niñas y mujeres (mes 12).			x
IOV-RE7.8.- Diseñada una campaña del FNS para la incidencia sobre DDSSyRR y prevención de embarazo adolescente con el FNS (mes 7).			x
IOV-RE7.9.- Al menos 800 usuari@s de redes sociales acceden a información sobre la campaña de incidencia del FNS (mes 12).			x
IOV-RE7.10.- 6 medios de comunicación publican demandas del FNS sobre la vulneración de los DDSSRR de las mujeres y niñas (mes 12).			x
IOV-RE7.11.- Al menos 80 personas (el 40% mujeres) en calidad de TdD, TdR y TdO participan en el Foro multidisciplinar sobre Salud Sexual y Reproductiva de Usulután (mes 12).			x
IOV-RE7.12.- Una hoja de ruta feminista sobre DDSSRR elaborada y consensuada en el Foro Multidisciplinar (mes 12).			x

En este resultado se desarrolló desde el trabajo de AGARESO un certamen periodístico sobre cobertura de DDSSRR, un ciclo de proyecciones sobre DDSSRR y una campaña de incidencia política enmarcada en las elecciones de 2021 en el país.

Desde el trabajo de APROCSAL se desarrollaron campañas de comunicación para la defensa de los DDSSRR de las mujeres y para la prevención del embarazo que fueron acompañando las actividades y procesos de los resultados 2, 3, 4 y 5 del proyecto.

Una vez más el mayor problema que encontramos tiene que ver nuevamente con la falta de coordinación entre organizaciones locales dentro del proyecto. Las actividades desarrolladas por AGARESO son muy interesantes y de gran impacto, pero al hacerse de forma separada con otra ONG local se difuminan sus resultados en el proyecto porque no llegan a la población con la que trabaja el resto de las actividades.

Al desarrollar las visitas a campo no se encontró ninguna persona que hablara de estas actividades o de La Colectiva.

Para concluir con el criterio de eficacia hay que destacar el buen diseño de los indicadores, donde el enfoque de género se ha concretado sobradamente, pues la mayoría de los indicadores están enfocados en medir este impacto. También, insistir en la buena ejecución del proyecto al haberse realizado todas y cada una de las actividades previstas debido, entre otras cuestiones, a la destacable implicación de la población y las organizaciones locales junto con la coparte local (APROCSAL) y la socia española (AGARESO). Como ya señalamos, el punto de flaqueza aparece en la falta de coordinación de aquellas actividades desarrolladas con La Colectiva Feminista.

## Impacto

Las actividades desarrolladas a lo largo del proyecto evaluado han contribuido eficazmente a la *articulación e incidencia comunitaria para el disfrute del Derecho Humano a la Salud*, objetivo general del proyecto. De forma específica resaltamos los siguientes impactos:

- En cuanto a la perspectiva de género; toda la documentación generada por el proyecto está escrita en un lenguaje no sexista, la construcción de indicadores atiende al enfoque de género y presenta un buen nivel de cumplimiento con respecto a los resultados esperados en la fase de formulación

- En cuanto a los socios locales, se han reforzado sus capacidades organizativas y se ha mejorado la capacidad de liderazgo de éstas dentro de las comunidades y frente a las autoridades de la zona de intervención.
- La apropiación de los objetivos y el nivel de participación que han mantenido desde el inicio todos los actores institucionales afectados han generado procesos muy interesantes de reconocimiento y apoyo al modelo de gestión participativa propuesto por ACPP y sus socias.
- En cuanto a las beneficiarias directas de la intervención, los grupos de mujeres, se ha conseguido mejorar sus condiciones de vida a través de las diferentes acciones, siendo destacable las nuevas prácticas y hábitos relacionados con la salud SSRR
- El trabajo con las promotoras de salud locales ha sido fuente de muchos cambios en las propias mujeres y sus comunidades y abre la puerta a generación de nuevos procesos de organización y gestión comunitaria.
- Se han mejorado los servicios de atención comunitaria en materia de atención a la SSR y se ha dado atención directa en salud SSRR a mujeres de las zonas rurales de Jiquilisco y Usulután.
- Se ha trabajado con jóvenes para el tema de prevención del embarazo, pero el proceso necesita de mayor acompañamiento y continuidad para conseguir impactos mayores en este tipo de población. A pesar de ello, los jóvenes entrevistados se mostraron motivados por insertarse en nuevos procesos de darse la oportunidad.
- Se ha fortalecido la organización comunitaria de las zonas de intervención a través de la socialización y capacitación del trabajo del FNS con la juramentación final de 5 comités nuevos.
- Se han generado procesos de comunicación para la sensibilización e incidencia con alto grado de impacto que han llegado a un número de población muy alto, aunque como ya señalábamos, no se encuentra dentro de éste la población meta directa del resto de resultados.
- 

Finalmente, señalar que si bien durante el proceso de evaluación no se han tenido evidencias de ningún impacto negativo.

## Sostenibilidad

En el momento de diseño de un proyecto, es clave reflexionar acerca de la sostenibilidad de las acciones que se pretendan desarrollar. En el caso del presente proyecto sobre el que se desarrolla la evaluación y tras haber podido visitar en terreno a la población beneficiaria y a las organizaciones ejecutoras se considera que, si bien, hay acciones que no se pueden mantener en el tiempo sin una organización financiadora detrás, los cambios generados a lo largo del proyecto y la organización social promovida sí se mantendrán sin la necesidad de más financiación externa o seguimiento. La participación de las organizaciones de mujeres y juventudes en espacios de participación ciudadana municipal se seguirán manteniendo, así como los procesos de contraloría que desarrollan los comités del FNS creados en el proyecto.

Las organizaciones de mujeres y jóvenes fortalecidas a lo largo de esta intervención son el gran factor de sostenibilidad además del acompañamiento que tanto APROCSAL como las organizaciones locales (Radio Mangle, CINCAGUITE) les dan a los territorios donde se desarrolló la intervención.

La sostenibilidad de los resultados del proyecto puede considerarse alta ya que se alcanzará mediante el compromiso de las organizaciones ejecutoras y el esfuerzo personal de los actores locales que han participado en el proyecto.

La sostenibilidad del proyecto solo puede visualizarse a través de las acciones que continúen desarrollando los diferentes actores que participaron en el mismo, tanto a nivel institucional, personal y asociativo. A ese efecto, se estima que el proyecto cumplió adecuada y simultáneamente el papel de catalizador, de coordinación, de intercambio de experiencias y de fuentes de capacitación específica. Por otra parte, los conceptos vertidos por los diferentes participantes y actores directos del Proyecto obtenidos, tanto en contactos establecidos directamente con ellos, como así también mediante el análisis de las actividades y resultados que los mismos han desarrollado, parecen mostrar un adecuado nivel de capacitación, compromiso y apropiación que hace previsible pensar que se mantendrá en el tiempo. Prueba de ello es el trabajo que los comités del FNS que siguen trabajando cuando el proyecto ya ha finalizado y en el discurso de sus integrantes se percibe su valoración sobre la gran importancia que tiene seguir haciéndolo.

La sensación general al hablar con los diferentes actores del proyecto es positiva, motivada y con ganas de seguir trabajando, lo que siempre es un factor importante para la sostenibilidad de las acciones desarrolladas.

## CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

---

- Es clave del trabajo territorial la creación y/o fortalecimiento de esta organización comunitaria, pues es la base esencial para el desarrollo de procesos que generen impactos a largo plazo. Por ello se recomienda seguir generando procesos de aprendizaje e intercambio para fortalecer estas estructuras y que se mantengan como actores clave en sus territorios
- Dentro de este acompañamiento es importante asegurar el seguimiento de los planes y metas establecidos dentro del proyecto para fortalecer las capacidades de estas organizaciones
- La formación de organizaciones, comités o agrupaciones exclusivas de mujeres aporta espacios de seguro para ellas y genera nuevos aprendizajes que fortalecen la lucha por la igualdad de género en las comunidades rurales de intervención
- El trabajo con promotoras de salud debe continuarse por el alto impacto que genera en las comunidades y en la salud de las mujeres que las habitan
- De forma paralela al trabajo con las mujeres para su empoderamiento se recomienda desarrollar procesos de trabajo enfocados a los hombres y las masculinidades de manera que puedan lograrse cambios aún mayores en las comunidades.
- 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.
- Seguir desarrollando procesos que conviertan a las poblaciones comunitarias en actores clave de sus propios cambios, identificándose como sujetos de derecho y, por tanto, con capacidad para exigirlos.
- Mantener los procesos de contraloría y devolución de resultados como un mecanismo generador de capacidades en los comités, pero también para el seguimiento de las responsabilidades de las instituciones del sector salud.

- Promover la conexión entre comunidades, mediante la planificación de acciones y espacios concretos de encuentro
- El componente de comunicación ha tenido actividades muy fuertes, aunque desligadas del resto del proyecto. Se recomienda generar procesos que unan estos esfuerzos y que dejen de colocar este componente como resultados separados del resto.
- Se recomienda analizar si esta forma de trabajar los proyectos es la más adecuada desde la perspectiva de coordinación interna pues, se lee en evaluaciones anteriores, que esta es una de las mayores debilidades en intervenciones pasadas y se mantiene en esta. Se mantienen de hecho y de forma directa una de las recomendaciones de la evaluación desarrollada para el proyecto de 2018: *“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.”*