Un proyecto regional exitoso que enfrenta el reto de adaptarse a la cultura de tres países, a una débil institucionalidad del Estado y que durante su implementación debe responder a tormentas tropicales (Eta e Iota) que afectan el territorio de intervención, también a la pandemia de la COVID19 y la inestabilidad política de uno de los países

Informe de Evaluación Externa: “Contribuir a la construcción de la Paz, mejorando la promoción para una vida libre de violencia, en los departamentos de La Paz, El Salvador, Chiquimula, Guatemala y Matagalpa, Nicaragua”

Luis Cruz, Eddy Armas y Juan Ramón Córdova

Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament

Diputació Barcelona

MÉDICOS DEL MUNDO

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	2
METODOLOGÍA EMPLEADA	6
CONTEXTO DEL PROGRAMA	11
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	15
Pertinencia	15
Eficiencia	22
Matriz de cumplimiento de los indicadores	24
Sostenibilidad	27
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES	33
ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	34
ANEXOS	35
Personas e instituciones entrevistadas	35
Guía de entrevista a personal de salud	37
Guía para Grupos Focales	39
Guía de entrevistas Organizaciones socias del Programa y Médicos del Mundo	40

RESUMEN EJECUTIVO

El Proyecto "Contribuir a la construcción de la paz, mejorando la promoción para una vida libre de violencia, en los departamentos de La Paz, El Salvador; Chiquimula, Guatemala y Matagalpa, Nicaragua", implementado en el periodo de enero 2018 a noviembre 2020, fue ejecutado por Médicos del Mundo Sección España en alianza con el Instituto Salvadoreño de Desarrollo de la Mujer – ISDEMU - en El Salvador, la Asociación Centroamericana de Mujeres Las Tinajas, con sede en Chiquimula, Guatemala y el Centro de Comunicación y Educación Popular Cantera en Nicaragua.

El objetivo fue colocar en las agendas de las instancias de salud, justicia y sociedad civil local el tema de la Violencia Basada en Género – VBG – como una problemática social que debe atenderse desde el enfoque de derecho y de la salud pública.

Se planteó colaborar con Titulares de Derecho, Titulares de Obligación del sector salud y justicia en coordinación con entes de sociedad civil local como Titulares de Responsabilidad.

En el contexto del proyecto es importante mencionar:

- La crisis política en Nicaragua que hizo difícil la comunicación y coordinación con los entes estatales en Matagalpa y en general en todo el país.
- Las elecciones políticas, para la presidencia y luego para alcaldes y diputados, primero en El Salvador y después en Guatemala y, la suspensión de las elecciones en Nicaragua. Los procesos eleccionarios y sus resultados ralentizaron por un periodo corto algunos de los procesos previstos en el proyecto
- La inseguridad social en algunos lugares del territorio en el que se realizaron las acciones del proyecto, en parte por la presencia de las pandillas juveniles denominadas "maras", narcotráfico, crimen organizado y violencia común que afectó la movilidad y la tranquilidad de realizar algunas de las acciones de forma segura
- El inicio y continuidad de la crisis sanitaria provocada por la pandemia de la COVID19 y las medidas de prevención tomadas por los distintos gobiernos, especialmente el confinamiento y el distanciamiento social
- La región centroamericana fue duramente castigada por las tormentas tropicales Eta e Iota afectando varios de los municipios de intervención del proyecto

Para la interpretación de los datos que se citan en esta evaluación, es necesario considerar la diferencia en el número total de la población en Guatemala es de alrededor de 17.6 millones de personas, en El Salvador 6.4 millones y Nicaragua con 6.5 millones de habitantes.

Los tres países tienen un promedio de 45% del bono demográfico con una población relativamente joven. También poseen en común el bajo nivel del gasto público con una puntuación promedio de 16.8, y un valor medio de cumplimiento del Índice de Desarrollo Humano.

En cuanto al porcentaje de pobreza, el departamento de La Paz ronda el 53.8%, y Chiquimula con Matagalpa presentan 70.0% y 74.3% respectivamente. Los tres se ubican entre los más pobres de sus respectivos países.

Usando como referencia los datos del año 2020 sobre la violencia de la que fueron víctimas mujeres, Guatemala contabilizó 253 feminicidios, El Salvador 84 y Nicaragua 37. Es un hecho que, en el periodo del confinamiento decretado como medida de prevención por el COVID19, aumentó considerablemente el número de agresiones sexuales en contra de las mujeres.

Así mismo, el confinamiento también fue el contexto en el que se elevaron los casos de embarazos en niñas, adolescentes y jóvenes mujeres. De acuerdo al Fondo de Población de Naciones Unidas – UNFPA -, el promedio diario fue de 37 embarazos en niñas de entre los 10 y los 14 años en El Salvador y 12 embarazos en Guatemala[1].

Al mes de abril del año 2021, los decesos ocurridos y atribuibles al COVID19 alcanzaron a 3,137 personas en Guatemala, 819 en El Salvador y 149 en Nicaragua.

En este contexto, más otras particularidades a nivel local, el equipo técnico tuvo la habilidad y creatividad de adaptarse y proponer formas metodológicas que fueron muy bien aceptadas por Titulares de Derecho – TD -, Titulares de Responsabilidad – TR - y Titulares de Obligación – TO -.

La evaluación externa ha identificado que lo propuesto en el proyecto fue pertinente por cuanto contribuyó a superar debilidades del sistema de salud y de justicia en materia de las respuestas que deben dar como TO a las víctimas de violencia de género. Contribuyó en el fortalecimiento de sociedad civil y sus liderazgos comunitarios y, se concretaron espacios de diálogo entre diferentes actores en el nivel local.

De forma general para los tres países se puede decir que:

- La selección de las organizaciones socias facilitó la penetración en el territorio y el establecimiento de alianzas fuertes entre actores locales de sociedad civil y gobiernos municipales
- Las alianzas que destacan son entre las estructuras municipales y las organizaciones de base, mediadas por los programas de las entidades públicas como los Ministerios de Educación, de Salud y Justicia en el caso de El Salvador y Guatemala
- La metodología encontró las formas de hacerse “culturalmente pertinente” a los tres contextos, que, aunque rurales y urbanos, muy diferentes entre sí.
- Entre los métodos, destaca el uso del Teatro del Oprimido como fuente de discernimiento, autoidentificación y expresión. La Investigación – Acción – Participativa, conocida como IAP que como método facilita la coexistencia del conocer y actuar sobre una realidad a partir de su comprensión, problematización e identificación de propuestas de solución con la participación de mujeres y jóvenes locales
- Las campañas de sensibilización e incidencia que enfrentaron de forma clara la “naturalización” de la violencia contra las mujeres que se da en diferentes ambientes y las comunidades.
- Los procesos formativos diferenciados por actor, así, los diplomados dirigidos a TO y, talleres, conversatorios y el teatro a TD, facilitaron el encuentro de conceptos, códigos comunicacionales e interpretaciones al mismo tema, la VBG, sus causas y expresiones. El resultado de estos procesos derivó en enriquecer los espacios de diálogo y coordinación

[1] No se disponen de datos para Nicaragua.

- La integración de la juventud y sus organizaciones a los procesos de capacitación, así como de divulgación y sensibilización, hizo posible ampliar la influencia de los temas y contenidos del proyecto en el territorio e implicar a uno de los sectores de la población que más sufre de violencia y discriminación
- Los recursos asignados al proyecto fueron usados apropiadamente y de acuerdo con las demandas del trabajo de campo, y aunque fueron afectadas por causas externas se hicieron las adaptaciones necesarias de forma que las actividades fueron desarrolladas con los estándares de calidad de MdM y en consecuencia respetando la autonomía de las organizaciones socias y los TD.
- La respuesta a las condiciones impuestas por la pandemia de la COVID19 fue ágil y apropiada
- Respecto a la sostenibilidad se puede afirmar que las acciones en El Salvador tienen más oportunidades de continuar, el factor que contribuye es la implicación del ISDEMU y de las Redes locales de mujeres que son fuertes, mientras en Guatemala Las Tinajas por si misma aún no es lo suficientemente fuerte y no dispone de recursos para seguir acompañando al personal institucional, sin embargo, tres de los Centros de Salud siguen aplicando el protocolo de atención e impulsando acciones en el marco de la EIS.

En este proceso de fortalecimiento destacar las alianzas establecidas con el ISDEMU en El Salvador y las Redes de mujeres del departamento de La Paz, incluyendo a la Asociación de Jóvenes Los Nonualcos. Esta alianza facilitó, entre otros aspectos:

- Fortalecer al personal institucional en el conocimiento y manejo de los protocolos de atención a las víctimas de violencia
- Apoyar en el manejo de los instrumentos de registro
- Activar las redes de mujeres que ahora conocen y saben identificar a quienes son víctimas de violencia y están en condiciones de acompañarles en el proceso de denuncia y seguimiento
- Generar espacios de diálogo y consenso en torno a la prevención y promoción de una vida libre de violencia
- Los códigos culturales de las y los actores implicados fueron acercados de forma que es posible hablar del mismo tema desde diferentes perspectivas, es decir, desde el comunitario a lo institucional

En Guatemala

- Fueron consideradas e integradas al método las características culturales del Pueblo Ch´orti´ y sus condiciones de pobreza.
- Destacar el nivel de empoderamiento y fortalecimiento de la Asociación Las Tinajas, quién en el marco del proyecto se instaló como organización referente para el sector salud y justicia local, amplió su base social y alianzas.
- Para el departamento de Chiquimula el proyecto contribuyó al funcionamiento de las Comisiones Municipales de Prevención de la Violencia en coordinación con las Direcciones Municipales de la Mujer, lo que, a su vez, es la base para el proyecto nacional impulsado por la alianza entre el Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes - PLANEA - (MINEDUC), ASIES y UNICEF que pretende establecer y hacer que funcionen el Programa de Educación Integral en Sexualidad.

Cantera en Nicaragua, a pesar de las dificultades impuestas por la crisis política y la pandemia de la COVID19 logró aumentar los compromisos personales en el marco de la campaña nacional “Juntxs Comprometidxs por la Equidad”, pasando de un promedio anual de 400 compromisos a más de 1,000 en el marco de este proyecto.

Como conclusiones se pueden mencionar:

- La selección de las organizaciones socias, que como se dijo antes fue muy atinada a los propósitos del proyecto
- Las estructuras públicas que participaron han sido fortalecidas en sus conocimientos y sensibilidad ante las condiciones de las mujeres víctimas de violencia y están en capacidad de continuar brindando servicios con calidad
- El abordaje de la interculturalidad y las diferencias intergeneracionales fue muy bien manejado por el equipo técnico del proyecto, lo que ayudó a mejorar la calidad de los espacios de diálogo
- Parte del método usado por el equipo técnico del proyecto hizo posible que las mujeres, así como las y los jóvenes, que participaron condujeran sus propias reflexiones, haciendo posible, que, a través del descubrimiento y discernimiento, se empoderaran y asumieran compromisos en la prevención de la VBG y una vida libre de violencia
- Lo apropiado que fue el uso de las técnicas lúdicas en el abordaje del tema de la VBG con las y los jóvenes
- Los estudios y procesos de análisis producidos en conjunto con los espacios interinstitucionales ponen en evidencia lo importante de hacer investigación y producir información a partir de las percepciones de las y los TD
- Al proyecto le hizo falta integrar el desarrollo de capacidades de gestión para las organizaciones socias, ello contribuiría a obtener recursos para la continuidad de las acciones dejadas por este proyecto
- El apropiado manejo de los recursos a pesar de los cambios demandados por el contexto
- La inversión en infraestructura en El Salvador contribuyó al mejoramiento en la calidad de los servicios que presta el sistema de salud nacional
- El proyecto sentó bases para la continuidad en el establecimiento del Programa de EIS en Chiquimula por parte de otros actores

Algunas de las recomendaciones, para Médicos del Mundo

- En El Salvador mantener la relación de apoyo y colaboración con la Asociación de Jóvenes Los Nonualcos, ello contribuirá a su sostenibilidad y a su vez, asegura el acompañamiento que el ISDEMU y las Redes de mujeres puedan necesitar desde la perspectiva de la juventud
- Integrar en el programa de fortalecimiento el manejo del ciclo de proyectos y de gestión para las organizaciones de base
- Capitalizar la experiencia de trabajo colaborativo con instancias del Estado, en este caso con el ISDEMU en El Salvador
- Establecer como “marca” distintiva de MdM en los futuros proyectos, cuyas acciones integren juventud, las metodologías del Teatro del Oprimido y las IAP
- Capitalizar la experiencia en la apertura de espacios de diálogo entre las y los TD con TO
- Considerar /ponderar el volumen de operaciones que los proyectos demandan y sobre ello, determinar el personal técnico que asegurará la calidad en la implementación y seguimiento en el terreno

Recomendaciones para las organizaciones socias del proyecto

- Diseñar un programa de voluntariado que les permita contar con este recurso de forma planificada y sostenida
- Hacer lo posible por mantener presencia en los espacios de participación ciudadana, independientemente de si existe o no un proyecto de desarrollo, ello incluye las relaciones con entidades de los gobiernos municipales

METODOLOGÍA EMPLEADA

En el caso de este proyecto la evaluación se realizó como requisito de la subvención otorgada y en el marco de la normativa de seguimiento y justificación recogida en las bases reguladoras de la convocatoria y de acuerdo a lo planteado en el Plan Director de la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo – ACCID - y asegurando el Enfoque Estratégico de Género Basado en Derechos Humanos – EGyBDH -.

El objetivo de la evaluación: Obtener información para el aprendizaje de la organización y para el desarrollo de futuras intervenciones.

Los objetivos específicos:

- Valorar la pertinencia de la intervención respecto al contexto y las necesidades de los titulares de derechos
- Analizar y extraer lecciones y elementos de reflexión y aprendizaje (conclusiones) sobre el modelo de implementación y su eficiencia.
- Analizar la sostenibilidad de la intervención y los factores que han influido positiva o negativamente en ella.

1.1 Naturaleza de la evaluación

La naturaleza de la evaluación fue reflexiva con un enfoque sistémico tomando en cuenta el aprendizaje y resultados obtenidos en el proceso de implementación; el análisis de los resultados da origen a las recomendaciones para una posible intervención con los mismos o parecidos propósitos.

Esto requirió:

La participación de Titulares de Derechos, de Obligaciones y de Responsabilidades, que contribuye a la rendición de cuentas, fortalecimiento de capacidades, promoción del empoderamiento y transformación en pro de la igualdad de género y el ejercicio de los Derechos Humanos.

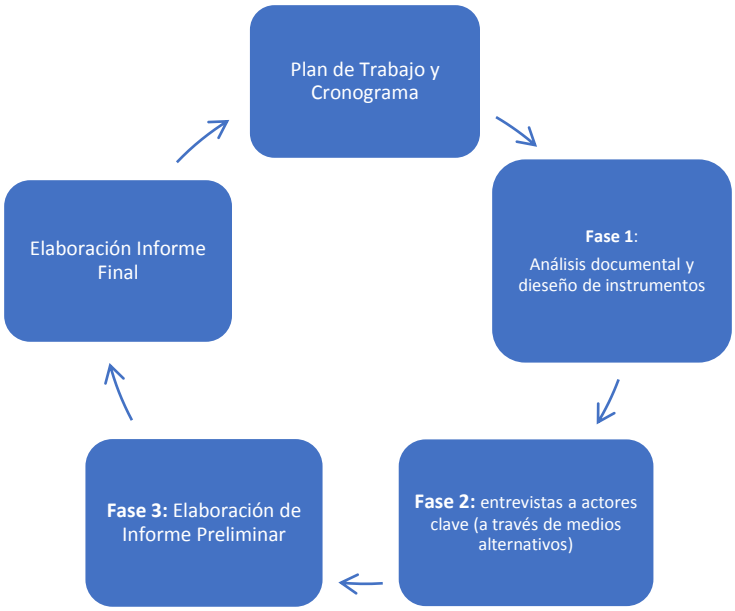
- Integrar el EGyBDH mediante los criterios, las preguntas de evaluación y los indicadores de cada una de las preguntas seleccionadas,
- Establecimiento de un sistema de evaluación claro, transparente y participativo que fomentó la rendición de cuentas ante los colectivos protagonistas de la intervención y su participación en el proceso evaluador.

1.2 Cobertura y ámbito territorial

La evaluación se realizó en las áreas de intervención del proyecto:

- En El Salvador, los municipios de Zacatecoluca, Santiago Nonualco, San Pedro Masahuat, Olocuilta y San Luis Talpa en el Departamento de La Paz
- En Guatemala, los municipios de Chiquimula, Camotán, Jocotán, San Juan Ermita y Olopa en el Departamento de Chiquimula, y
- En Nicaragua, Río Blanco, San Ramón y Rancho Grande en el departamento de Matagalpa. En este caso, se contactó a personal del socio local Cantera.

Las fases cubiertas en el proceso:



Principios metodológicos:

El enfoque global del método fue el apreciativo que promueve una amplia participación e inclusión, colocando a los y las Titulares de Derecho en el centro del proceso con la intención de poner en relieve las buenas prácticas en relación con la ejecución del proyecto y destacar el rol que los diferentes titulares jugaron en la ejecución y los beneficios que obtuvieron.

Se desarrolló un proceso formativo-cualitativo-reflexivo con carácter sistémico, basado en las variables e indicadores de la Matriz de Marco Lógico del proyecto y de la evaluación, que facilitaron el registro de la información como insumos para el análisis y definición de recomendaciones para una futura intervención en la misma temática y modalidad.

En las condiciones actuales, impuestas por las medidas de sanidad frente a la COVID19 y por su carácter participativo, se realizaron entrevistas individuales apoyadas en llamadas a través de la aplicación WhatsApp, entrevistas "cara a cara" y Grupos Focales, en todas las acciones se cumplieron las medidas de bioseguridad establecidas en la normativa de los Ministerios de Salud de cada país. No fue posible trabajar de otra manera con las y los Titulares de Derecho debido a lo difícil de las conexiones a internet y porque no disponen de teléfonos inteligentes.

Para el caso de Guatemala, fue necesario considerar el estado de los municipios de intervención de acuerdo al Tablero de Alerta Sanitaria (que se basa en los colores del semáforo) que indica el nivel de restricciones que existen en el municipio.

Enfoques de trabajo:

Enfoque de Derechos:
En el proceso se tuvieron presentes los criterios señalados en la tabla a continuación.

Tabla 1. Dimensiones de los derechos humanos

Dimensión	Parámetro
Disponibilidad	La existencia y número de infraestructuras, recursos, equipamientos, programas, bienes o servicios disponibles para la realización de un derecho.
Accesibilidad	La posibilidad de acceder a los servicios, infraestructuras, recursos, bienes en condiciones de equidad y sin discriminación, tanto de género como en el sentido físico, de alcance geográfico, cultural o religioso.
Calidad	La calidad técnica de los servicios, infraestructuras, recursos, etc. valorada como la oportunidad, integridad y efectividad, así como por la calidad humana, en tanto que satisfaga las expectativas, tanto de quien presta como de quien recibe el servicio.
Aceptabilidad	Si los servicios, infraestructuras, recursos, etc. responden a los valores culturales y éticos de las personas usuarias, les satisfacen y generan confianza entre ellos. Se analizará especialmente si son aceptables por las mujeres y las niñas y otros colectivos con especificidades concretas.
Participación	Grado de implicación de las personas en el diseño, la elaboración, la gestión y evaluación del servicio o recursos que garantizan un derecho, considerando los diversos grupos, especialmente mujeres y niñas y las personas vulnerabilizadas.
Sostenibilidad	Continuidad en el tiempo del servicio, infraestructuras y recursos que permiten garantizar un derecho. Sostenibilidad influenciada por el grado de apropiación y pertinencia de este servicio o/e infraestructuras.

Fuente: Adaptación de la Tabla del documento sobre EGyBDH elaborado por el IDHC

Las acciones propuestas en la metodología de la evaluación externa consideraron la mayor accesibilidad y comodidad, así como las medidas de bioseguridad como se ha señalado anteriormente. Los lugares fueron elegidos bajo esos criterios.

Enfoque de género:
Se usaron los conceptos propuestos en el Plan Director de la Agencia Catalana de Cooperación, al Desarrollo, así como, el EGyBDH, sin excluir la propuesta de Política de Género de Médicos del Mundo España.

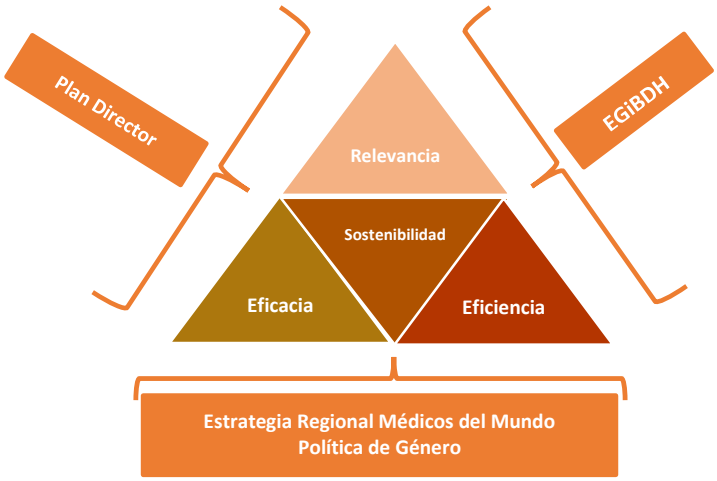
La Guía Práctica propone analizar la inequidad, la discriminación y los desequilibrios de poder específicos que sufren las mujeres en todos los ámbitos de la vida (social, laboral, familiar, económico, personal, cultural, etc.). De igual forma, en términos de inequidades y desigualdades en el acceso y en la realización de los derechos, y sitúa el foco sobre aquellas que afectan a las mujeres y niñas, así como a los grupos más vulnerabilizados. Las inequidades, consideradas violaciones de los DDHH en sí, se sitúan en el centro de los problemas de desarrollo y se entienden como la causa de las vulnerabilidades que afectan a ciertos grupos. De esta manera, se adopta una mirada que va más allá de los efectos más visibles, superficiales e inmediatos de un problema determinado, porque identifica y aborda las causas estructurales que la provocan

Y, de Sarah Longwe:

NIVELES DE EMPODERAMIENTO	DEFINICIÓN
BIENESTAR	Referido al nivel de satisfacción material de las mujeres, en relación al bienestar de los hombres, sobre todo en términos de abastecimiento de víveres, agua, servicios de salud que responden a la **satisfacción de las necesidades prácticas.**
ACCESO	**Acción afirmativa que garantiza que las mujeres posean bienes y recursos en paridad de condición con los hombres**, como: la educación, el trabajo, la formación técnica y profesional, el crédito, vivienda, tierra, etc. Es en este nivel donde se analiza las acciones de igualdad de acceso, vía el principio de la igualdad de oportunidades que típicamente supone la reforma del marco legal y administrativo de manera explícita para eliminar todas las formas de discriminación contra la mujer.
CONCIENTIZACIÓN	Es la **comprensión de la diferencia entre los roles determinados por el sexo de la persona y los roles determinados por su género** y del hecho que estos últimos son determinados por la cultura y pueden modificarse. Hace referencia a los niveles de sensibilidad, actitud crítica e identidad de mujeres y hombres cuando se analiza la situación de inequidad existente, que determina la subordinación de las mujeres y la necesidad de superarla.
PARTICIPACIÓN	Significa tomar parte en la evaluación de las necesidades, la configuración, realización y evaluación de las acciones que afectan positiva o negativamente a las mujeres en particular. Se concreta en el acto **de toma de decisiones en puestos de poder en las diferentes esferas de la vida familiar, social, económica y política.**
CONTROL	Este nivel se refiere a la **capacidad y posibilidad de las mujeres en tomar la decisión sobre el rumbo que va tener en sus vidas**, el tamaño de su familia y los recursos a los cuales logran acceder. Igualdad de control significa un equilibrio entre mujeres y hombres de manera que ni unos ni otras adquieran una posición dominante.

Desarrollo de la consultoría

El esquema muestra las interacciones que se darán con el enfoque metodológico que se está proponiendo.



Fase 1: Gabinete
Las actividades realizadas:

a. Presentación del Plan de Trabajo General y cronograma detallado:
b. Revisión analítica de la documentación del proyecto, en particular la Matriz del Marco Lógico, el diseño del proyecto, los POA, los informes anuales y otros documentos complementarios internos y externos al proyecto.
c. Elaboración de la matriz de evaluación.
d. Elaboración de instrumentos y validación por parte de MdM

Fase 2: Trabajo de campo
Las actividades realizadas:

- **Selección de la muestra** que participaría en la evaluación externa
- **Preparación de la logística** que incluyó la reprogramación/adaptación a los tiempos de las y los actores principales
- **Entrevistas institucionales:** dirigidas a funcionarios públicos y organizaciones socias del proyecto
- **Entrevistas a actores**: Las entrevistas a Titulares de Derecho se realizaron cara a cara y otras, particularmente a las y los funcionarios públicos y de las organizaciones socias vía telefónica
- **Grupos focales**. Se eligió de la muestra a las personas que participaron en estos ejercicios, y se realizaron en espacios adecuados y siguiendo las medidas de bioseguridad necesarias.
- **Presentación y socialización de resultados,** con representantes de Médicos del Mundo y de las organizaciones que fueron propuestas por MdM. Se usó la plataforma digital *Zoom* para facilitar la mayor participación posible.

Fase 3: Informe Preliminar y Final
Al finalizar la fase de recolección de datos y como resultado del análisis de la información (de acuerdo con los enfoques previstos) se elaboró un informe borrador con las mismas secciones que el informe final. Este documento fue revisado por Médicos del Mundo y el equipo evaluador incorporó las observaciones hechas a la versión final del documento.

Contexto en el que se desarrolló el Proyecto[2]

La región centroamericana tiene una historia común que desde la invasión colonial ha condicionado su devenir histórico hasta la actualidad. En la segunda mitad del siglo XX El Salvador, Guatemala y Nicaragua comparten haber tenido conflictos armados internos, largas luchas armadas y represión de gobiernos que precedieron sus transiciones a la democracia y que caracterizaron el desarrollo posterior de su Estado de Derecho.

Las Constituyentes realizadas en 1985 en Guatemala; en 1983 en El Salvador y en 1987 en Nicaragua tras la victoria sandinista, representan los actos formales para el inicio de la democracia liberal, al establecer en las constituciones la realización de elecciones periódicas para que la ciudadanía eligiera a quienes gobiernan. Sin embargo, las acciones de represión y conflictividad interna continuaron después de estos eventos formales. Es en 1986 y 1987 cuando se impulsa un proceso regional para poner fin a estas situaciones latentes mediante el diálogo, acuerdos y una agenda negociada a largo plazo: Los Acuerdos de Paz en Centroamérica, Esquipulas I y II. Esta iniciativa regional impulsó la Firma de Acuerdos de Paz en El Salvador en 1992 y en 1996 en Guatemala.

Estos eventos son significativos en cuanto buscan la articulación regional y establecen las bases para fortalecer la institucionalidad estatal, la reconstrucción del tejido social y la participación social en la lucha contra el racismo, la discriminación, las violencias y la violencia contra las mujeres, etcétera (Soberanis & Marín, 2016). Este pasado de conflictividad se vincula con el desplazamiento forzado, las pandillas y la violencia contra las mujeres, que además se entrelazan en sus expresiones contemporáneas (Gómez, 2020).

Datos poblacionales y desarrollo humano

Según el Censo Nacional de Población y Desarrollo, Guatemala tiene una población que asciende a 14.901,286 millones de personas, de las que 51.5% son mujeres y 48.5% hombres y el 41.7% se autoidentifica con una etnia Maya (Instituto Nacional de Estadística, 2018). A diferencia de El Salvador y Nicaragua que estiman una población menor, en el primero para 2018 se proyectaba una población total de 6.643,359 de la que el 53% son mujeres y el 47% son hombres (Dirección General de Estadística y Censos; et. al., 2014). En Nicaragua, para 2020 se estimaba una población total de 6.518,478 de la que el 51% son mujeres y el 49% hombres (Instituto Nacional de Información de Desarrollo, 2007).

Los tres países se caracterizan por tener un alto bono demográfico. Se estima que los porcentajes de población joven (entre 10 a 34 años) en estos países son del 40.92% para Guatemala; 46.62% para El Salvador y del 47.44% para Nicaragua (Centro de Estudios de Guatemala, 2018).

Por otro lado, tienen en común bajos niveles de gasto público y gobiernos centrales pequeños. En el 2019 el gobierno central de Guatemala continúa siendo el más pequeño de toda la región, con una puntuación de 13.2; El Salvador con un 19.6 y Nicaragua con un 17.7 (Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales, 2019).

[2] Texto tomado del documento realizado en el marco del proyecto evaluado: Sistematización de experiencias 2017 – 2020. Montúfar, Valeria. Diciembre, 2020

Según la clasificación del Índice de Desarrollo Humano[3], Guatemala, El Salvador y Nicaragua tienen un índice medio. El nivel de igualdad en los logros del IDH entre mujeres y hombres en cada país varía, ubicando a Nicaragua en una clasificación con un alto nivel de igualdad en cuanto a logros en el IDH, a El Salvador en un nivel medio-alto y a Guatemala en un nivel medio[4].

A lo interno de los países también persisten brechas y precisamente los departamentos del Programa reflejan elevados índices de pobreza. En cuanto a la pobreza, La Paz es el departamento con mayor incidencia de pobreza multidimensional en El Salvador, que alcanza al 53.8% de hogares (Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia, 2014); Chiquimula también es uno de los departamentos con mayor incidencia de pobreza con un 70% (Instituto Nacional de Estadística, 2014); y Matagalpa un porcentaje de 74.3%, siendo el 46.3% de pobreza extrema y el 28.0% pobreza no extrema (AECID; OPS; OMS, 2015).

Elecciones y situación socio política

El inicio del Programa en El Salvador coincidió con el proceso electoral. En marzo de 2018 se realizaron las elecciones de las y los integrantes de los Concejos Municipales y Diputados y Diputadas del Órgano Legislativo. Once meses después, en febrero de 2019, se realizaron las elecciones de presidente y vicepresidente. En el primer año de ejecución, ante los eventuales cambios de gobierno, se esperaron los resultados electorales para iniciar las coordinaciones municipales en los 5 municipios de La Paz (Médicos del Mundo, 2018).

Es importante señalar que en dichas elecciones el órgano legislativo quedó integrado por 35 escaños del partido Alianza Republicana Nacionalista (ARENA), 18 del Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional (FMLN) y 10 de la Gran Alianza por la Unidad Nacional (GANA), que en conjunto abarcan casi el 79% de la Asamblea Legislativa[5]. Esta tendencia fue similar en las elecciones de alcaldías, en las que el partido ARENA obtuvo el 52.29%; al contrario, estos resultados se invirtieron en las elecciones a la Presidencia y Vicepresidencia en el siguiente año, en las que ganó el partido GANA[6], adjudicando el cargo a Nayib Bukele como presidente. Tanto GANA como ARENA se definen como partidos conservadores tradicionales con desinterés y oposición al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, como el aborto o la libertad de expresión de género de la población LGBTI; en el caso del FMLN tampoco ha mostrado una línea progresista clara en esta materia[7].

En Guatemala el proceso electoral se llevó a cabo en 2019, en el segundo año de implementación del Programa. En la Asamblea Legislativa, el partido Unidad Nacional de la Esperanza (UNE) alcanzó 52 escaños y el partido Vamos por una Guatemala Diferente (VAMOS) 17, de un total de 256. Asimismo, la UNE obtuvo más del 50% de Alcaldías en todo el país[8]. Al contrario, ganó la Presidencia y Vicepresidencia, en segunda vuelta electoral, el partido VAMOS, que se define como un partido de centro derecha y una agenda regresiva en materia de igualdad de género y derechos sexuales y reproductivos, adjudicando a Alejandro Giammattei Falla el cargo de presidente.

[3] El Índice de Desarrollo Humano mide el resultado promedio de tres dimensiones: una vida larga y saludable, el conocimiento y un nivel de vida decente.
[4] Los grupos del Índice de Desarrollo de Género clasifica a los países en 5 grupos según qué tanta igualdad entre hombres y mujeres reflejan los logros del Índice de Desarrollo Humano.
[5] Tribunal Supremo Electoral. Informe Elecciones 2018 y 2019. El Salvador: 2019. Pág 34.
[6] Idem
[7] Para ampliar véase: Romero de Urbiztondo, Alberto y Keyla Eunice Cáceres de León. Los que se oponen a los derechos de las mujeres, de la población LGTBI, sexuales y reproductivos. San Salvador: 2019.
[8] Tribunal Supremo Electoral. Memoria de Elecciones Generales 2019. Guatemala: abril de 2020.

En Nicaragua no se realizaron elecciones, pero la crisis política fue determinante en la implementación del Programa en Matagalpa. Los sucesos a partir de abril de 2018 obstaculizaron el desarrollo de las acciones de la manera que se tenía previsto; "hicimos una enmienda al proyecto replanteándonos los plazos y los mecanismos para dar cumplimiento (…) arrancamos en agosto de 2019" (Cantera, 2020). La violencia de Estado, el clima de vigilancia y represión de los derechos humanos, orilló progresivamente a Médicos del Mundo a tomar la decisión de retirarse físicamente del país, oficializándolo el 12 de abril de 2019 mediante un documento en el que se comunica al Ministerio de Salud (MINSA) y al Ministerio de Relaciones Exteriores (MINEX) la salida, sin embargo se continuó apoyando a las Organizaciones de la Sociedad Civil socias de los diferentes proyectos conservando la comunicación y articulación a distancia, identificando en conjunto las vías alternas para dar continuidad al trabajo iniciado en la medida de lo posible.

Las interacciones generadas por el Programa se circunscriben en esa dinámica sociopolítica nacional y local, en la que recientemente se han intensificado las manifestaciones y movilizaciones ciudadanas en contra de actos de gobierno que atentan contra la vida y la libertad de expresión.

Violencia contra las Mujeres

La violencia contra las mujeres, niñas, jóvenes y adultas continúa expresándose en sus diferentes manifestaciones en la región, física, económica, patrimonial, simbólica, sexual y estructural y la confluencia común de estas entre sí y con otras violencias; a ello se agregan los desafíos para prevenirlas y garantizar a las mujeres víctimas de violencia los servicios esenciales de reparación digna, incluyendo el acceso a la atención de la salud y el acceso a justicia (Infosegura, 2017).

En El Salvador se registraron 84 feminicidios de enero a agosto de 2020, cometiéndose la mayoría durante el período de abril a agosto, en período de cuarentena. En el primer semestre de este mismo año, 759 personas fueron atendidas por primera vez en la red de salud por lesiones causadas por violencia sexual, siendo el 94% mujeres y el 6% hombres (Observatorio de violencia contra las mujeres, 2020).

En Guatemala, de enero al 15 noviembre de 2020 se registraron 444 muertes violentas contra mujeres y un total de 253 feminicidios; los datos reportados en cada mes reflejan que estos delitos oscilan de la misma manera a lo largo del año, el mes que reporta la mayor cantidad de ambos delitos es el mes de mayo durante el Estado de emergencia por la pandemia del COVID-19 (Grupo Guatemalteco de Mujeres, 2020). En este período de cuarentena, de enero al 13 de abril el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF) practicó 2 mil 122 evaluaciones por delitos sexuales, en su mayoría a adolescentes mujeres de 10 a 17 años[9].

A diferencia de ambos países en Nicaragua no se establecieron medidas gubernamentales para contener la propagación del virus del COVID-19, pero de enero a julio de 2020 ocurrieron 37 feminicidios (Voces contra la violencia, 2020).

Pandemia COVID-19

[9] Boche, Evelyn. Denuncian cinco violaciones diarias durante la cuarentena. El Periódico. Publicado el 21 e abril de 2020. Recuperado de https://elperiodico.com.gt/nacionales/2020/04/21/denuncian-cinco-violaciones-diarias-durante-la-cuarentena/

Los primeros casos de la COVID19 en los tres países fueron detectados casi de manera simultánea. Los gobiernos tomaron medidas para la contención de contagios como el cierre de fronteras, cuarentena domiciliar, toques de queda y restricciones a la locomoción a lo interno de los territorios nacionales, así como medidas de fortalecimiento del sistema sanitario para la detección y atención de casos del virus, a excepción de Nicaragua que no estableció ninguna medida. Asimismo, para responder a las consecuencias de la pandemia aplicaron, con diferente intensidad, instrumentos de gasto público como el sostenimiento del sector empresarial, la protección de ingresos y bienestar de hogares para el consumo o ayudas a grupos vulnerables, y el apoyo a la actividad económica como inversión en infraestructura[10].

Estas medidas y la pandemia como tal tuvieron un impacto multidimensional en la vida de las personas, afectando principalmente a los grupos en mayor situación de exclusión y vulnerabilidad previo a la pandemia. Al 19 de abril de 2021, Guatemala reportó el mayor número de personas fallecidas en la región, con un total de 3,137; El Salvador 819 y Nicaragua 149[11].

Las medidas para contener el contagio del COVID-19 acentuaron la violencia contra las niñas, adolescentes y mujeres al confinarlas en sus hogares y limitar su locomoción, no teniendo otra salida que cohabitar todo el tiempo con sus agresores. Durante 2020, en Guatemala se registraron 12 embarazos diarios (promedio) en niñas entre 10 a 14 años, y 260 embarazos diarios entre adolescentes de 15 a 19 años[12]. En El Salvador, el Ministerio de Salud Pública registró 37 embarazos diarios de niñas de 10 a 14 años y 35 embarazos diarios de adolescentes de 15 a 19[13]; y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) estimó "que debido al confinamiento por la pandemia al menos 53 mil mujeres no tuvieron acceso a métodos anticonceptivos modernos por la interrupción de los servicios de salud y se tendrán al menos 11 mil embarazos no deseados"[14].

Estos elementos de contexto en los tres países de la región permiten tener una breve impresión del espacio y las condiciones en las que se implementaron las acciones del Programa, el entorno en el que estuvo y continúa estando la población, mujeres, adolescentes, jóvenes, trabajadores de salud y de servicios de prevención y atención de la violencia contra las mujeres, así como las organizaciones socias en Guatemala, El Salvador y Nicaragua. Si bien son factores externos, están presentes en los imaginarios de las personas y, por ende, en el desarrollo de esta evaluación, como se verá más adelante.

[10] Para ampliar, véase: Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL). Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe. 2020 (LC/PUB.2020/6. P), Santiago, 2020.
[11] Fuente: Información oficial de los países miembros del SICA. Datos recopilados por CEPREDENAC. Gráficas elaboradas por la SG-SICA Variaciones calculadas con respecto a los valores de la última semana
[12] Mirna Montenegro, del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (Osar), PL del 12 de enero de 2021.
[13] Fuente: https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/37-menores-adolescentes-embarazadas-al-dia-ministerio-de-salud-el-salvador/781014/2020/#:~:text=En%20nueve%20meses%20de%202020,de%2010%20a%2014%20a%C3%B1os.
[14] Associated Press. Aumenta el abuso y los embarazos en menores salvadoreñas. Chicago Tribune. Publicado el 19 de agosto de 2020. Recuperado de: https://www.chicagotribune.com/espanol/sns-es-aumenta-abuso-y-embarazos-en-menores-salvadorenas-20200819-odsuy5iy25emrpsyvltyjmeeeu-story.html

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

En este apartado se describen en detalle los hallazgos de la evaluación externa y se ordenan de acuerdo a lo sugerido en los Términos de Referencia – TdR -.

Se recogen las impresiones de las personas entrevistadas directamente y de quienes participaron en los Grupos Focales, además, las del equipo evaluador a partir de la lectura de la documentación facilitada por el equipo técnico de MdM y el análisis de la información sistematizada.

Los hallazgos se describen en una narrativa que integra lo encontrado en los tres países respecto al objetivo, resultados e indicadores y, se señalan aspectos que son particulares de cada uno en relación a los indicadores por país de acuerdo a la Matriz de Marco Lógico.

La línea de redacción pone la experiencia de El Salvador al inicio de las reflexiones y luego a Guatemala y al final, Nicaragua, debido al volumen de operaciones del proyecto por país.

PERTINENCIA

El Proyecto se plantea colocar en las agendas de los Ministerios de Salud y del sistema de justicia local de los tres países el tema de la Violencia Basada en Género como un problema de salud pública, esto, ante la incapacidad de los sistemas nacionales de salud y de justicia, como Titulares de Obligación, de dar respuesta a las víctimas. Las respuestas no son dadas por diversas razones, entre ellas:

- Debilidad del personal institucional en el manejo de la legislación vigente y de los protocolos diseñados específicamente para asegurar una debida atención y seguimiento
- Los condicionantes impuestos por la cultura patriarcal que se expresan de diferentes formas en cada individuo que, por su trabajo, es responsable de brindar una atención con calidad y calidez humana y, que no es sensible a la situación de la víctima
- Instituciones que no cuentan con los recursos adecuados, tanto técnicos como materiales y financieros
- No hay voluntad para integrar en la práctica cotidiana la aplicación de los protocolos y comprometerse con su espíritu
- Sistemas de registro y seguimiento que no se complementan, que usan diferentes criterios y conceptos y que muchas veces son usados con negligencia

Por otra parte, las prácticas sociales y culturales en las comunidades y municipios toleran la violencia basada en género como parte de la cultura, así, las expresiones de violencia se llegan a “naturalizar” e invisibilizar, “aun cuando todo el mundo sabe, conoce e incluso es testigo”.

Esta “naturalización” está tan arraigada que la víctima resulta ser la culpable de la agresión de la que fue objeto y si recurre al sistema de justicia es discriminada, censurada, acosada e incluso expulsada de su ambiente familiar y comunitario.

Considerando esta breve reflexión la propuesta del Proyecto es pertinente por cuanto incide en tres de los ámbitos del contexto de las y los beneficiarios:

- En el ámbito individual de las mujeres, hombres y jóvenes en sus entornos familiar y comunitario

- En el ámbito de las instituciones a través de las y los funcionarios públicos responsables de prevenir, atender y acompañar a las víctimas
- En el ámbito público, señalando y haciendo visible la problemática como una responsabilidad colectiva que no debe ser resuelta únicamente en el ámbito de lo privado

Así:

- *La selección de los lugares y de las organizaciones socias.*

Médicos del Mundo ha mantenido presencia en los últimos años en los municipios de intervención lo que le confiere la oportunidad que da el conocimiento del terreno, los contactos necesarios, el reconocimiento institucional y las alianzas más pertinentes. Además, de mantener la perspectiva de proceso de mediano y largo plazo, lo que, a su vez, amplía las oportunidades de sus iniciativas de ser sostenibles en el tiempo con el apoyo de la sociedad civil local.

En los tres países existe una legislación específica de protección a la mujer y de prevención de la VBG, por ejemplo: en El Salvador la "Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia contra la Mujer", en Guatemala la "Ley contra el femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer" y, "Ley Integral contra la Violencia hacia las Mujeres y de Reformas a la Ley No. 641 Código Penal" de Nicaragua.

Estas leyes hacen parte de un conjunto más amplio de legislación que dio origen a una institucionalidad del Estado destinada a la prevención, protección, atención y acompañamiento social, sicológico y legal a las mujeres víctimas de violencia. Esta institucionalidad ha sido sujeta del apoyo del Proyecto evaluado, lo que es pertinente por cuanto ésta aún es débil y no siempre cuenta con el respaldo de las autoridades locales y la confianza de las y los ciudadanos.

En el ámbito de las organizaciones socias del proyecto, tales como: ISDEMU una instancia del Estado en El Salvador, Asociación Las Tinajas en Guatemala y Cantera en Nicaragua a través de sus propias bases sociales y programas ya establecidos contribuyeron de forma importante a la realización de las acciones propuestas en el Proyecto.

Las tres instancias han sido fortalecidas para desempeñarse en el ámbito de sus objetivos y fines, así como, aprovechado las sinergias generadas en el marco de las acciones:

- ISDEMU fortaleció sus enlaces y compromisos con las instancias municipales y sociedad civil local de tal forma que ahora poseen alianzas fuertes con la Red de Prevención de Violencia y la Red de Atención Compartida, además, de las Comisiones Municipales de Prevención de Violencia contra la Mujer que identifican, acompañan a las víctimas y que mantienen activas las campañas de información y orientación de las mujeres en sus territorios.
- Asociación Las Tinajas en Guatemala, amplió su base social y se colocó como referente del tema en el departamento de Chiquimula, ahora es una organización aliada del Ministerio Público en el tema de prevención, denuncia y acompañamiento a víctimas de VBG.
- En cuanto a Cantera, Nicaragua, amplió el territorio de cobertura al departamento de Matagalpa y aumentó el número de "compromisos" con la Campaña "Juntxs Comprometidxs por la Equidad".

A partir de lo mencionado hasta ahora puede afirmarse que las acciones emprendidas en el proyecto respondieron a las necesidades, problemáticas y expectativas relacionadas a las condiciones de violencia en las que las mujeres viven en el territorio de intervención.

El enfoque de derechos de la mujer y derecho a la salud, así como, problematizar el tema a partir de la institucionalidad instalada y sus carencias, dio como resultado el fortalecimiento de éstas y de sus capacidades para mejorar su respuesta al nivel local.

Las campañas, las investigaciones participativas, así como, el involucramiento de la juventud hizo posible llegar a un público más amplio, lo que contribuyó a "desnaturalizar" la VBG en el ámbito familiar y comunitario.

- *Las estrategias diferenciadas (cultura, idioma, lo rural, lo urbano).*

Plantear un proyecto con los mismos objetivos y resultados en tres países distintos culturalmente significó un reto al nivel de las estrategias y los métodos, ya que cada uno debía considerar la cultura local, no únicamente las diferencias entre lo urbano y lo rural o las etarias. En cuanto a los protocolos de atención y seguimiento en el sector salud y la legislación vigente en el tema, en los tres países son muy similares.

Todos los municipios involucrados a excepción de Zacatecoluca, cabecera departamental de La Paz en El Salvador, Chiquimula, en el departamento del mismo nombre en Guatemala y Matagalpa, Matagalpa en Nicaragua son sumamente rurales. Lo que incide en el acceso y calidad de los servicios y, de manera particular, la presencia y capacidad de las instancias del Estado. A lo que se le puede agregar la falta de confianza de la población.

En cuanto a El Salvador, tener como socio principal al ISDEMU fue clave para el acceso a las Comisiones Municipales de la Mujer, a otras instancias estatales y municipales y, vincular a las Redes de sociedad civil, como se ha dicho, fortaleciendo las alianzas locales y apostándole a la sostenibilidad.

Es importante considerar que, en los cinco municipios de Chiquimula, la cosmovisión que predomina es la Ch´orti´, aunque el idioma principal sea el español, además, como desventaja es parte del "Corredor Seco" que ha provocado hambruna y una permanente situación de desnutrición en la niñez en el territorio.

En el caso de Matagalpa, Nicaragua, al inicio se intentó conectar con los Grupos Juveniles adheridos al programa del MINSA, lamentablemente, las condiciones sociopolíticas fueron un obstáculo difícil de vencer y Cantera tuvo que cambiar la estrategia, dirigiéndose a personal voluntario de organizaciones locales como la Asociación Sacuanjoche y la Asociación La Amistad.

- *Los medios de difusión de la información considerando los contextos propios.*

Es importante señalar las diferencias en cuanto al tema de seguridad ciudadana vinculada a la violencia común y presencia del crimen organizado en los territorios de intervención.

Para el departamento de La Paz y sus municipios en El Salvador, esta realidad es sumamente dura y crítica, debido a una fuerte presencia de "maras" y disputas por territorio y negocios ilícitos. Estas condiciones restringen de

forma importante llegar a algunas comunidades rurales e incluso a zonas urbanas. La situación es tan grave que las y los jóvenes ven limitadas sus oportunidades de movilización en seguridad, así como su participación en eventos.

En Chiquimula, algunas de las comunidades de los municipios de intervención sufren de la denominada "violencia común" cuyas expresiones son distintas a las del crimen organizado, sin embargo, sin la intervención de las autoridades locales pueden volverse un elemento de riesgo, tal como pasó en el transcurso del proyecto se tomó la decisión de excluir las visitas a dos comunidades de Camotán por seguridad del equipo ejecutor.

Este tema de inseguridad social en Matagalpa cobró especial relevancia a partir de la inestabilidad sociopolítica. En este caso la violencia se expresó a través de las autoridades locales y civiles afines al gobierno, lo que obligó a suspender las actividades colectivas y buscar otras opciones.

Cada país tuvo que adaptar las estrategias a sus propias condiciones lo que contribuyó al alcance de resultados e indicadores, esto permite afirmar, que cada organización local actuó de acuerdo a su propia iniciativa y conocimiento del contexto.

- *El desarrollo de las capacidades diferenciando los actores.*

A partir de la afirmación anterior, también puede señalarse que las investigaciones participativas como método de desarrollo de conocimiento e integración fue pertinente, en el sentido de que las instituciones del estado y de sociedad civil no hacen investigación y se produce poco dato que provenga de las y los actores comunitarios y desde su propia lectura y perspectiva. Las principales fuentes de información para estas investigaciones fueron mujeres y jóvenes de las comunidades del área de intervención.

Las organizaciones locales valoran mucho el hecho de que los materiales y contenidos de los programas de capacitación y sensibilización fueron adaptados a su propia cultura y lenguaje, además, que fueron personas locales quienes se involucraron y facilitaron los procesos porque conocen la realidad y "el modo de hablar".

Para la organización Las Tinajas en Chiquimula el proyecto fue la oportunidad de "darse a conocer" y ser incluida en espacios en los que antes no habían podido entrar, en este caso, la pertinencia, es haberle escogido como socio y haber valorado su potencial.

Es importante hacer notar, que, en Guatemala, uno de los aspectos de fortalecimiento de capacidades de la iniciativa originalmente estaba dirigida al personal del sector justicia, concretamente a las y los jueces; en la práctica y debido a dificultades de nombramientos y falta de personal en los juzgados este aspecto tuvo dificultades para desarrollarse y, aprovechando la coyuntura de la apertura de la Agencia Fiscal del municipio de Jocotán, el proyecto se sumó a los esfuerzos de esta Agencia Fiscal para la creación y fortalecimiento de las Redes de Derivación, lo que facilitó la integración del sector justica a las actividades del proyecto. En opinión del equipo evaluador esto se considera un *plus* porque se amplió el área de cobertura del proyecto a las instancias que hacen parte de estas redes de derivación logrando acciones interinstitucionales y, colocando un referente más en el dialogo entre las organizaciones comunitarias y el Estado.

Las capacitaciones diferenciadas permitieron que fluyera un lenguaje entre “pares” y, al tener los mismos contenidos, pero trabajados desde otra perspectiva, facilitaron el diálogo entre las lideresas comunitarias y el personal institucional.

Para el caso de los programas de Educación Integral en Sexualidad – EIS - y en materia de derechos sexuales y reproductivos, tanto para El Salvador como para Guatemala, significó un reforzamiento y, “motivar” la implementación de los programas. Decimos “motivar” porque en la mayoría de los distritos de salud la EIS no es una prioridad por lo que los recursos técnicos asignados por parte de las autoridades se diluyen en otras “urgencias” y, la presencia de MdM de alguna forma “motivó” a que el programa se echara a andar.

En cuanto al formato de los diplomados y capacitaciones dirigidas al personal institucional puede afirmarse que es una estrategia válida por cuanto responde a las intenciones del proyecto y a intereses del personal institucional. En su mayoría por la necesidad de conocer y actualizarse, porque las propias instituciones no disponen de los recursos financieros para realizarlos y por ello no son incluidos en los planes operativos anuales y, en algunos de los casos, las certificaciones de participación pueden ser usadas para obtener promociones. En todo caso para el proyecto significa la oportunidad de sensibilizar, promocionar y ganar compromisos en el mejoramiento de la calidad y calidez de los servicios, lo que se ha logrado en gran medida.

El acercamiento y conformación de grupos juveniles a partir de su cercanía con las organizaciones socias fue un acierto. En los tres países de intervención, los jóvenes han expresado el cambio en sus vidas a partir del “descubrimiento” de su sexualidad, sus derechos y la diversidad.

Por ejemplo, para algunos ha significado reconocer las diferencias y respetarlas (diversidad sexual), para otros aceptarse y comprometerse con sus propios planes de vida, hay quienes aprendieron a asumir las distintas expresiones del machismo y, en el caso de Nicaragua, a profundizar en su propia masculinidad o feminidad.

Las y los jóvenes han aportado a las campañas informativas y de sensibilización en los tres países y, con sus réplicas (El Salvador), en la campaña de sensibilización (Guatemala) y, promoviendo planes y compromisos en el marco de la campaña en Nicaragua. Además, son el contacto con otros jóvenes y a través de su voluntariado aportan a la continuidad de los programas de las organizaciones socias. En todo caso, se trata de compromisos en la promoción de una vida sin violencia.

Para las y los jóvenes que participaron haciendo las réplicas o en los procesos de IAP significó una experiencia nueva, cómo hablar con otros jóvenes y adultos acerca de sus propias perspectivas y comprensión de la realidad, vivieron “la negación” de la sociedad y de los adultos sobre temas tan naturales como la sexualidad humana, como la profesora que en La Paz se negó a permitir que se hablara de eso porque “incitaba a las jóvenes” y le parecía “antinatural” que los jóvenes hablaran a otros jóvenes del tema.

Para las y los jóvenes, de los tres países, resultó que la metodología empleada fue pertinente porque partió de sus propios códigos, realidades y expectativas, lo que facilitó que el grupo original creciera, como es el caso de la Red Juvenil Los Nonualcos o los compromisos con la campaña de Cantera en Nicaragua.

El nivel de empoderamiento puede ejemplificarse con el caso de una adolescente, víctima de acoso, que fue acompañada por jóvenes integrantes de la Red Juvenil en La Paz. Las y los jóvenes entrevistados aseguran que

ahora son capaces de identificar los indicadores de violencia sexual, sabrían cómo reaccionar y acompañar a la víctima activando las Redes de Protección o Derivación.

Tanto en Guatemala como en Nicaragua fue difícil para el proyecto coordinar con las instancias del Estado, en el caso de Guatemala por la inestabilidad laboral del personal institucional, particularmente en el sector justicia. Para Nicaragua, debido a las restricciones impuestas por el gobierno y luego por la pandemia de la COVID19; en ambos casos era muy difícil de haberlo previsto.

La readecuación y equipamiento de las unidades de atención en salud fueron un aporte importante a la maltrecha infraestructura sanitaria, lo que contribuye a recuperar la confianza de las usuarias en el sistema y, en cierta forma, en la autoestima del personal institucional.

- *La respuesta metodológica ante la pandemia*

En el año 2020, a partir de marzo, las condiciones del relacionamiento social cambiaron mucho, para las organizaciones significó adaptarse en sus métodos y cultura de trabajo, después de unos meses de incertidumbre hubo que introducir metodologías nuevas o por lo menos que no se habían usado antes.

La mayor dificultad para los tres países fue, y sigue siendo, las grandes desigualdades tecnológicas como el acceso a medios de comunicación "inteligentes", precios accesibles a una conexión a internet, donde la hay. Para las mujeres y jóvenes puede ser "muy caro" comprar "saldo" o "tiempo de aire" para sus teléfonos y "conectarse a la red". En estas condiciones, ya en el contexto de la pandemia, algunas de las "ideas" iniciales para enfrentar las nuevas disposiciones sanitarias tuvieron que volver a las tradicionales, lo que significó un gran riesgo para el personal institucional y para las y los beneficiarios del proyecto.

Lo que estaba previsto para que fuera público se convirtió en visitas o reuniones "cara a cara", o asambleas que se convirtieron en reuniones de grupos pequeños. Los talleres dirigidos a personal institucional fueron posibles usando plataformas como *Zoom* o *Google Meet* porque estas personas tienen acceso a internet en sus lugares de trabajo. Ahora debían usarse espacios amplios guardando el distanciamiento entre las personas, por ejemplo, salones con capacidad para 50 personas comenzaron a usarse con 10.

Incluso la campaña promocionada en El Salvador, "Campaña si a la Opción no al Azar", "Redibujemos un mundo sin violencia" en Guatemala y por Cantera "Juntxs Comprometidxs por la Equidad" hubo que adaptarlas a las nuevas circunstancias.

De acuerdo a las entrevistas realizadas, la valoración general es que los resultados, a pesar de las dificultades en el proceso de ejecución, fueron alcanzados de forma satisfactoria.

Según los informantes claves entrevistados, el hecho de que fueran mujeres las protagonistas, contribuyó decididamente a su propio empoderamiento, en este sentido, *también mencionan que se sintieron acompañadas y no guiadas por el personal técnico del proyecto.* Uno de los ejemplos es el fortalecimiento de la Asociación Las Tinajas quien aumentó su número de voluntarias y posicionamiento en espacios claves del departamento de Chiquimula. Otro ejemplo, los más de mil compromisos que Cantera adhirió a la campaña "Juntxs Comprometidxs por la Equidad" en el marco del proyecto, cuando en promedio habían logrado 400 al año y, el

ofrecimiento del ISDEMU de continuar apoyando las Redes de mujeres en La Paz, El Salvador, basado en los Comités Municipales que se consolidaron a través de los años, mismos que están integrados por comadronas y lideresas comunitarias que ya conocían a MdM.

Destacar el nivel de involucramiento y compromiso asumido por la institucionalidad local en el Departamento de La Paz, en El Salvador, ello ha facilitado la consolidación alrededor de planes y procedimientos comunes entre el Estado y sociedad civil como aliados de las organizaciones comunitarias como la Red de Mujeres de Zacatecoluca (AMUVIZ).

Los procesos de fortalecimiento de capacidades y actualización en el manejo de los protocolos y temas afines a los DDSSRR y de la VBG dirigido al personal institucional ha sido muy apreciado por su calidad en el contenido y en la metodología. Se mencionan dos ejemplos para Guatemala:

- Responsable de la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público. Se ha tomado el tiempo de llevar dos bases de datos: la oficial del sistema nacional de justicia y una propia, que es más ágil y proporciona más información de los casos y ello hace posible un mejor seguimiento y acompañamiento a las víctimas en las fases en las que se encuentra el proceso
- Psicólogo del Área de Salud. Al inicio muy poco receptivo, al final del proceso se volvió un activista del autocuido del personal sanitario y promotor de la aplicación del protocolo de atención a la víctima.

Para ambos, la calidad humana y el compromiso de las lideresas, así como del personal técnico del proyecto, les movieron a asumir una actitud más proactiva al interno de la institución.

Se pueden mencionar más ejemplos, como las mujeres que rescataron a una mujer cuando estaba siendo violentada por su esposo y le denunciaron, acompañaron a la PNC hasta que el agresor fue arrestado y luego, acompañaron a la víctima en el proceso legal. Esto ocurrió en La Paz, El Salvador.

O los jóvenes que, a partir de los encuentros sobre masculinidades facilitados por Cantera, reafirmaron su compromiso con la campaña y hacer réplicas con sus pares de lo “descubierto” en los talleres y en su propia vivencia.

Algunas de las dificultades:

- El cambio en las condiciones sociopolíticas en Nicaragua que afectó directamente las posibilidades de trabajar con las instancias del Estado y de los gobiernos locales y que originó una reestructura en el destino del financiamiento disponible, lo que llevó a la ampliación del trabajo con juventud en la línea de las masculinidades y la campaña “Juntxs Comprometidxs por la Equidad”
- La inseguridad en áreas rurales que llevó a la decisión de no visitar comunidades rurales y buscar estrategias para movilizar de forma segura a jóvenes residentes en áreas rojas, sin embargo, se encontraron formas para continuar con el apoyo, asesoría y acompañamiento al personal institucional de los Centros de Salud
- La inestabilidad laboral de los funcionarios públicos, particularmente por falta de recursos y, por el cambio en los gobiernos locales, por ejemplo, afectó la participación de los jueces y personal del Ministerio Público en los municipios de Chiquimula.
- Los sistemas de registro en el sistema nacional de salud no siempre son aplicados con el rigor que se debiera, por ejemplo, en Guatemala para el caso del servicio sicosocial, hubo necesidad de actualizar e

inducir al personal para su uso. También introducir el concepto de "autocuido", tanto para El Salvador como para Guatemala no existen recursos ni voluntad política para implementar programas al interno del personal sanitario. El proyecto dejó en evidencia lo importante que es retomar el tema e integrarlo como parte de su planificación.

- Poco personal técnico de campo asignado por el proyecto que incidió en la cobertura territorial y en el acompañamiento de las organizaciones socias.

EFICIENCIA

El Programa contó con los recursos suficientes para realizar lo planificado y los aspectos administrativos, y la logística fue resuelta de acuerdo a los contextos, coyunturas y los requerimientos del equipo técnico.

Es importante mencionar que el proyecto contó con los recursos de cofinanciación hacia finales del primer año de ejecución. Y, el presupuesto original fue modificado con relación al aporte de los donantes. La distribución de los recursos entre los tres países se planificó de acuerdo al volumen de operaciones previstas en una proporción aproximada de 50% para las acciones en El Salvador, 25% en Guatemala e igual porcentaje para Nicaragua.

La decisión de la administración de MdM de revisar y adaptar los POA cada dos meses contribuyó a visualizar en forma más clara la disponibilidad de los recursos y, esto a su vez, en mejorar la calidad de las planificaciones operativas y la asignación de los recursos de forma más apropiada y eficiente.

Una observación que proviene del equipo técnico del proyecto es la relacionada al equilibrio entre el financiamiento destinado al fortalecimiento de las instancias del Estado y las acciones dirigidas a las y los TD. Específicamente con relación a las actividades públicas. En la práctica, el costo de talleres y actividades lúdicas, en opinión del equipo de campo (Guatemala), debió ser más equitativo, especialmente cuando el personal institucional del sector justicia expresó sus dificultades de participar.

También el equipo técnico menciona que siempre hubo disponibilidad de recursos para las actividades programadas, no fue necesario aplazar o suspender por falta de financiamiento.

Otra observación del equipo de campo (Guatemala y Nicaragua) es lo relacionado a los formatos de rendición de cuentas, pese a la inducción, al inicio del Programa les resultó difícil mantener la calidad que se les requería y, además, mencionan como positivo la disponibilidad del equipo administrativo de apoyarles.

Siempre en el aspecto financiero, en el caso de Nicaragua, CANTERA y MdM debieron modificar la estructura del financiamiento disponible para el proyecto en Nicaragua debido a la imposibilidad de trabajar con el MINSA y las municipalidades en Matagalpa.

De acuerdo a las personas entrevistadas, el equipo técnico de MdM estuvo disponible y contaba con el equipo y materiales necesarios. Los lugares en los que se realizaron las actividades fueron los adecuados y eficientes, particularmente en los tiempos de la COVID19.

Puede afirmarse que los aspectos financieros del proyecto fueron los adecuados, pertinentes y los procedimientos y disponibilidad se adaptaron a las condiciones impuestas por el contexto externo a éste.

Sin embargo, es preciso mencionar otra observación del equipo técnico, en su opinión hizo falta personal de campo, un(a) técnico más, hubiera sido lo más adecuado al volumen de acciones, al acompañamiento de calidad a las organizaciones comunitarias, a los procesos de incidencia ante el personal institucional de salud y del sector justicia y, la readecuación que fue necesaria hacer debido a la pandemia.

En el caso de Nicaragua, el equipo técnico manejó el volumen de operaciones con menos presiones, en parte porque Cantera ya tiene establecida la metodología, los materiales y una cultura de trabajo por ser especialistas en el tema (masculinidades e incidencia). Por ejemplo, la campaña "Juntxs Comprometidxs por la Equidad" ya estaba establecida cuando el proyecto se inició, la relación con Cantera - Sacuanjoche facilitó la conexión con la Asociación La Amistad que ya había sido socia de MdM y, entre ambas organizaciones locales, aportaron sus bases sociales y relaciones en los municipios de Matagalpa. Es preciso mantener visible las dificultades generadas por la inseguridad sociopolítica y, luego, las condiciones impuestas por la COVID19.

Las condiciones impuestas por la pandemia de la COVID19 fueron exitosamente enfrentadas, se dispuso de los recursos necesarios para apoyar y proporcionar al equipo técnico de medios de prevención e incluso a las participantes provenientes de las comunidades y organizaciones socias.

Es necesario mencionar, en opinión del equipo evaluador, que el personal técnico del proyecto, asumió con mucho profesionalismo el reto que significó el proyecto. En todos los casos:

- Se aprovecharon las sinergias y resultados de los proyectos anteriores, las relaciones históricas establecidas, se dio continuidad a la organización comunitaria y a las lógicas de relacionamiento con las instancias del Estado
- La adaptación del lenguaje/códigos, muy importante considerando los dos principales actores, personal profesional institucional de los ministerios y gobiernos municipales y, las lideresas comunitarias, ello facilitó el diálogo y el acercamiento entre ambos
- Coadyuvar al empoderamiento de las mujeres y sus lideresas, ayudándoles "a ver" sus potencialidades y colaborando en su fortalecimiento, en este sentido, puede decirse que las mujeres no sólo fueron actoras si no protagonistas con su propia voz y que el proyecto contribuyó abriendo espacios
- En cuanto a la juventud, el proyecto facilitó opciones para conocer, mejorar su autoestima y oportunidades para asumir compromisos, un buen ejemplo fueron las IAP, réplicas, campañas y, en el caso de Nicaragua "los compromisos" en el marco de la campaña antes mencionada
- La calidad metodológica de los intercambios, ha sido mencionada en varias de las entrevistas en el marco de la evaluación externa, facilitó el compartir y aprender sobre las bases de la práctica y experiencia de las propias participantes y no, únicamente, de la teoría.
- Los ejercicios de sanación. En las entrevistas con el equipo evaluador quedó en evidencia que la mayoría de mujeres que participaron, en algún momento de sus vidas, fueron afectadas por diferentes tipos de violencias y por ello valoran mucho la oportunidad de sanar que ofrecieron estos ejercicios. De la misma manera, pero en otro sentido, algunas/os profesionales institucionales expresaron la importancia y necesidad de realizar ejercicios de sanación o autocuido o "ayuda al que ayuda"; en las entrevistas mencionaron que nunca lo hubieran considerado si el proyecto no lo menciona y que es evidente lo urgente de institucionalizarlo e integrarlo a los planes operativos anuales de sus instituciones.

A continuación, se presenta en forma de tabla la relación de cumplimiento de los resultados e indicadores, tal como fueron planteados en la Matriz de Marco Lógico Inicial.

Los medios de verificación que MdM presentó a la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo sustentan el contenido de la Tabla.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO. CUMPLIMIENTO DE INDICADORES

Resultado	Indicador	Grado de cumplimiento
R1. Fortalecidas las capacidades de las instituciones públicas en la aplicación de protocolos y políticas para el derecho a una vida libre de violencia pata adolescentes, jóvenes y mujeres con énfasis en la Violencia Basada en Género	**El Salvador**: El 80% del funcionariado capacitado incrementa sus conocimientos, actitudes y prácticas para la promoción de una vida libre de violencia	El indicador ha sido alcanzado. Tanto el personal del ISDEMU, como el de las Unidades Municipales de la Mujer y, el resto de entidades públicas que participaron han sido empoderadas en sus funciones y cuentan con herramientas metodológicas para aplicar en su trabajo diario los principios desarrollados por el proyecto en materia de prevención de la violencia contra la mujer y una vida libre de violencia
	Guatemala. Al finalizar el proyecto, al menos, 5 documentos de análisis de datos de VBG se ha realizado a través de Mesa Interinstitucional entre el sector salud y operadores de justicia	Se disponen de los siguientes estudios: - Condiciones para el acceso equitativo a salud y justicia de mujeres Maya Ch´orti´ - Análisis sobre la situación de violencia contra las mujeres en el marco de la emergencia por la COVID19 - Análisis de violencia contra las mujeres de San Juan la Ermita y - Análisis de violencia contra las mujeres de Camotán - Análisis de la situación de suicidios en Camotán, Chiquimula
	Nicaragua. Al finalizar el proyecto, se han realizado al menos un pronunciamiento por municipio sobre el abordaje de VBG por parte de los hombres funcionarios capacitados	No se logró debido a la imposibilidad de trabajar con las instancias del Estado, derivado de la conflictividad sociopolítica que inicio en el año 2019.
R2. Fortalecidas la participación comunitaria y el diálogo interinstitucional para la promoción de una vida libre de violencia de adolescentes, jóvenes y mujeres	**El Salvador**. Al finalizar el proyecto, funcionan 5 redes de apoyo para mujeres que enfrentan violencia a nivel municipal dando una respuesta integral interinstitucional	Las Redes que funcionan actualmente son: - Unidades Municipales de la Mujer - Comités Municipales de Prevención de la Violencia - Red de Atención Compartida - Red de Prevención de Violencia contra la Mujer - Red de Mujeres de Zacatecoluca

Resultado	Indicador	Grado de cumplimiento
		Todas en alianza con ISDEMU y la institucionalidad responsable de la prevención, atención, protección y acompañamiento de la víctima Existe el compromiso del ISDEMU de dar seguimiento a la cooperación con las Redes, sin embargo, las organizaciones locales necesitarán de un apoyo externo
	El Salvador. Al finalizar el proyecto, 80% de las redes juveniles fortalecidas han replicado entre pares metodologías para la promoción de una vida libre de violencia	Indicador cumplido. La base de la relación fue la Asociación de Jóvenes Los Nonualcos y voluntarios de las organizaciones de base socias del proyecto. Y, efectivamente realizaron réplicas en sus centros de estudio y comunidad.
	Guatemala. Al finalizar el proyecto, se han realizado conversatorios, en por lo menos 60% de los municipios de actuación, entre representantes del Comité Municipal para la Prevención de la Violencia y de los colectivos comunitarios para la promoción de una vida libre de violencia	Se realizaron los Conversatorios previstos en 5 municipios. En ellos participaron las y los jóvenes de la red municipal, lideresas locales y las Comisiones Municipales de Prevención de la Violencia Contra la Mujer, además, las Direcciones Municipales de la Mujer y personal institucional. Destacar que las valoraciones hechas por las participantes se enfocan en que fueron la oportunidad de tener un diálogo con el MSPAS y las instancias de justicia. El resultado fue el empoderamiento de una relación de diálogo y cooperación que no había sido posible antes de los conversatorios.
	Nicaragua. 60% de los clubes de adolescentes han formulado y desarrollado planes colectivos para la promoción de una vida libre de violencia con enfoque en masculinidades	La meta propuesta en el proyecto eran 120 jóvenes, lo alcanzado fue de 100, lo que representa 83.3%. Las dificultades devienen de la violencia institucional y la imposibilidad de trabajar con las instituciones del Estado, los clubes de jóvenes que se tenía previsto trabajar en el proyecto eran los adscritos a los programas de juventud de las municipalidades de Matagalpa. Los y las 100 jóvenes participantes lograron realizar intercambios de ideas y la propuesta de planes colectivos por una vida libre de violencia.

Resultado	Indicador	Grado de cumplimiento
R3. Aumentada la sensibilización de la población a través de actividades de información, educación y comunicación para generar incidencia hacia una vida libre de violencia	**El Salvador**. Al menos el 80% de los municipios han promovido las actividades de IEC en espacios públicos para la promoción de una vida libre de violencia	Todos los municipios han realizado acciones de IEC; en el año 2020 disminuyó considerablemente, y las que se realizaron aplicaron los mecanismos de prevención del COVID19. Se realizaron todas las actividades programadas en materia del desarrollo de capacidades dirigidas a personal institucional, se colaboró en el diseño de los materiales y las readecuaciones necesarias usando métodos participativos.
	El Salvador. El 100% de los materiales IEC utilizados en las campañas para la promoción de una vida libre de violencia se han validado de manera colectiva y participativa	Se cumplió a cabalidad En esta actividad se contó con la participación del personal institucional del MINSAL e ISDEMU.
	Guatemala. Al finalizar el proyecto se han desarrollado 10 actividades de incidencia a través de IEC para fomentar una vida libre de violencia	Las 10 acciones de incidencia se realizaron como estaba programado. Estas se basaron en la campaña “Redibujemos un mundo sin violencia”. En la suma de acciones se estima se alcanzó a un público que ronda las 2 mil personas. Se transmitieron a través de medios locales spots radiales en el idioma Ch´orti´. Unas de las acciones se basaron en la presentación de las obras de teatro que fueron preparadas en el ámbito de los talleres del Teatro del Oprimido. Mismo tema que se usó en los conversatorios.
	Nicaragua. Al finalizar el proyecto, 2000 personas participantes de la campaña “Juntxs Comprometidxs por la Equidad” han asumido un compromiso público contra la VBG y para la equidad de género.	De la cantidad prevista se lograron, 1,032 compromisos lo que representa 51.6% de la meta. La principal dificultad para no alcanzarla fueron las condiciones impuestas por la pandemia del COVID19 en el año 2020 y, previamente, la decisión de Cantera y de la sociedad civil nicaragüense en general de evitar actos públicos debido a la violencia institucional. Cabe señalar que en el marco del proyecto se alcanzó el mayor número de compromisos por año desde el inicio de la campaña.
R4. Mejorada la gestión del conocimiento a través de investigaciones	Al finalizar la investigación dentro del programa, 70% de adolescentes y jóvenes han constituido y	Participaron un total de 22 jóvenes en Guatemala y 16 en El Salvador.

Resultado	Indicador	Grado de cumplimiento
participativas con adolescentes, jóvenes y mujeres para incidir en el derecho a una vida libre de violencia	cumplido el proceso de IAP en sus respectivos países	En el caso de El Salvador hubo abandono debido a que algunos de los jóvenes son estudiantes universitarios y las clases limitaron el tiempo disponible para seguir participando en el proyecto
	Al finalizar el programa, los colectivos de adolescentes y jóvenes cuentan con evidencias empíricas producidas por ellas y ellos mismos, para la comprensión de los efectos de las violencias urbanas y sociales en sus territorios	Se cumplió. Quienes participaron en estos procesos han expresado su satisfacción por los "descubrimientos" que hicieron de sí mismos y el discurso machista oculto en lo cotidiano y, mencionaron la calidad de la experiencia en el sentido de "reconocer" la realidad
	Al finalizar el programa a través de los procesos de IAP los adolescentes y jóvenes han realizado 3 acciones por país para la promoción de una vida libre de violencia	Se realizó únicamente una por país. Básicamente, la acción programada quedó en medio de las medidas de cuarentena dictadas en el marco de la pandemia de la COVID19
	Al finalizar la investigación existe evidencia empírica sobre la relación entre violencia social y de género en comunidades de mujeres de los territorios de acción	Se logró establecer la relación y se expresa en el estudio "Análisis sobre la situación de violencia contra las mujeres en el marco de la emergencia por la COVID19" y, en el estudio "Investigación condiciones para el acceso equitativo a salud y justicia de mujeres Maya Ch´orti´ Las obras de teatro escritas y presentadas ante el público, retoman y exponen la relación que existe entre la violencia social y la violencia de la que es víctima la mujer
	Al finalizar el programa se han desarrollado, al menos, 15 coloquios, talleres y/o conversatorios con los hallazgos de investigación para dialogar sobre la relación entre violencia social y género	Se realizaron las acciones previstas en los municipios de Chiquimula, Guatemala

SOSTENIBILIDAD

En cuanto a la sostenibilidad de las acciones y sus resultados se puede mencionar lo siguiente.

Las TD, afirman que ahora están mejor preparadas y capacitadas para apoyar y acompañar a las víctimas de violencia. Sus organizaciones de base, tanto en El Salvador como en Guatemala, cuentan con más asociadas, ampliaron el territorio de cobertura, consolidaron alianzas y espacios de diálogo y participación.

Los espacios de diálogo que se abrieron en el marco del proyecto son la base para futuras cooperaciones y/o complementariedades entre organizaciones de base y sociedad civil con instancias del Estado.

Como se ha mencionado antes, las Redes de mujeres en La Paz y Las Tinajas en Chiquimula han logrado ampliar sus bases sociales y ser más visibles ante autoridades locales, lo que les permitirá dar asistencia a las estructuras municipales responsables de implementar acciones de prevención, identificación y acompañamiento a víctimas de violencia.

Para los jóvenes, de igual forma, vincularse a las organizaciones de base como voluntarios y adherirse a las acciones de prevención les han motivado a continuar, tanto, relacionándose con sus pares como apoyando actividades colectivas y públicas.

Quizá lo más permanente en el tiempo sea el alcanzado en el marco del proyecto de la institucionalidad en El Salvador, debido en gran parte a la inestabilidad laboral en el marco del cambio de gobierno nacional y/o muicipal, de recursos asignados por parte del gobierno y la amplia disponibilidad de las autoridades mismas. No es lo mismo para Guatemala. Por lo menos en el periodo de ejecución afectó, de forma importante, el retardo en el nombramiento de jueces y la falta de personal debido al poco presupuesto asignado. Un ejemplo, puede ser el hecho de que el personal de psicología únicamente trabaja medio turno y atiende 4 horas a la semana en el Centro de Salud.

Para Guatemala destacar, que en 3 (Jocotán, San Juan la Ermita y Olopa) de los 5 municipios de intervención se está aplicando el protocolo por determinación del personal sanitario y las Direcciones de los Centros de Salud. Las Oficinas de Atención a la Víctima del Ministerio Público han asumido el compromiso de acompañar de mejor manera a las víctimas que deciden denunciar.

Recalcar que en Nicaragua no fue posible trabajar con las instancias del Estado.

Los procesos iniciados en La Paz tienen muchas más probabilidades de recibir continuidad, en parte, a las fortalezas de las Redes y la alianza entre ellas y con el ISDEMU. Y, muy probablemente, por sus propias capacidades de gestión.

De igual forma la Red de Jóvenes Nonualcos, quienes ampliaron su presencia en el territorio y ahora cuentan con herramientas metodológicas y materiales de apoyo adecuados a su cultura y, que la metodología haya sido valorada y asumida por las organizaciones de base otorga un buen potencial de uso de esta y que sea posible realizar readecuaciones que sean exigidas por el contexto.

Los diplomados como medio para acercarse y satisfacer interés del personal profesional institucional. Que de acuerdo a las personas entrevistadas sirvieron para “ver” la práctica propia y colectiva en la prestación de servicios y sensibilizar al respecto. Los diplomados como estrategia han sido un éxito en el ámbito institucional, especialmente cuando la autorización de las jefaturas se enmarca en convenios claros de cooperación y que respondan a las necesidades y realidades del servicio que se presta en los Centros de Salud.

De acuerdo a mujeres, jóvenes y personal institucional, los conversatorios fueron el mejor espacio para establecer el dialogo entre los diferentes actores interesados en el tema de la VBG. En opinión del equipo

evaluador puede que sea la estrategia a seguir que signifique menos costos y más probabilidades de mantenerse en las prácticas locales, aun con la pandemia de COVID19 vigente, esta forma de encontrarse es más adecuada a las culturas de los tres países.

Las mujeres como protagonistas y no, únicamente, como sujetas. Las formas en que fueron realizadas las acciones propuestas en el proyecto por parte del equipo técnico han sido muy valoradas y, difícilmente, ahora las mujeres y lideresas van a aceptar métodos distintos. Sin embargo, hay que reconocer que las organizaciones socias que son de base comunitaria, a excepción de Cantera, no disponen de medios y recursos técnicos para mantener la calidad de los procesos de capacitación que se ha señalado.

Sin embargo, las organizaciones de base están preparadas para asumir sus propios procesos. Quizá necesiten más apoyo para fortalecer sus capacidades de gestión, desde la identificación de las problemáticas, su priorización y encontrar/diseñar propuestas de solución, en otras palabras, que dominen el "ciclo de proyectos" y de gestión ante la cooperación estatal, local o internacional al desarrollo.

Los ejemplos, que se han mencionado acerca de la valentía y determinación por "defender" a mujeres víctimas hacen pensar que su lucha por los derechos y la eliminación de la VBG en sus comunidades no decaerá. Aquí, llamar la atención sobre el hecho de que muchas de las mujeres que participan en estos procesos han sido víctimas de violencia y que muy probablemente no han recibido asistencia para sanar completamente. Si bien es cierto, se reconoce que una mujer que ha sido víctima y se empodera a sí misma y puede realizar su plan de vida, ha sanado, también se dice que si se vuelve activista ha superado las barreras impuestas por la visión machista y el patriarcado, sin embargo, todo ello no significa que no necesite de un acompañamiento sicosocial y de autocuido.

Lamentablemente, en el sistema de justicia hay más resistencia por parte de los funcionarios, hombres y mujeres, a practicar una atención más cálida y sensible. Iniciativas como ésta deberán insistir y encontrar los medios más idóneos para incidir en estas personas.

El proyecto, sin duda, logró hacer visible la problemática de la VBG en las familias y comunidades. Así como, la responsabilidad de los liderazgos e instituciones.

Las Redes socias del ISDEMU en El Salvador aprovecharon el vehículo que significó el Proyecto para visibilizar sus propuestas y ampliar su presencia en el territorio, especialmente en alianzas con las unidades locales en los municipios, lo que contribuye, a su vez, a mantener representación en los escenarios políticos y culturales locales. En propia voz del personal institucional se escucha que aumentaron sus niveles de compromiso y comprensión acerca de los derechos de las mujeres.

En las comunidades, es bastante probable que muy pocos hombres no hayan tenido contacto con la información facilitada por el proyecto a través de sus actividades y campañas de sensibilización.

En Guatemala, recientemente la alianza del MINEDUC a través de PLANEA con ASIES, una organización de sociedad civil, y UNICEF del sistema de Naciones Unidas asegura la continuidad del Programa de EIS sobre la base de los resultados del proyecto.

Uno de los aspectos mejor logrados por el proyecto ha sido los espacios de dialogo entre los diferentes actores (Titulares de Derecho, de Responsabilidad y de Obligación), especialmente en El Salvador, lo que queda claro ha sido el papel que ha jugado el ISDEMU y su condición de ser parte del Estado y, aprovechar/motivar las sinergias con otros actores locales. Remarcar el fortalecimiento de la Red de Jóvenes Los Nonualcos y su papel en la difusión de los contenidos propuestos por el proyecto.

No se puede decir lo mismo para Guatemala, si bien es cierto que la Asociación Las Tinajas fue fortalecida en varios de los aspectos de su papel en el marco del proyecto, es necesario indicar que no podrá dar continuidad a los resultados del proyecto debido a su débil capacidad de gestión a menos, que encuentre los medios como asesorías, asistencia técnica o recursos financieros para desarrollar esa capacidad.

Cantera continuará con la campaña y consolidando sus redes juveniles.

Quienes participaron en los encuentros regionales afirman que fueron una gran experiencia de intercambio y aprendizaje, el equipo de MdM dará seguimiento en el marco de su presencia en la región y procurará mantener las relaciones/contacto entre los distintos actores.

CONCLUSIONES

Las siguientes son afirmaciones derivadas de lo expresado por las personas entrevistadas y el análisis que puede aportar el equipo consultor.

Sobre la pertinencia del proyecto

1. La selección de las organizaciones socias del proyecto fue muy atinada en el sentido del papel que jugarían y las posibilidades de dar continuidad a las acciones, salvo la experiencia de Nicaragua y lo difícil de trabajar con los jueces en Guatemala, las Redes y las organizaciones de base integrantes aportaron experiencia, comprensión en los términos de sus códigos e imprimieron su propio estilo de abordar el tema de la VBG, aportando a la aceptación cultural de la temática y métodos
2. La institucionalidad de los ministerios, estructuras del Estado y de los gobiernos municipales fue fortalecida, ahora cuentan con metodologías, materiales didácticos, conocimientos y alianzas con organizaciones de la sociedad civil con quienes pueden colaborar sobre la misma base conceptual y metodológica
3. El carácter de proceso, abordando interculturalidad, derechos humanos y específicos de la mujer y género hizo posible implantar el tema de la VBG en la práctica institucional y, darle un soporte al discurso de prevención de las organizaciones de base. Insistir en lo del discurso, en el sentido de que muchas veces las organizaciones de base y sus liderazgos no son capaces de sostener sus propuestas o liderarlas ante el discurso, la apatía institucional o la cultura patriarcal de los hombres y mujeres que son autoridad
4. Parte del método usado por el equipo técnico del proyecto hizo posible que las mujeres, así como las y los jóvenes, que participaron condujeran sus propias reflexiones, haciendo posible, que, a través del descubrimiento y discernimiento, se empoderaran.
5. Las técnicas lúdicas como el Teatro del Oprimido facilitaron que las y los jóvenes rurales se expresaran de forma clara, incluso que se sorprendieran de sí mismas/os, demostrando la efectividad de la técnica, tanto en el empoderamiento de los temas tratados como la facilidad de comunicación con el público

quienes se identifican con los temas desarrollados en el teatro. Una evidencia de lo mencionado antes, es uno de los temas elegidos por las y los jóvenes que participaron en los talleres del Teatro del Oprimido, la preocupación por los embarazos en niñas, adolescentes y jóvenes.

6. Es importante señalar la adecuación metodológica empleada en el proyecto que consideró y tomó en cuenta los aspectos culturales, tales como: códigos que se usan en la comunicación, las percepciones sobre el mismo tema e incluso sobre la misma actitud o acto, las historias de vida individual y las colectivas (no sólo mostrando las tensiones entre lo urbano y lo rural y y/o el nivel académico), las tensiones del ser mujer en el marco de una cultura patriarcal que tiene los mismos estamentos pero con expresiones diferentes que producen el mismo resultado: la opresión de la mujer. Esta afirmación es posible hacerla a partir de lo actuado en los talleres de capacitación, los talleres del Teatro del Oprimido, los ejercicios de la IAP y los intercambios
7. La aplicación de las IAP como medio de producción de conocimiento y, la interacción con la propia realidad desde la perspectiva del método científico produciendo información, propició en las y los jóvenes, el compromiso consciente con la prevención y construcción de una vida libre de violencia.
8. En la misma línea, los estudios y análisis producidos sobre temas de contexto en los que se involucraron los actores del proyecto pusieron sobre la mesa (espacios de coordinación interinstitucional) la necesidad de hacer investigación, análisis y producir información basada en evidencia sobre lo que acontece en el territorio. Las decisiones tomadas sobre esta base son inéditas y el aporte del proyecto es un *plus* en materia de adaptación de las planificaciones sobre la base de consenso e interactuando con los cambios en el entorno.
9. En la línea de la adaptación al contexto. La inestabilidad política en Nicaragua, la pandemia y las tormentas tropicales Eta e Iota en el año 2020, impusieron cambios extraordinarios, no previsibles en el contexto del proyecto, subrayar que el equipo técnico de MdM y las organizaciones socias fueron capaces de reaccionar y articular acciones coherentes a esta nueva realidad manteniendo la línea del proyecto
10. En el marco de lo expuesto en el numeral anterior, cabe señalar que ni en el diseño original del proyecto - ni durante su ejecución -, fue incluido el apoyo a las organizaciones socias en la gestión de sus propios proyectos más allá de éste que se evalúa. Es decir, hizo falta como parte del proceso de fortalecimiento el desarrollo de capacidades, facilitación de contactos, acompañamiento en la búsqueda de recursos que podrían haber apoyado la continuidad de este proyecto. Esto aplica a las Redes en El Salvador, la Asociación Las Tinajas en Guatemala y a los clubes de jóvenes en Nicaragua.
11. La respuesta del proyecto a las nuevas normas de convivencia impuestas por la pandemia de la COVID19 exigió creatividad y capacidad de adaptación, lo que se logró, ya que las acciones no se detuvieron.

Sobre la eficiencia del proyecto

1. Los recursos asignados al proyecto fueron los apropiados a los indicadores propuestos. Sin embargo, existe una observación en el equipo de Guatemala, en el sentido de que hubiera sido más adecuado integrar una(un) técnico de campo adicional, ello habría contribuido a mejorar el acompañamiento y el proceso de fortalecimiento de la organización socia y, el acompañamiento a algunos de los técnicos institucionales a fin de consolidar los cambios que se estaban produciendo en las prácticas individuales e institucionales
2. La logística respondió a las necesidades de todas las actividades realizadas, así como, a las adaptaciones que el contexto demandó.

3. El cambio en el sentido de la inversión prevista originalmente en Nicaragua, en respuesta a la imposibilidad de trabajar con el sujeto institucional, hizo posible la obtención de más de mil compromisos con la campaña "Juntxs Comprometidxs por la Equidad", cuando el promedio anual había sido de 400.
4. La inversión en la infraestructura de salud en La Paz contribuyó al mejoramiento de la calidad de la atención institucional. Con un único cambio de lo programado que no significó o afectó al presupuesto de forma importante. El caso de un apoyo que estaba destinado al sistema de justicia local y que, por falta de cumplimiento de criterios establecidos por el donante para este tipo de inversión, fue necesario cambiarlo a una instancia del sistema de salud, también local, que sí cumplía con los mencionados criterios.
5. En opinión de las personas entrevistadas, las actividades que integraron lo lúdico: teatro, campañas, festivales, investigaciones, dispusieron de lugares, asesores y materiales de buena calidad que cumplieron con los objetivos de éstas.

Sobre la sostenibilidad de los resultados del proyecto

1. De los tres países, las acciones en El Salvador son las que más posibilidades tienen de continuar y ser sostenibles, estas son las razones:

- El ISDEMU y los entes del estado presentes en el territorio se implicaron en todo el proyecto.
- Las instancias del Estado fortalecieron su comunicación y con ello la planificación conjunta, al menos, en los temas que el proyecto les propuso (VBG, sexualidad, ruta de denuncia, organización municipal y comunitaria en torno a la violencia contra las mujeres)
- Las alianzas entre sociedad civil e instancias estatales fueron fortalecidas desde las bases comunitarias, las lideresas y sus organizaciones muy difícilmente perderán este espacio ganado
- La Red de Jóvenes Los Nonualcos se han posicionado como actores claves y aliados dinámicos y creativos, capaces de establecer alianzas de cooperación con múltiples actores

2. En Guatemala, las y los profesionales institucionales que participaron en los procesos han sido sensibilizados y aplican lo aprendido en el marco de sus funciones; la valoración de la técnica de campo es que, al menos, tres municipios seguirán aplicando los protocolos y reaccionando a los casos que reciban, estos son: San Juan la Ermita, Olopa y Camotán. El equipo consultor concuerda con ésta valoración, ya que en estos municipios los programas EIS, Espacios Amigables y la aplicación de la SIGSA[15] funcionan con las lógicas que el proyecto estableció.
3. De forma complementaria, pero sin vínculo previo, PLANEA, un programa del MINEDUC de Guatemala ha establecido una alianza estratégica con ASIES y UNICEF para establecer la EIS en todo el país. En este caso, a través del proyecto se han sentado las bases para que esta alianza de seguimiento a lo logrado en Chiquimula.
4. Como se mencionó anteriormente, una debilidad ha sido no fortalecer a las organizaciones de base en sus capacidades de gestión. Ello incluye a los grupos de jóvenes de Guatemala y Nicaragua.

[15] Sistema en el que se registran las consultas y demás datos en los Centros de Salud.

RECOMENDACIONES

A Médicos del Mundo

- En El Salvador mantener la relación con la Asociación de Jóvenes Los Nonualcos. Ello como una contribución a su continuo fortalecimiento
- Integrar, como parte de las alianzas con organizaciones de base, el aspecto de gestión del ciclo de proyectos. De esta forma se estará contribuyendo al fortalecimiento y empoderamiento de las organizaciones de base como su capacidad de gestión
- El éxito de haber trabajado con el ISDEMU en El Salvador es replicable en otros países con instancias similares o que cuenten con estructura y recursos. Esto último asegura en gran medida la estabilidad laboral de su personal profesional y se elimina la alta rotación en el personal institucional, lo que facilitaría la continuidad y el constante proceso de mejoramiento de calidad de los servicios que prestan
- Establecer como "marca" distintiva de MdM en los futuros proyectos, cuyas acciones integren juventud, las metodologías del Teatro del Oprimido, las IAP y procesos de investigación social en el territorio en el que se actúa. Estas han demostrado un gran valor y aceptación, así como, la capacidad de "penetrar" o "permear" la sensibilidad de las personas y la actitud hacia la investigación y el diálogo
- En el proyecto se ha valorado, tanto por la calidad como por la profundidad en el manejo de los contenidos, la implementación de los diplomados y conversatorios. El primero como medio de satisfacer intereses del personal institucional y la formalidad que para estas personas es importante y el segundo, como herramienta metodológica accesible a las organizaciones de base. La recomendación es que se manejen los mismos temas y los contenidos se adecuen, cultural y académicamente a los públicos a los que van dirigidas. El proyecto demostró que, de esta manera, ambos actores pueden comunicarse y establecer el diálogo.
- Contemplar en proyectos similares, una línea de acción enfocada en desarrollar capacidades en el personal institucional acerca del autocuido y, de ser posible colaborar en su institucionalización como parte de los procesos internos de las instancias de salud
- Considerar /ponderar el volumen de operaciones que los proyectos demandan y sobre ello determinar el personal técnico que asegurará la calidad en la implementación y seguimiento en el terreno

A las organizaciones socias

- Diseñar un programa de voluntariado que les permita contar con éste recurso de forma planificada y sostenida.
- Hacer lo posible por mantener presencia en los espacios de participación ciudadana, independientemente de si existe o no un proyecto de desarrollo, ello incluye las relaciones con entidades de los gobiernos municipales

ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Una de las acciones que se pueden mencionar es la socialización a través de medios digitales de los resultados de la avaluación con el equipo regional y de la sede en España de MdM. Integrando a algunos de los actores claves que han participado en el proceso de evaluación

Copia del informe a las organizaciones socias.

Distribución entre los principales actores y aliados de futuras intervenciones similares al Programa evaluado de una presentación en *power point* con el resumen del informe de la evaluación externa.

Además, MdM incluirá el resumen en sus publicaciones oficiales, tanto en medios físicos como digitales.

ANEXOS

I. PERSONAS E INSTITUCIONES ENTREVISTADAS

El Salvador

	Nombre	Institución
	Wendy Maricela Moreira	Unidad de Salud Mental Hospital Santa Teresa
	Krissia Gálvez	Coordinadora Red de Atención Compartida ISNA
	Zoila Quezada	Referente Técnica CONNA
	Martha Hernández	Coordinadora ISDEMU La Paz
	Merari Mejía	Atención Psicosocial ISDEMU
	Rosa Elizabeth Moreno	Unidad de Mujer y Equidad de Género de la Alcaldía de Zacatecoluca
	Julio Flores	Red de Jóvenes Los Nonualcos y Asociación de Municipalidades Los Nonualcos

Grupo Focal Jóvenes:
Gabriela Tamaca
Katherín Clímaco
Julio Alvarenga
Integrantes de la Red de Jóvenes Los Nonualcos.

Grupo Focal Mujeres:
Nancy Sánchez
Teresa Sánchez
Iliana Reyes
Milagro Águila
Karla Hernández
Integrantes de la Red de Mujeres AMUVIZ

Guatemala

	Nombre	Institución
	Napoleón Lemus	Psicólogo. DAS. Chiquimula
	Flor de María Guzmán	Trabajadora Social. Centro de Salud Chiquimula
	Jaime Mantar	Trabajador Social. Coordinación de Promoción y Comunicación. DAS. Chiquimula
	Blanca rosa Morales	CTA San Juan la Ermita
	Martha Elena Hernández	Oficina de Atención a la Víctima. Ministerio Público. Jocotan
	Isaura Manzo	Vice presidenta. Asociación Centroamericana de Mujeres Las Tinajas
	Kenia Cordón	Presidenta Asociación Centroamericana de Mujeres Las Tinajas
	Liliana Jiménez	Técnica de Campo. Médicos del Mundo
	Abel Gómez	Coordinador Proyecto. Médicos del Mundo

Grupo Focal Jóvenes

- Josue
- Ingrid
- Yadira
- María
- Henry
- Joleidy

Grupo Focal Mujeres

- Silvia Consuelo Vásquez. Comunidad de Guaraquiche
- Rosa Elena Hernández. Aldea Niarar Pitahaya
- Gloria María Ramos. Aldea Niarar Pitahaya
- Santa Pérez. Aldea Niarar Pitahaya
- Vitalina Mejía. Aldea Chispan Jaral
- Lucía Canté. Guaraquiche
- Bertha Alicia Vásquez. Tacharjá Centro

Nicaragua

Rigoberto Maltodano	Joven voluntario. Asociación La Amistad Sajuancoche
Freddy Matamoros	Joven Voluntario. Cantera
Vinicio Buitrago	Técnico Cantera

Equipo de Médicos del Mundo

Abel Gómez. Coordinador del Proyecto
Liliana Jiménez. Técnica de Campo

II. Instrumentos utilizados

GUÍA DE ENTREVISTA
PERSONAL DE SALUD

Presentación:
La presente guía de entrevista tiene como finalidad recabar información primaria de autoridades de salud de los diferentes centros de servicio de salud ubicados en los municipios de intervención del Programa Regional y con quienes se coordinaron acciones
.
La información que proporcione, en su mayoría es de carácter cualitativo, constituirá con insumos sustantivos para la evaluación final externa que se está realizando.

I GENERALIDADES:

Nombre: _____Cargo:_____

Institución: _____ Municipio _____ País _____

1. ¿Cómo inició la relación con el Programa que ejecutó MdM?

2. ¿Cuál fue la propuesta inicial de trabajo?

3. En ¿Qué actividades relevantes participaron y/o coordinaron trabajo?

PERTINENCIA

4. ¿Las actividades realizadas respondieron a necesidades y problemas de mujeres y jóvenes del municipio?

5. Las estrategias y acciones implementadas ¿Fueron pertinentes con el contexto socio cultural del municipio?

6. ¿Qué piensan los hombres y mujeres de la comunidad y las autoridades sobre la participación de mujeres en la promoción de sus derechos sexuales y reproductivos y de prevención de la violencia sexual y de género?

7. ¿Los métodos usados fueron/son coherentes con la diversidad de edades, cosmovisiones, cultura y roles de las/os participantes en la comunidad?

8. ¿Las acciones emprendidas por el Programa consideraron los espacios y tiempos disponibles de las/los participantes? *Separar a las/los integrantes de las comunidades, de las organizaciones y personal institucional*

9. ¿Cuáles fueron los principales logros/resultados del trabajo realizado en conjunto?

10. ¿Cuáles fueron los principales obstáculos encontrados en la implementación de las acciones? (coordinación, estrategia, metodología, pertinencia, otros)

11. ¿Cambió el contexto institucional en el que se desarrollaron las actividades? En caso afirmativo ¿Cómo se adaptó la programación y ejecución a dicho cambio?

12. ¿Se diseñaron estrategias y mecanismos que aseguraron la participación de las mujeres en el ámbito público a nivel municipal y departamental?

13. ¿Cuál es la apreciación de la población beneficiada sobre los procesos realizados y la satisfacción de los resultados obtenidos?

14. ¿Hasta dónde el trabajo realizado contribuye a la defensa de derechos sexuales y reproductivos, prevención de la violencia sexual y de género?

15. ¿Qué efectos concretos ha generado el Programa en los servicios de salud, en las mujeres, jóvenes y población en general?

16. ¿Qué mecanismos y estrategias se han impulsado para garantizar institucionalidad, seguimiento de los procesos?

PARTICIPACIÓN

17. ¿Cuál fue el grado de implicación, participación y cooperación del personal de salud en los temas que abordó el Programa?

18. En ¿Qué medida participaron las beneficiarias en todo el proceso? (al inicio, en la ejecución, en el seguimiento)

19. En su opinión, ¿los métodos usados en el Programa facilitaron una participación en equidad (de género)?

20. En ¿Qué medida se logró la cobertura territorial y temática?

EFICIENCIA

21. ¿La logística ha sido la adecuada para la realización de las actividades?

22. ¿Las actividades contaron con los recursos necesarios para alcanzar sus metas?

23. ¿Hubo flexibilidad por parte de MdM para adaptar el presupuesto (recursos disponibles) a los entornos cambiantes durante la ejecución del Programa?

24. En su opinión, ¿Los recursos disponibles fueron usados de forma que aseguraron la participación de mujeres y hombres en equidad?

SOSTENIBILIDAD

25. En ¿Qué medida le dará seguimiento el Ministerio a los temas y acciones que promovió el Programa?

26. ¿Se han identificado los resultados, efectos y procesos que tienen potencial para continuar contribuyendo a la igualdad de género?

27. ¿Las organizaciones socias de MdM han expresado interés en seguir coordinando acciones con su institución?

28. En ¿Qué medida seguirán involucrando a las mujeres en los temas que promovió el Programa?

29. ¿El Programa es replicable en contextos similares, tanto del municipio como de las comunidades (total o parcialmente)?

30. En su opinión, ¿Los resultados del Programa incidieron en las principales causas de la inequidad y desigualdades que afectan, principalmente a las mujeres y jóvenes, en relación a los temas tratados en el Programa?

31. En su opinión. ¿Las personas, especialmente las mujeres y jóvenes, han sido empoderadas en materia de exigibilidad de sus derechos?

GUÍA PARA GRUPOS FOCALES

Objetivo
La presente guía de entrevista tiene como finalidad recabar información primaria de mujeres participantes y otros actores comunitarios de los municipios de intervención del Programa Regional y con quienes se coordinaron acciones.

La información que proporcione, en su mayoría es de carácter cualitativo, constituirá con insumos sustantivos para la evaluación final externa que se está realizando.

Generalidades
Municipio: _____

No. Participantes: _____ Fecha: _____

1. ¿Cómo se involucraron en las actividades que realizó el Programa?

2. ¿Por qué les llamó la atención participar en estas actividades?

Pertinencia, Eficacia y Eficiencia.

3. ¿Qué actividades importantes realizaron en sus comunidades? ¿Cuántas, con quiénes?

4. ¿Cuáles han sido los principales problemas para participar en las actividades del proyecto?

5. ¿Las actividades realizadas respondieron a necesidades y problemas de mujeres y jóvenes del municipio?

6. ¿Qué piensan los hombres y mujeres de la comunidad y las autoridades sobre la participación de mujeres en la promoción de sus derechos sexuales y reproductivos y de prevención de la violencia sexual y de género?

7. ¿Los métodos usados fueron/son coherentes con la diversidad de edades, cosmovisiones, cultura y roles de las/os participantes en la comunidad?

8. ¿Las acciones emprendidas por el Programa consideraron los espacios y tiempos disponibles de Uds.?

9. ¿Cuáles fueron los principales logros/resultados del trabajo realizado en conjunto?

10. ¿Cuáles fueron los principales obstáculos encontrados en la implementación de las acciones? (coordinación, estrategia, metodología, pertinencia, otros)

Impacto

11. ¿Qué cambió en las comunidades? Como resultado de las actividades del Programa

12. ¿Están contentas con los resultados del Programa?

13. ¿Qué han puesto en práctica de esos nuevos conocimientos? ¿Con quiénes?

14. ¿Qué piensan los hombres de su comunidad y las autoridades sobre su participación en el Programa y sobre los temas que se trabajaron?

15. ¿Acompañan casos de violencia sexual contra jovencitas adolescentes? ¿Cómo? ¿con qué recursos?

16. ¿Cuáles son sus mayores logros? (Prevención, empoderamiento, liderazgo, participación, incidencia)

17. ¿Qué apoyo han recibido de MdM y otras instituciones? ¿Cuál es el más importante hasta la fecha? ¿Qué faltaría?

18. ¿Qué apoyo han recibido de las autoridades institucionales? ¿Hay mejora en los servicios que prestan los centros de salud? ¿Qué faltaría? (atención primaria, educación, prevención)

19. ¿Cuáles son las dificultades para poner en práctica sus derechos a la salud? ¿en su comunidad? ¿ante sus parejas? ¿Ante las autoridades?

20. ¿Cómo van a seguir en su comunidad? ¿Qué les interesa lograr y hacer? ¿Van a continuar trabajando por la prevención de la violencia sexual y de género?

21. ¿Qué aprendizajes le ha dejado esta experiencia vivida con el Programa?

GUÍA DE ENTREVISTA
ORGANIZACIONES SOCIAS DEL PROGRAMA Y MdM

Presentación:
La presente guía de entrevista tiene como finalidad recabar información primaria de parte del personal responsable de las organizaciones socias del Programa y del equipo responsable de MdM.

La información que proporcionen, en su mayoría de carácter cualitativo, se constituirá en insumos sustantivos para la evaluación final que se está realizando al Programa.

I GENERALIDADES:

Nombre: _____Cargo:_____

Organización: _____Departamento y/o Municipio _____

PERTINENCIA

1. ¿Las actividades realizadas respondieron a necesidades y problemas de mujeres y jóvenes del municipio?

2. Las estrategias y acciones implementadas ¿Fueron pertinentes con el contexto socio cultural del municipio?

3. ¿Qué piensan los hombres y mujeres de la comunidad y las autoridades sobre la participación de mujeres en la promoción de sus derechos sexuales y reproductivos y de prevención de la violencia sexual y de género?

4. ¿Los métodos usados fueron/son coherentes con la diversidad de edades, cosmovisiones, cultura y roles de las/os participantes en la comunidad?

5. ¿Las acciones emprendidas por el Programa consideraron los espacios y tiempos disponibles de las/los participantes? *Separar a las/los integrantes de las comunidades, de las organizaciones y personal institucional*

6. ¿Cuáles fueron los principales logros/resultados del trabajo realizado en conjunto?

7. ¿Cuáles fueron los principales obstáculos encontrados en la implementación de las acciones? (coordinación, estrategia, metodología, pertinencia, otros)

8. ¿Cambió el contexto institucional en el que se desarrollaron las actividades? En caso afirmativo ¿Cómo se adaptó la programación y ejecución a dicho cambio?

9. ¿Se diseñaron estrategias y mecanismos que aseguraron la participación de las mujeres en el ámbito público a nivel municipal y departamental?

10. ¿Cuál es la apreciación de la población beneficiada sobre los procesos realizados y la satisfacción de los resultados obtenidos?

11. ¿Hasta dónde el trabajo realizado contribuye a la defensa de derechos sexuales y reproductivos, prevención de la violencia sexual y de género?

12. ¿Qué efectos concretos ha generado el Programa en los servicios de salud, en las mujeres, jóvenes y población en general?

13. ¿Qué mecanismos y estrategias se han impulsado para garantizar institucionalidad, seguimiento de los procesos?

EFICIENCIA

14. ¿En qué medida fue eficiente el uso de los recursos financieros en la obtención de los resultados?

15. ¿El cronograma de actividades fue adecuado a la implementación del Programa? En el caso de incumplimiento del cronograma, ¿Cuáles fueron las principales causas?

16. ¿Hubo flexibilidad para adaptarse a los cambios en el contexto de la ejecución del Programa?

17. ¿En qué medida la colaboración interinstitucional y los mecanismos de gestión del Programa contribuyeron a alcanzar los resultados de la intervención?

18. ¿Cuál fue la metodología utilizada para la gestión técnica y administrativa?

19. ¿Los recursos asignados para la intervención (recursos humanos y financieros, formación, equipamiento, material) fueron suficientes y contribuyeron al logro de los objetivos del Programa?

20. ¿Los procesos administrativos y financieros permitieron una respuesta oportuna y conforme a lo planificado?

EFICACIA

21. ¿Se alcanzó el objetivo y los resultados del Programa?

22. ¿Cuáles son los principales resultados/logros que se obtienen de la ejecución del Programa?

23. ¿Cambió el contexto institucional en el que se desarrollaron las actividades? **(cambio de gobierno, crisis política**) En caso afirmativo ¿Cómo se adaptó la programación y ejecución a dicho cambio?

24. ¿Hasta dónde contribuyó el Programa a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y prevención de la violencia sexual y de género?

25. ¿Fueron eficaces los canales y medios de participación establecidos?

IMPACTO

26. ¿Qué efectos concretos han generado el Programa en las mujeres y jóvenes que participaron?

27. ¿Qué otros efectos positivos y/o negativos no previstos se obtuvo con el Programa? Describirlos

28. ¿Cuál es el grado de éxito de los resultados esperados (cambios en el Ministerio: protocolos, mejora de la atención, derivación de casos, otros)

PARTICIPACIÓN

29. ¿En qué medida participaron las beneficiarias en todo el proceso?

30. ¿Qué actores participaron en cada fase de la intervención? ¿En qué medida?

31. ¿Qué sinergias se dieron por parte de las organizaciones socias durante la implementación del Programa?

32. ¿En qué medida se logró la cobertura territorial y temática del Programa?

33. ¿En qué medida se involucraron las mujeres beneficiarias en las actividades de seguimiento?

34. ¿Cuál fue el grado de implicación, participación y cooperación de las instituciones públicas locales en los temas que abordó el Programa?

SOSTENIBILIDAD

35. ¿En qué medida le dará seguimiento el ministerio a los temas y acciones que promovió el Programa?

36. ¿En qué medida Uds como organización socia darán seguimiento a los temas y acciones que promovió el Programa? ¿Seguirán coordinando con el ministerio?

37. ¿En qué medida seguirán involucrando a las mujeres en los temas que promovió el Programa?

38. ¿El Programa es replicable en contexto similares?