

*Políticas, Planes, Programas y Proyectos*  
*Vigilancia, Diagnóstico y Monitoreo*  
*Investigación, Evaluación y Sistematización*  
*Capacitación y Educación*  
*Buenas Prácticas e Intercambios*  
*Organización Social*  
*Redes y Asocios*

Evaluación Externa del Proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”



**Dr. Edgardo Adolfo Platero Alvarado, M.S.P.**  
**Especialista en Evaluación de Proyectos de**  
**Protección Social y de Desarrollo en Niñez**  
**y Adolescencia**

Oficina: (503) 2270-8621.  
Móvil (503) 7786-3826.  
E-mail: [eplatero@outlook.com](mailto:eplatero@outlook.com)

**INFORME FINAL**  
**DE EVALUACION**

**El Salvador, 14 de agosto de**  
**2020**



**Evaluación Externa del Proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”**

**Producto 3. INFORME FINAL DE EVALUACIÓN.**

**© Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI). Todos los derechos reservados.**

El presente Informe fue elaborado por Edgardo Platero a solicitud de Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI).

Las solicitudes de autorización para reproducir, total o parcialmente, esta publicación por cualquier medio o procedimiento deberán dirigirse a la Oficina de país de Farmacéuticos Mundi

El consultor agradece la colaboración prestada por parte de Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL); sin embargo, las opiniones y el contenido del mismo son de la exclusiva responsabilidad de Edgardo Platero y, por lo tanto, de ninguna manera comprometen a la Oficina de País de FARMAMUNDI, la Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL) ni a otros actores involucrados. De igual forma, hacemos constar que cualquier error u omisión que se pueda evidenciar, son de la exclusiva responsabilidad de Edgardo Platero.

**Responsable: Dr. Edgardo Platero, MSP**

**Elaborado el 14 de Agosto de 2020, El Salvador.**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'E. Platero', with a horizontal line extending to the right.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>Resumen ejecutivo</b> .....	<b>5</b>
<b>I. Introducción</b> .....	<b>7</b>
<b>II. Descripción del Proyecto</b> .....	<b>9</b>
A. Antecedentes.....	9
B. Descripción del Proyecto .....	9
<b>III. Objetivo y metodología</b> .....	<b>11</b>
A. Objetivos .....	11
B. Metodología .....	11
<b>IV. Resultados de la evaluación</b> .....	<b>14</b>
A. Evaluación global .....	14
B. Pertinencia.....	16
C. Alineación .....	17
D. Eficiencia.....	19
E. Eficacia.....	21
F. Impacto .....	27
G. Sostenibilidad .....	28
H. Gestión .....	29
<b>V. Revisión de la teoría de cambio</b> .....	<b>31</b>
<b>VI. Conclusiones</b> .....	<b>36</b>
<b>VII. Lecciones aprendidas</b> .....	<b>39</b>
<b>VIII. Recomendaciones</b> .....	<b>40</b>
A. A corto plazo .....	40
B. A mediano plazo.....	40
<b>IX. Anexos</b> .....	<b>41</b>
A. Plan de socialización de resultados .....	41
1. Introducción .....	41
2. Objetivos .....	41
3. Aspectos técnicos del plan .....	42

4.	Presupuesto .....	43
5.	Cronograma de implementación.....	43
6.	Matriz del plan de socialización de resultados .....	44
<b>B.</b>	<b>Ficha-resumen evaluación CAD/OCDE.....</b>	<b>45</b>
<b>C.</b>	<b>Los Términos de Referencia .....</b>	<b>47</b>
1.	Antecedentes .....	48
2.	Objetivos de la evaluación.....	50
3.	Alcance de la evaluación.....	51
4.	Actores implicados en el proyecto y su evaluación .....	54
5.	Metodología y plan de trabajo .....	57
6.	Plan de trabajo.....	58
7.	Presupuesto de la evaluación y forma de pago .....	60
8.	Documentos y fuentes de información.....	60
9.	Estructura y presentación del Informe de Evaluación .....	61
10.	Perfil de la persona y/o el equipo evaluador.....	62
11.	Premisas, autoría y publicación de la evaluación .....	62
12.	Plazos para la realización.....	64
13.	Presentación de la propuesta .....	64
<b>D.</b>	<b>El Informe completo de Trabajo de Campo.....</b>	<b>66</b>
1.	Descripción del proyecto .....	70
2.	Objetivos de la evaluación.....	71
3.	Metodología.....	71
4.	Fases de la evaluación implementados.....	72
	Anexo 1. Calendario de trabajo de la fase de campo .....	75
	Anexo 2. Criterios de evaluación y preguntas .....	76
	Anexo 3. Álbum fotográfico.....	79

## Resumen ejecutivo

La evaluación se centra en las intervenciones relevantes, los resultados esperados (Output) y los efectos (Outcome) del Proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”. Los criterios de evaluación utilizados fueron: Pertinencia, Alineación, Eficiencia, Eficacia, Impacto, Sostenibilidad y Gestión.

La Guía para el Seguimiento y Evaluación de proyectos financiados por la Generalitat Valenciana proporcionó el enfoque y los procesos a desarrollar en la evaluación externa, para que este fuese inclusiva y participativa, orientado hacia el aprendizaje y que reforzara los instrumentos de socialización y comunicación de resultados.

La Evaluación llegó a concluir que hasta al cierre **la ejecución global del Proyecto ha sido Muy Satisfactoria (93%) en términos de la ejecución de actividades y la obtención de sus resultados estratégicos para alcanzar los efectos**, a saber: tener una red organizada de atención en SSR, un protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria; y la implementación de acciones intersectoriales para la prevención, detección precoz y vigilancia del embarazo adolescente y la lucha contra la violencia sexual.

Entre las **conclusiones** relevantes de la evaluación se menciona que el Proyecto responde al déficit de acceso y cobertura universal de servicios de salud sexual y reproductiva.

**La pertinencia del Proyecto ha sido Muy Satisfactoria (98%)** ya que garantizó el derecho de la población de adolescentes y jóvenes, respondió a las prioridades y objetivos establecidos en la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027; y es pertinente a las necesidades y preocupaciones de los Garantes de Derecho.

**La alineación del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (98%)**, debido a que se ajusta a las prioridades y políticas nacionales del Estado Salvadoreño, a los tratados internacionales y Leyes de la República, al mandato y las políticas de la Generalitat Valenciana, a la finalidad de Farmacéuticos Mundi y al marco de la contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 relacionados con salud, educación e igualdad entre los géneros.

**En su eficiencia la ejecución del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (93%)** debido a la implementación progresiva y ordenada de las actividades del Proyecto, el respeto del cumplimiento del cronograma y los tiempos previstos, el acatamiento de los presupuestos establecidos y la optimización del uso de los recursos, la organización y articulación de los mecanismos de gestión interinstitucional, la división de los procesos de trabajo del personal y el control eficaz de la ejecución programática y financiera del Proyecto.

**La eficacia del Proyecto ha sido Muy Satisfactoria (94%)**, debido a que la lógica de intervención del Proyecto es coherente, las intervenciones del Proyecto son prácticas, adecuadas y suficientes para poder alcanzar el propósito, los indicadores de progreso dan pruebas suficientes de un avance positivo de la obtención de los resultados esperados y de la contribución hacia los objetivos.

**El impacto del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (92%),** debido a que se ha reducido la incidencia de embarazo en niñas y adolescentes, no se ha registrado casos de deserción escolar por embarazo, se han salvado vidas y restituidos derechos vulnerados, se han estructurado redes de apoyo social a nivel comunitario, se han establecido mecanismos de coordinación interinstitucional, se tiene acuerdos y consensos interinstitucionales para garantizar recursos, y se dinamizaron los Comité Locales de Derechos de la Niñez y Adolescencia.

**La sostenibilidad es Satisfactoria (84%)** debido a que los resultados positivos, son suficientes para que niñas y adolescentes reclamen sus derechos de SSR, la capacidad instalada local es suficiente para extender el acceso y cobertura universal de servicios, los socios ejecutores garantes de derechos han integrado en las prácticas institucionales las actividades del Proyecto, existe voluntad y un alto nivel de compromiso de los garantes para continuar con las acciones del Proyecto, y los garantes institucionales involucrados en la gestión del Proyecto han asumido el compromiso de apoyar la planificación y gestión de las intervenciones.

**La gestión, según el Método de Diagnóstico Administrativo evidenció que el 99% de las funciones administrativas** (Dirección, Orientación a la Comunidad, Personal, Operaciones y Finanzas) de APROCSAL estuvieron apegadas a normas administrativas.

**Las principales lecciones aprendidas del Proyecto** son en que un diagnóstico realista de situación permite una clara relación entre problemas existentes y respuestas pertinentes, la selección del territorio de intervención del Proyecto con criterios objetivos garantiza el éxito de las intervenciones, considerar implicaciones de carácter operativo permite realizar anticipadamente las gestiones para evitar dificultades, la coordinación y el fomento de la participación de los garantes genera una mayor eficiencia, una relación de confianza entre las organizaciones garantes y APROCSAL requiere de acciones de incidencia oportunamente planificadas, realizar un diagnóstico participativo de necesidades de conocimientos permite tener un plan de formación de competencias pertinente, el desarrollo de un plan de formación de competencias requiere contar con infraestructura, equipo, mobiliario, material didáctico y recursos humanos adecuados y de calidad, titulares de derecho que participaron en la formación de competencias están más empoderados, la coordinación, la comunicación y el intercambio permanente de información permitió que los recursos y las actividades estuvieran debidamente alineados con la lógica del Proyecto, y sensibilizar y fortalecer capacidades en los garantes aseguran decisiones de inversión, y movilizar recursos técnico y operativos en apoyo a la sostenibilidad.

**A nivel de recomendaciones** se propone los siguientes: establecer acuerdos formales de colaboración entre APROCSAL y los garantes para su colaboración y participación en la sostenibilidad de los logros del Proyecto, diseñar e implementar un plan de abogacía e incidencia para que los garantes prioricen decisiones de inversión, continuar transfiriendo los recursos y la tecnología adquirida por el Proyecto a las instituciones socias, hacer un registro de la experiencia y del diseño de una estrategia publicitaria del modelo de intervención para darle amplia visibilidad al éxito del Proyecto y movilizar recursos, desarrollar una estrategia de gestión y movilización de asistencia técnica y financiera para asegurar la sostenibilidad, realizar un diagnóstico de inversión municipal en niñez y adolescencia en los Gobierno Municipales, priorizar la focalización de intervenciones en las familias, como activo externo, para el desarrollo positivo de adolescentes y jóvenes.

# I. Introducción

**Estructuración del documento.** Se presenta el informe final de la evaluación externa del Proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”, que fue implementado por la Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL) entre el 1 de junio 2018 y el 29 de febrero de 2019, y que contó con la cooperación técnica de Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI) y la asistencia financiera de la Generalitat Valenciana.

Con este informe final se pretende emitir un juicio sobre el éxito o fracaso de la intervención desarrollada, el acierto de la estrategia diseñada, su grado de flexibilidad y capacidad de adaptación a una realidad cambiante, su eficacia y eficiencia, los resultados e impactos logrados, la valoración de la continuidad en el tiempo de los efectos positivos generados una vez retirada la ayuda, y la adecuación de los mecanismos de gestión y seguimiento aplicados,

La Guía para el Seguimiento y Evaluación de proyectos financiados por la Generalitat Valenciana proporcionó el enfoque y los procesos a desarrollar en la evaluación externa, para que este fuese inclusiva y participativa, orientado hacia el aprendizaje y que reforzara los instrumentos de socialización y comunicación de resultados.

El informe está estructurado de la siguiente manera: i) resumen ejecutivo; ii) introducción, iii) descripción del Proyecto; iv) objetivo y metodología; v) resultados de la evaluación; vi) revisión de la teoría de cambio; vii) conclusiones; viii) lecciones aprendidas y ix) recomendaciones.

Finalmente, se considera en los anexos del informe final el plan de difusión de la evaluación, la ficha resumen, los términos de referencia, el informe completo de trabajo de campo, y la memoria del taller de devolución y validación de resultados.

**Metodología empleada.** La metodología evaluativa empleada emana del interés expresado en los términos de referencia, que expresa tomar en cuenta a los titulares y los garantes de derechos como protagonistas de las intervenciones del Proyecto, y asegurar un planteamiento coherente entre los objetivos, los niveles de análisis y las preguntas de evaluación.

La participación de los titulares y garantes de derecho involucrados en el Proyecto fue fundamental en la evaluación, no solo como informantes sino como protagonistas de un proceso de análisis y reflexión conjunta; donde se ha dado importancia a los puntos de vista de las personas participantes en el Proyecto, recogiendo las diferentes interpretaciones de su realidad, valorándose y comprendiendo estas expresiones.

El proceso de trabajo desarrollado en la evaluación se organizó en cuatro fases bien marcadas, trabajo de gabinete, trabajo de campo, elaboración de informe y retroalimentación; este último que implica la comunicación de los resultados de la evaluación.

La operación de la evaluación vinculó distintos niveles de análisis con criterios de evaluación, a través de un desglose de preguntas de evaluación organizadas por criterios, que incluyeron técnicas y métodos de recolección y análisis de datos.

Se realizó un análisis de la información recopilada, dando respuesta a las cuestiones y criterios de evaluación establecidos. En los resultados de la evaluación, se presentan las evidencias reveladas en relación con las preguntas de evaluación; a partir de ellas se definen las conclusiones de la evaluación, las lecciones aprendidas y las recomendaciones, las cuales orientan a la mejora de la intervención evaluada. Finalmente se agregan los anexos, que facilitan la comprensión del proceso evaluativo.

Como referentes para la gestión de la evaluación se estableció en terreno una Unidad Gestora de Evaluación integrado por APROCSAL y FARMAMUNDI, teniendo entre sus funciones asegurar la interlocución permanente con el consultor y facilitarle los contactos y el acceso a toda la información relevante para la revisión, así como recibir, comentar y validar los productos elaborados, asegurar la difusión de los resultados de la evaluación, e impulsar la utilización de las recomendaciones del informe de la evaluación.

**Condicionantes y limitantes.** Durante el proceso evaluativo se cumplió con la agenda establecida; ya en terreno se realizaron ajustes sobre la base de la disponibilidad de los informantes claves requeridos para las entrevistas. En cuanto a la disponibilidad de documentación de referencia para su análisis, esta fue facilitada por FARMAMUNDI y APROCSAL previo al trabajo de campo.

En El Salvador al igual que en todos los países del mundo, la presencia del COVID19 provocó una amplia perturbación social y económica al interrumpirse todas las actividades de la sociedad y de la economía, con el objetivo de reducir la capacidad de propagación del virus en las comunidades. La fase de trabajo de campo coincidió con la fase de apertura y reactivación social, factor que fue aprovechado para la recolección de los datos, manteniendo durante las entrevistas, grupos focales y recorridos de instalaciones, todos los procedimientos recomendados por la Autoridad Sanitaria Nacional de mantener y reforzar las medidas personales para contener la transmisión comunitaria del virus y de reducir el riesgo de transmisión entre las personas, tales como: lavarse las manos, uso de mascarilla, toma de temperatura corporal, sanitización de calzado y ropa, y el distanciamiento físico.

**Equipo Evaluador.** Para llevar a cabo la evaluación se organizó un equipo de trabajo integrado por especialistas y técnico de campo que tenían conocimiento específico del entorno de la cooperación al desarrollo y en aspectos de evaluación y sistematización de Proyectos; conocimiento de la temática de intervención; y conocimiento de las zonas de intervención y su contexto político, demográfico, económico, social, cultural y epidemiológico.

Se constituyó un equipo de tres personas con perfiles complementarios entre ellos. Edgardo Platero, coordinador de evaluación, nacionalidad salvadoreña, con 26 años de experiencia como especialista en evaluación de Proyecto en el sector social relacionados con niñez y adolescencia.; Edith Barrera, especialista en evaluación, con 20 años de experiencia en evaluación de Proyectos sobre derechos salud sexual y reproductiva, prevención de violencia y de desarrollo de competencias psicosociales en niñez y adolescencia; y Cristina Berdugo, técnica de campo, 10 años de experiencia como promotora juvenil y evaluadora de Proyectos sobre derechos y salud sexual y reproductiva y prevención de violencia en niñez y adolescencia.

## II. Descripción del Proyecto

### A. Antecedentes

**El problema que aborda el Proyecto.** El Proyecto tiene como objetivo abordar los problemas que limitan el ejercicio pleno de los DDSSRR de los y las adolescentes en 30 comunidades pertenecientes a los municipios de Santiago de María, Mercedes Umaña y Nueva Granada, en el Departamento de Usulután.

**Efectos y causas de este problema.** El principal efecto son las elevadas tasas de embarazo en niñas y adolescentes de la zona de intervención, específicamente de comunidades rurales, como consecuencia de roles de género que tradicionalmente se asigna a la mujer, la presión de pares para practicar relaciones sexuales a temprana edad, carecer de información y conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el abuso y la violencia sexual.

**Las estrategias propuestas.** Se pretende reducir la prevalencia del embarazo adolescente mediante acciones que integran un enfoque multicausal en su abordaje, promoviendo la colaboración intersectorial para la prevención de la violencia sexual e intrafamiliar.

Se espera desarrollar mecanismos eficaces para la detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar en el sistema local de salud y de educación, así como la incorporación de las adolescentes en procesos de participación plena como ciudadanos con derechos, estableciendo recursos a nivel municipal para su identificación precoz, referencia adecuada, complementando la labor de las instituciones y favoreciendo su cooperación coordinada para mejorar la eficacia de la red de servicios de atención.

### B. Descripción del Proyecto

**Conceptualización y lógica del Proyecto.** Se gestiona y se desarrolla un Proyecto con apoyo técnico y financiero de Farmacéuticos Mundi y la Generalitat Valenciana que se denomina “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”.

El marco de objetivos de mayor jerarquía del Proyecto se expresa a continuación: **i) Objetivo general**, mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en tres municipios (Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María) pertenecientes al Departamento de Usulután; **ii) Objetivo específico**, reducir el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial para la prevención de la violencia contra la mujer y el ejercicio participativo de los derechos de jóvenes y adolescentes; **iii) Resultado 1**, desarrollada una red concertada, entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada, de atención para la prevención del embarazo adolescente y la detección precoz y vigilancia de en los servicios de SSR en 3 municipios del Departamento de Usulután; **iv) Resultado 2**, desarrollado un protocolo de información y orientación en SSR incluyente, en Centros de Educación Secundaria, con criterios de equidad y DDHH para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar dirigido a personal docente, adolescentes y padres y madres de familia; y **v) Resultado 3**, promovido un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales, entre Gobiernos locales instituciones públicas y sociedad civil organizada, para

la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual, a través de la sensibilización, prevención, y contraloría social en los servicios de la red de atención.

**El área y período de ejecución del Proyecto.** El Proyecto fue programado para ejecutarse en El Salvador, en los municipios de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María, del departamento de Usulután, durante 18 meses, en un período de ejecución comprendido entre el 01 de junio de 2018 al 30 de noviembre de 2019. Teniéndose una prórroga de 3 meses que abarca desde el 1 de diciembre 2019 al 29 de febrero de 2020.

.

### III. Objetivo y metodología

La Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL) y la Oficina de país de Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI), en cumplimiento a su mandato de preparar informes de evaluación de la ejecución programática y financiera de Proyectos, ha previsto la necesidad de hacer una evaluación externa del Proyecto denominado “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”.

#### A. Objetivos

El **objetivo general** de la evaluación es establecer los logros obtenidos, identificar dificultades surgidas y elementos facilitadores, extraer lecciones aprendidas y plasmar recomendaciones para mejorar las estrategias de intervención que FARMAMUNDI y APROCSAL comparten en la implementación de Proyectos.

**Los objetivos específicos** son los siguientes: i) medir el logro del objetivo y resultados esperados, analizando los procesos puestos en marcha y las actuaciones llevadas a cabo desde la perspectiva de los principales actores involucrados y tomando como base las preguntas de los criterios de evaluación: pertinencia, alineamiento, eficiencia, eficacia, impacto y sostenibilidad; ii) medir en qué grado se ha contribuido a abordar las necesidades y problemas establecidos en el análisis inicial, así como el alcance de los efectos positivos en las vidas de los colectivos de población meta y las/os participantes previstos, ya sea comunidades o instituciones, según los propósitos del Proyecto; iii) evaluar la pertinencia de las estrategias de intervención empleadas y el grado de integración de los ejes transversales en la implementación del Proyecto; iv) realizar una revisión de la teoría del cambio aplicada al Proyecto; y v) identificar las lecciones aprendidas y formular recomendaciones a tener en cuenta en futuras intervenciones.

#### B. Metodología

**Enfoque.** El tipo de evaluación realizado fue de corte cualitativo y cuantitativo, ya que se recurrió a métodos, estrategias e información de ambos abordajes. La evaluación fue altamente participativa, ya que adoptó un enfoque inclusivo donde participaron 34 actores claves (titulares de derechos y garantes) que estuvieron involucrados directamente en la ejecución del Proyecto.

**Actores.** Los distintos actores (titulares y garantes de derechos) fueron protagonistas de un proceso de análisis y reflexión conjunta de los procesos y resultados del Proyecto; donde se dio importancia a los puntos de vista de las personas participantes en el Proyecto, recogiendo los diferentes puntos de vista valorándose e interpretando sus expresiones de una manera cualitativa y cuantitativa.

**Niveles de análisis.** Se revisó la lógica del Proyecto para poder vincular y examinar los distintos niveles de análisis con los criterios de evaluación, tomando en consideración las orientaciones metodológicas contenidas en la guía para el seguimiento y evaluación de Proyectos financiados por la Generalitat Valenciana en el ámbito de la cooperación al desarrollo. Los niveles de análisis realizados son los siguientes: i) medición del cumplimiento de los objetivos y resultados basado en los indicadores de

desempeño establecidos en la matriz del marco lógico; y ii) valoración de los criterios de evaluación: a nivel de diseño, la pertinencia y el alineamiento del enfoque del Proyecto; a nivel de proceso o gestión de los recursos, la eficiencia del Proyecto; a nivel de resultados, el grado de eficacia, impacto y la sostenibilidad del Proyecto; y por último a nivel de gestión, un análisis pormenorizado de los procesos internos administrativo de APROCSAL en la ejecución del Proyecto, los procesos de trabajo externos con los socios del Proyecto, las lecciones aprendidas y las recomendaciones.

En apoyo al análisis se realizó una triangulación de datos e información obtenida que se caracterizó por comparar lo siguiente: i) lo que los diferentes entrevistados, grupos focales y encuestados expresaron; ii) los documentos contra la información obtenida de entrevistas, grupos focales y encuestas; iii) la investigación y el análisis contra entrevistas, grupos focales y encuestas; iv) el conocimiento previo de las intervenciones contra entrevistas, grupos focales y encuestas; y por último v) la observación contra entrevistas, grupos focales y encuestas.

Para el análisis se dio un peso específico diferenciado a las opiniones y percepciones de los actores claves de la evaluación, a saber: i) institucionales con un 15% de peso, ocupando una posición de tercer lugar en su relevancia; ii) comunitarios de un 25% de peso, con una posición de segundo lugar en relevancia; y iii) el equipo evaluador con un peso de 60%, teniendo sus opiniones el primer lugar en relevancia. El resultado es que los diferentes actores agrupados por homogeneidad, influirán con un porcentaje determinado en la valoración de cada resultado del Proyecto analizado.

Para obtener un juicio o valor sobre cada criterio de evaluación, se formuló una nota de síntesis de juicio global, en términos de las siguientes calificaciones, colores y rangos numéricos: i) Muy Satisfactorio, color azul, 91% a 100%; ii) Satisfactorio, color verde, 61% a 90%; iii) Insatisfactorio, color amarillo, 26% a 60%; y iv) Muy Insatisfactorio, color rojo, 0% a 25%.

**Diseño y formulación.** A partir de los criterios de evaluación, se diseñaron y se delimitaron las preguntas de evaluación para guiar el proceso de recolección de datos y orientar el análisis a profundidad para responderlas, a saber: i) pertinencia, que es el grado en que los productos planteados y los efectos directos responden a las necesidades de los beneficiarios y necesidades del país; ii) alineación grado en que los productos planteados y los efectos directos responden a las prioridades nacionales y globales, a las políticas de los socios y a las de los donantes; iii) eficiencia, medida en que se obtuvieron los productos y los efectos directos deseados con el mínimo posible de recursos empleados: financieros, humanos (habilidades técnicas), materiales, tiempo de ejecución, etc.; iv) eficacia, modo en que el desarrollo de las actividades permiten alcanzar, o están por ser alcanzados, los productos planteados (outputs) y los efectos (outcomes); v) impacto, identifica los efectos generados por la intervención, positivos o negativos, esperados o no, directos e indirectos, colaterales e inducidos; vi) sostenibilidad, factores claves (políticos, económicos, sociales, culturales e institucionales) que aseguran los beneficios resultantes de la acción de desarrollo, una vez finalizada la intervención del Proyecto; y vii) gestión, nivel de desempeño del modelo de gestión del Proyecto para implementar las actividades, y obtener productos planteados y los efectos directos.

También se elaboraron todas las herramientas de recogida de información, cuidando en esta la formulación de las preguntas y su contextualización a las características locales de la intervención. Las

herramientas diseñadas para la recolección de datos fueron: i) el Instrumento 1<sup>a</sup>. MEDA<sup>1</sup> encuesta de autopase a personal Director/Coordinador APROCSAL; ii) el Instrumento 1b. MEDA encuesta de autopase a personal Financiero Contable APROCSAL; iii) Instrumento 2. Entrevistas a informantes clave; iv) Instrumento 3. Guía de grupos focales; y v) Instrumento 4. Entrevista a Director/Coordinador del Proyecto.

**Ejecución y procesos.** Con APROCSAL y FARMAMUNDI se revisó el Plan de Trabajo de la evaluación, el listado de los actores claves a ser consultados y el calendario del proceso de recolección de datos e información. Se recurrió a mecanismos para solicitar el consentimiento informado de los participantes en la evaluación y garantizar la confidencialidad y ética de los informantes, asegurando que los datos sensibles no se puedan rastrear hasta su fuente. Las técnicas de recolección realizadas fueron: i) meta-análisis de documentación de referencia del Proyecto; ii) 20 entrevistas a informantes claves de APROCSAL y de instituciones socias de diferentes niveles territoriales (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Alcaldías Municipales e ISDEMU; iii) 2 grupos focales con 9 mujeres y 5 jóvenes beneficiarios del Proyecto; iv) 3 observaciones y recorridos de instalaciones que tienen servicios diferenciados para la atención integral a la salud de adolescentes y jóvenes; y v) 2 encuestas de autopase para realizar un diagnóstico administrativo en APROCSAL.

**Seguimiento, organización y gestión.** Se dio seguimiento y se comprobó la calidad de los datos y los análisis, a partir de los criterios y las preguntas de evaluación previstos para cada herramienta o instrumento. Se formalizaron los hallazgos, que derivaron exclusivamente de hechos, datos, interpretaciones y análisis. Se respondieron las preguntas de evaluación propuestas mediante una serie de conclusiones, que son juicios de valor que derivan de los hechos y los hallazgos. Se aclararon y se suprimieron juicios de valor que no estaban fundamentadas en hechos. Se emitieron recomendaciones por orden de prioridad, detallando el marco temporal y los públicos considerando los criterios de ser útiles, viables y las condiciones de éxito. Luego se preparó y se presentó la primera versión del informe de evaluación, con igual extensión, formato y contenido que la versión final. Se recogieron los comentarios y se preparó la versión final de la evaluación externa con sus anexos en formato impreso y electrónico en CD-ROM. Finalmente se realizó una devolución de los hallazgos obtenidos en el proceso evaluativo con los socios ejecutores y los beneficiarios del Proyecto.

---

<sup>1</sup> MEDA: Método de Diagnóstico Administrativo.

## IV. Resultados de la evaluación

### A. Evaluación global

Se ha analizado en detalle el efecto, los beneficios y los productos de las intervenciones del Proyecto, y en donde se concluye, que este responde al déficit de acceso y cobertura universal de servicios de salud sexual y reproductiva, tomando en consideración las necesidades específicas de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, que presta particular atención a la reducción el embarazo de niñas y adolescentes como consecuencia de la violencia sexual en mujeres en condición de vulnerabilidad, y que promueve el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos y la participación ciudadana e intersectorial en los contextos de vida cotidiana, familiar, escolar, de servicios de salud y comunitario.

Al aplicar la metodología de evaluación, se llegó a concluir que hasta la fecha, el Proyecto ha tenido una opinión por parte de los titulares de derechos y los garantes de que su **ejecución ha sido muy satisfactoria (93%)** en términos de la obtención de sus resultados estratégicos, tales como: i) red organizada de atención para la prevención, detección precoz y vigilancia del embarazo adolescente en los servicios de SSR en 3 municipios del Departamento de Usulután; ii) protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar; y iii) implementación de acciones intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual a través de la sensibilización, prevención, y contraloría social en los servicios de la red de atención, ver tabla 1 y gráfica 1.

**Tabla 1. Síntesis de evaluación del Proyecto**

“Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”

No.	Criterios de Evaluación	Juicio Global	
1	Pertinencia	98%	Muy Satisfactorio
2	Alineación	98%	Muy Satisfactorio
3	Eficiencia	93%	Muy Satisfactorio
4	Eficacia	93%	Muy Satisfactorio
5	Impacto	92%	Muy Satisfactorio
6	Sostenibilidad	84%	Satisfactorio
<b>Promedio</b>		<b>93%</b>	<b>Muy Satisfactorio</b>

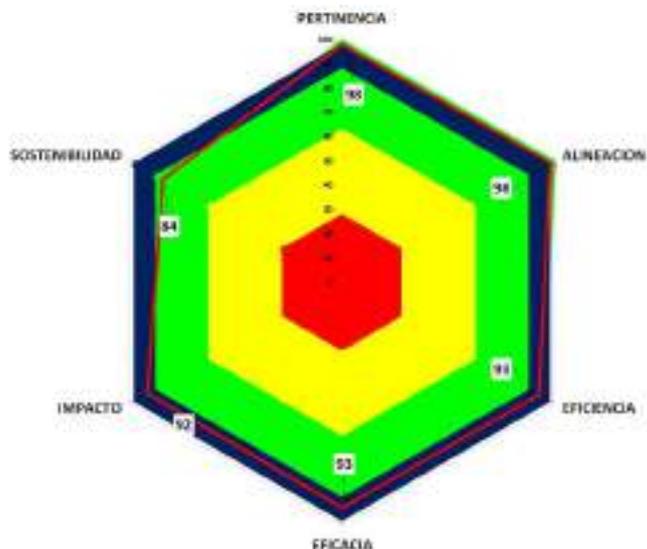
Fuente: Elaboración propia, basado en la triangulación de entrevistas, grupos focales, encuestas y revisión documental. 2020

#### Observación:

- **Muy Satisfactorio, de 91 a 100% con color azul**
- **Satisfactorio, de 61 a 90% con color verde**
- **Insatisfactorio, de 26 a 60% con color amarillo**
- **Muy Insatisfactorio, de 0 a 25% con color rojo**

**Gráfica 2. Síntesis de evaluación del Proyecto**

“Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”



Fuente: Elaboración propia, basado en la triangulación de entrevistas, grupos focales, encuestas y revisión documental. 2020

Los seis (6) criterios de evaluación revisados (pertinencia, alineación, eficiencia, eficacia, impacto y sostenibilidad), se explican detalladamente en los párrafos siguientes.

Esta evaluación global también considera un diagnóstico de la organización y administración de APROCSAL, que ejerció las funciones de Unidad Coordinadora del Proyecto, utilizando un Método de Diagnóstico Administrativo (MEDA), que es un modelo cualitativo que evalúa normas de comportamiento administrativo para las funciones de Dirección, Orientación de la Comunidad, Personal, Operaciones y Finanzas. La aplicación del MEDA nos dio un escenario global en APROCSAL que evidencia que el **99% de las funciones administrativas son apegadas a normas**. Ver tabla 2 y gráfica 2.

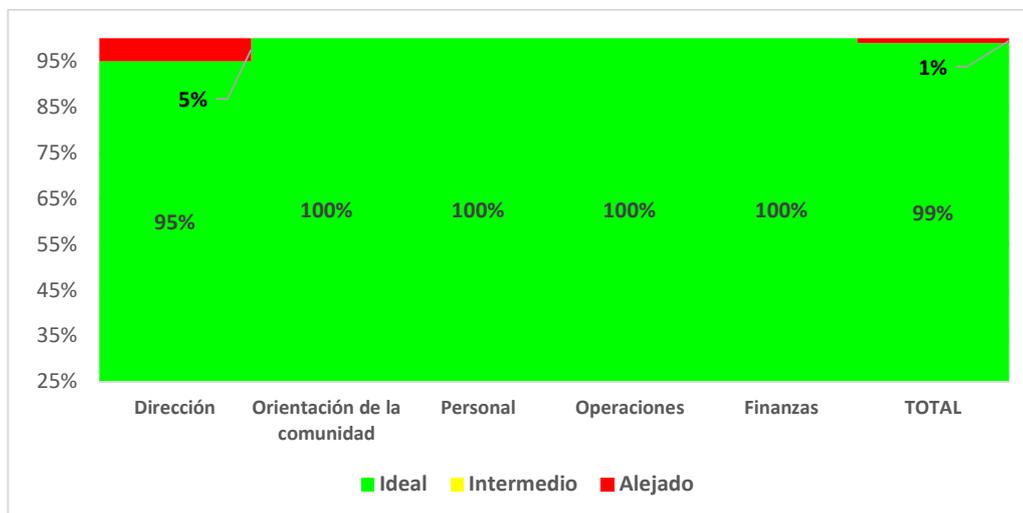
**Tabla 3. Síntesis del diagnóstico administrativo de APROCSAL**

“Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”

Función	Calificación		
	Situación ideal	Situación intermedia	Situación alejada
Dirección	95%	0%	5%
Orientación de la comunidad	100%	0%	0%
Personal	100%	0%	0%
Operaciones	100%	0%	0%
Finanzas	100%	0%	0%
<b>Total</b>	<b>99%</b>	<b>0%</b>	<b>1%</b>

Fuente: Elaboración propia, basado en el MEDA. 2020

**Gráfica 2. Síntesis del diagnóstico administrativo de APROCSAL**  
 “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”



Fuente: Elaboración propia, basado en el MEDA. 2020

## B. Pertinencia

El análisis del Proyecto demuestra que **la pertinencia ha sido Muy Satisfactoria (98%), es decir que los resultados y los objetivos de la intervención están en correspondencia con las necesidades observadas en la población beneficiaria y al contexto en el que se realizó.** A continuación, se mencionan sus argumentaciones:

- i) **Garantizó el cumplimiento de los derechos de las niñas, adolescentes y jóvenes que están en condiciones desfavorables y con circunstancias que generan necesidades específicas, en los municipios de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María,** debido a que proporcionó respuesta al déficit nacional de acceso y cobertura universal de recibir servicios de salud y de educación pertinente, inclusiva, integral, integrada, gratuita, participativa y con calidad, para que estos aspiraran al desarrollo integral de una salud sexual y reproductiva, y las condiciones para el ejercicio de los derechos humanos relativos a ella. El Proyecto priorizó una atención enfocada en desarrollar las competencias (personales, cognitivas, sociales, emocionales y morales) para la autogestión de su propia salud sexual y reproductiva, aprovechando los activos externos o recursos existentes (familia, comunidad y Estado) que actuaron como factores protectores y favorecedores del bienestar de adolescentes y jóvenes.
- ii) **Respondió a las prioridades y objetivos establecidos en la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027,** cuyo marco de resultado general plantea eliminar el embarazo en niñas y en adolescentes, con intervenciones sectoriales articuladas, que incorporan el enfoque de derechos humanos, género e inclusión y que facilitan el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo.

- iii) **Es pertinente a las necesidades y preocupaciones de Unidades Comunitarias de Salud Familiar, Centros Escolares, Municipalidades y otros Garantes de Derecho**, en desarrollar competencias y mejores prácticas para abordar los problemas de salud sexual y reproductiva prioritarios, de acuerdo a las características y necesidades en el territorio de intervención, y que están relacionados con el aumento de las tasas de embarazo a edades cada vez más tempranas, la deserción escolar por embarazos, los altos índices de violencia doméstica y sexual contra las niñas y adolescentes; la falta de servicios diferenciados para una atención integral de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes; y la debilidad de los mecanismos de coordinación, a nivel municipal, entre las distintas entidades y niveles del Estado, la cual se traducía en desarticulación de acciones, duplicación de esfuerzos, y, en menores niveles de eficacia en las intervenciones dirigidas a niñas, adolescentes y jóvenes.

Otro aspecto de la pertinencia es que **las acciones del Proyecto y sus resultados fueron parte y coadyuvaron a los aportes y/o contribuciones que realizaban los garantes del sistema público** (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Gobiernos Municipales, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, y Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia) para la prevención, detección, atención, protección, y restitución de derechos en niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y embarazadas.

**En el área de intervención del Proyecto no se identificó otros donantes internacionales** que estuvieran realizando intervenciones similares o complementarias en el campo de la salud sexual y reproductiva, y de prevención de la violencia sexual.

De acuerdo al examen del Proyecto, se ha encontrado que **las intervenciones y objetivos del Proyecto están expresados claramente y se encuentran en correspondencia con las determinantes causales, las necesidades, prioridades y políticas detectadas para prevenir y erradicar la violencia sexual y el embarazo** en niñas y adolescentes.

Con relación a **las intervenciones del Proyecto se evidencia que estas fueron prácticas, adecuadas y suficientes en número, tanto para el desarrollo de las actividades de prevención, detección, atención, protección y restitución de derechos en niñas y adolescentes, así como para garantizar y alcanzar los objetivos del Proyecto**; por lo que no hubo necesidad de ajustar, eliminar o establecer nuevos objetivos en el Proyecto.

## **C. Alineación**

El análisis del Proyecto evidencia que **la alineación del Proyecto es Muy Satisfactorio (98%), y refleja el compromiso de la Generalitat Valenciana y de Farmacéuticos Mundi de haber prestado cooperación técnica y financiera para apoyar los sistemas de gestión del Gobierno Nacional y Municipal para implementar políticas y estrategias de erradicación de la violencia sexual y el embarazo** en niñas y adolescentes. A continuación, se mencionan sus argumentaciones:

- i) **Se ajusta a las prioridades y políticas nacionales del Estado Salvadoreño, específicamente los objetivos nacionales que están planteadas en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 - 2019**, entre ellos los siguientes: i) garantizar el goce del derecho a la salud, en todas las etapas del ciclo de vida, acortar sus brechas y eliminar los impedimentos para acceder a los servicios de salud; ii) garantizar el derecho a educación de calidad en condiciones de igualdad, mejorar

los servicios y los recursos del sistema educativo para asegurar de forma integral el desarrollo pleno de las capacidades de las personas; y iii) garantizar el derecho a la paz y seguridad ciudadana de la población salvadoreña. Asimismo **está alineada con tratados internacionales y Leyes de la República**, cuyo objetivos son garantizar los derechos de niños, niñas, adolescentes y mujeres a una vida sin discriminación y violencia, el respeto a la integridad física, psíquica y moral, la libertad y seguridad personal, la igualdad ante la ley y la pronta justicia frente a hechos que vulneren sus derechos; así mismo, al desarrollo de políticas públicas de prevención, detección, atención, protección, reparación y sanción de la violencia para proteger los derechos vulnerados de niñas y mujeres. Entre estos tratados y leyes con los que el Proyecto está alineado podemos mencionar a las siguientes: (i) Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), (ii) Convención sobre los Derechos del Niño, (iii) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer- “Convención Belém do Pará”, (iv) Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres; (v) Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación Contra las Mujeres; y (vi) Ley de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (LEPINA).

- ii) **Se alinea al mandato y las políticas de cooperación internacional al desarrollo de la Generalitat Valenciana** que comprende un conjunto de actuaciones y recursos que se ponen al servicio de los pueblos más desfavorecidos, en países empobrecidos, desde un enfoque de género, de derechos humanos y de derechos de la infancia, contribuyendo a la erradicación de la pobreza; al desarrollo humano, económico y social; a la defensa de los derechos humanos, y a unas relaciones internacionales basadas en la justicia. Así mismo, comprende las actuaciones de educación para la ciudadanía global y sensibilización social para el fomento de la solidaridad y la justicia social.
- iii) **Se acomoda a la finalidad de Farmacéuticos Mundi**, de contribuir al desarrollo humano, la erradicación de la pobreza y el pleno ejercicio de derechos con equidad, y a los enfoques basados en: i) el desarrollo humano y sus capacidades: las personas en el centro; ii) el pleno ejercicio de todos los derechos humanos individuales y colectivos; iii) el derecho a la salud con equidad; iv) la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres; v) el desarrollo sostenible, con enfoque de proceso, enfoque inclusivo; y vi) la gestión por resultados de desarrollo.
- iv) **Las actuaciones y recursos que el Proyecto movilizó se situaron en el marco de la contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, específicamente se vincularon con los siguientes objetivos: i) Objetivo 3**, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, **y meta 3.7**, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales; **ii) Objetivo 4**, garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos, **y meta 4.7**, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas, mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible;

y **iii) Objetivo 5**, lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas; **meta 5.2**, eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación, y **meta 5.6**, asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen.

#### **D. Eficiencia**

**El análisis de la eficiencia del Proyecto se califica como Muy Satisfactorio (93%); es decir que, desde la perspectiva de los titulares de derecho y los garantes, fue eficiente la transformación de los recursos empleados para la obtención de los resultados esperados siguientes:** i) red organizada de atención para la prevención, detección precoz y vigilancia del embarazo adolescente en los servicios de SSR en 3 municipios del Departamento de Usulután; ii) protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar; y iii) implementación de acciones intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual a través de la sensibilización, prevención, y contraloría social en los servicios de la red de atención.

**La argumentación para tener dichos niveles de eficiencia está relacionada con los siguientes aspectos encontrados:** i) **la implementación progresiva y ordenada de todas las actividades** del Proyecto; ii) **el respeto del cumplimiento del cronograma y los tiempos previstos** del plan de actividades, iii) **el acatamiento de los presupuestos establecidos y la optimización del uso de los recursos** (personal, instalaciones, materiales e insumos didácticos, etc.) para cumplir con las actividades que se planificaron; iv) **la organización y articulación de los mecanismos de gestión interinstitucional** para evitar la superposición o duplicidad de esfuerzos; v) **la división de los procesos de trabajo del personal** para la asistencia y el seguimiento de la operación del Proyecto a diferentes niveles de gestión territorial (comunitario, municipal, departamental y nacional); y vi) **el control eficaz de la ejecución programática y financiera del Proyecto** para alcanzar los resultados de la intervención.

**Se comprobó que en el Proyecto se utilizaron los recursos de una manera óptima y al mínimo costo para la realización de las actividades y obtener los resultados planeados.** En esta dinámica hubo alternativas de utilización y conjugación de recursos e infraestructura social disponible en el territorio (sede de Unidades Comunitarias de Salud Familiar, Centros Escolares, Unidades de Niñez, Adolescencia, Juventud y Mujer de Alcaldía Municipales, Casas Comunes, entre otros). Sin la colaboración interinstitucional y los mecanismos de gestión articulados difícilmente se hubieran alcanzado los resultados de la intervención a menor costo o éstos hubieran sido onerosos. Así mismo, hay una valoración positiva en cuanto a la contratación de los servicios locales de alimentación, y de compra de materiales e insumos para apoyar el desarrollo de las actividades de capacitación y talleres, dado a que contribuye al desarrollo y la reactivación económica local.

**El proceso de planificación operativa consideró no solo los aspectos o necesidades del Proyecto, sino también la de sus participantes;** a partir de ello, los liderazgos juveniles y de mujeres, los directores de Unidades y Equipos de Salud y Centros Escolares, y los encargados de Unidades Municipales de Niñez, Adolescencia, Juventud y Mujeres elaboraron de manera participativa los

planes de trabajo a desarrollar, teniendo claridad de los tiempos para la ejecución de las actividades y obtener los productos esperados. Este método de planificación permitió el desarrollo de un nuevo modelo de trabajo, en donde se articuló las actividades de los distintos planes institucionales con las del Proyecto; es decir, se logró combinar responsabilidades institucionales y de gestión del Proyecto. No se detectaron desviaciones operativas para ejecutar actividades no previstas, ni retrasos sustantivos en los desembolsos financieros que pudieron ralentizar el desarrollo de las actividades del Proyecto.

De acuerdo a los informes financieros contables de APROCSAL, el presupuesto global del Proyecto ascendió a un valor de 306.994,00 €. El aporte de GVA fue de 240.544,00 € (78,35%) con una contrapartida local de 66.450,00 € (21.65%). Al respecto a la ejecución financiera, **del 1 de junio de 2018 al 29 de febrero de 2020 se han ejecutado y contratado el 100,00% de los recursos asignados al Proyecto, lo cual está en línea con la programación del Proyecto.** El siguiente cuadro describe la ejecución de los componentes de manera desglosada. El incremento de los valores del gasto y de ejecución se debe a los aumentos favorables de la tasas de cambio de moneda de Euros a Dólar durante el período, que pasó de 0,8804 (25/06/2018) a 0,9315 (30/11/2019).

**En lo referente a la estructura de APROCSAL para gestionar el Proyecto, esta se caracterizó por contar con una Coordinadora, quien fue responsable de organizar, planificar, direccionar y controlar el desarrollo global del Proyecto,** cuyas acciones se ejecutaron a diferentes niveles de gestión territorial de las Redes Integrales de Servicios de Salud y del Sistema Integrado de Educación (comunidades, municipios y departamento). La Coordinación vinculó los resultados del Proyecto entre dichos niveles de gestión, y de este al nivel nacional.

**A nivel territorial, el Proyecto contó con dos recursos claves, una especialista y una técnica de campo, quienes se convirtieron en un equipo itinerante que se desplazaban a los municipios de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María para asistir la ejecución, y el seguimiento/evaluación de las actividades del Proyecto** en las Unidades Comunitarias y Equipo de Salud Familiar, Centros Escolares, Unidades de Niñez, Adolescencia, Juventud y Mujer de Alcaldías Municipales. Además, asistieron la planificación y la resolución de los problemas de gestión de forma directa en coordinación con los directores y encargados municipales, y los asesores técnicos departamentales del Ministerio de Salud y de Educación. **La especialista y la técnica de campo contaron con el apoyo de 3 Promotores Juveniles** quienes fueron los referentes o puntos focales en sus municipios de influencia.

También el Proyecto contó con un asistente financiero/contable quien dio soporte a la toma de decisiones de la Coordinación del Proyecto, y la Dirección Ejecutiva de APROCSAL. Las funciones de este recurso fueron asistir la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del presupuesto anual del Proyecto, llevar los estados contables, financieros, y las liquidaciones fiscales; controlar los gastos operativos y detectar desviaciones en el cumplimiento de los presupuestos.

Con todo lo antes mencionado, queda en evidencia que el número de recurso humanos ha sido suficiente para el cumplimiento de los resultados esperados del Proyecto.

## E. Eficacia

El examen del Proyecto, nos evidencia que **la eficacia ha sido Muy Satisfactoria (93%); es decir que logró la consecución de los objetivos previstos, a través de la obtención de los resultados esperados.**

**De acuerdo a la evaluación, la lógica de intervención del Proyecto es coherente; se evidencia que los objetivos, los resultados y las actividades están expresados claramente y se encuentran en correspondencia con las principales necesidades de abordaje del embarazo de mujeres adolescentes y jóvenes como consecuencia de la violencia sexual en los municipios de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María del departamento de Usulután.**

En cuanto a **las intervenciones del Proyecto se demuestran que estas son prácticas, adecuadas y suficientes para poder alcanzar el propósito de mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de niñas y adolescentes** en los municipios pertenecientes al Departamento de Usulután, y la finalidad de reducir el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial para la prevención de la violencia contra la mujer y el ejercicio participativo de los derechos de jóvenes y adolescentes.

**El sistema de monitoreo y evaluación del Proyecto para medir su respectivo progreso, contempló la recolección de datos y la verificación de indicadores objetivamente medibles.** A partir de ello se rindió cuentas al donante como prueba de la obtención de los resultados del Proyecto. También en los informes se anexaban datos adicionales para complementar los requisitos relacionadas con el progreso financiero.

La evidencia de la eficacia de las intervenciones se demuestra a través de la **reunión de datos sobre los indicadores de progreso, que dan pruebas suficientes de la obtención de logros o resultados esperados (Output) y de la contribución hacia los objetivos o los efectos directo (Outcome). De manera general, se evidencia un avance positivo en todos los indicadores desde la línea de base hacia la meta establecida.** Ver tabla 4

**Tabla 4. Lista de indicadores de desempeño del Proyecto**  
 “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”

<b>Objetivo general:</b> Mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en dos municipios pertenecientes al Departamento de Usulután				
<b>Descripción</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables</b>	<b>Línea de base</b>	<b>Meta</b>	<b>Logro</b>
<b>Objetivo específico</b> Reducir el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial para la prevención de la violencia contra la mujer y el ejercicio	1. Porcentaje Cobertura de atención en SSR y detección precoz de la violencia en mujeres y adolescentes.	Nueva Granada:20% Mercedes Umaña 58%, y Santiago de María: 60%	8,368 mujeres y adolescentes	9,258 mujeres y adolescentes
	2. Incremento en Porcentaje de Referencias y servicios de orientación para la prevención del embarazo adolescente y	0% de la población adolescente adscrita por los establecimientos	Incremento de al menos un 20% en las referencias y servicios de SSR.	44.80%

<b>Objetivo general:</b> Mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en dos municipios pertenecientes al Departamento de Usulután				
<b>Descripción</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables</b>	<b>Línea de base</b>	<b>Meta</b>	<b>Logro</b>
participativo de los derechos de jóvenes y adolescentes	violencia sexual e intrafamiliar.			
	3. Porcentaje de adolescentes que consideran que la Educación Sexual que reciben en sus instituciones educativas y servicios de salud de la red pública ha mejorado su capacidad para la identificación de formas de violencia de género (patriarcal) y conocen sus DDSSRR.	0% De la población de los 11 Centro educativos 0% de adolescentes que hacen uso de los establecimientos de salud.	Al menos el 60% de los y las adolescentes atendidos/as a octubre de 2019	80%
	4. Brechas y barreras identificadas sobre el acceso de adolescentes a la red de servicios de atención y orientación en SSR y detección precoz de la violencia. Propuesta elaborada para la reducción de brechas y barreras de acceso en términos de equidad, diversidad cultural y DDHH, en 3 municipios de intervención.	0	1 propuesta elaborada.	1 propuesta elaborada.
	5. Número de acuerdos promovidos y desarrollados para la incorporación de medidas para el abordaje integral en la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, reduciendo brechas de acceso con la incorporación de elementos de equidad y DDHH a nivel municipal.	0	3	14
<b>Resultado 1</b> Desarrollada una red concertada entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada de atención para la prevención del embarazo adolescente y la detección precoz y vigilancia de en los servicios de SSR en 3 municipios del Departamento de	1.1 Número de espacios diferenciados, habilitados y acreditados como "Espacios libres de violencia" para la atención a jóvenes y adolescentes en SSR en las Micro redes de Salud de Santiago de María/Berlín.	0	3	3
	1.2 Número de Proveedores/as de salud capacitado/as y acreditado/as en atención con calidad en SSR con adolescentes	1	20	67

<b>Objetivo general:</b> Mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en dos municipios pertenecientes al Departamento de Usulután				
<b>Descripción</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables</b>	<b>Línea de base</b>	<b>Meta</b>	<b>Logro</b>
Usulután.	y detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar de Micro-Red de Salud de Santiago de María/Berlín."			
	1.3 Guía con enfoque de género y DDHH para la prevención del embarazo adolescente y la detección y orientación de adolescentes víctimas de violencia sexual e intrafamiliar.	0	1	1
	1.4 Red comunitaria de atención conformada por promotoras de salud, pertenecientes a las Micro-Redes de Salud de Santiago de María/Berlín que realizan acciones concertadas de colaboración para la detección precoz de la violencia y la prevención del embarazo adolescente en 30 comunidades	0	3	3
	1.5 Porcentaje de referencias relacionadas con la detección precoz de violencia sexual e intrafamiliar y prevención del embarazo adolescente desde las comunidades de intervención por la red comunitaria, en coordinación con los servicios institucionales de las Micro-Redes de Salud de Santiago de María/Berlín.	0%	Aumentan en al menos un 10% las referencias.	9,62%
	1.6 Porcentaje de valoración positiva de usuarias adultas y adolescentes atendidas en los servicios de atención en SSR para la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual e intrafamiliar.	50% (adolescentes encuestados con atención en SSR en servicios de salud)	Aumenta en al menos un 20% la valoración positiva de usuarias adultas y adolescentes.	80%
<b>Resultado 2</b> Desarrollado un protocolo de información y orientación en SSR incluyente en	2.1 Número de profesionales docentes y de gerencia de 11 instituciones educativas de la red pública, cuentan con capacidades acreditadas para la	0	25	60

<b>Objetivo general:</b> Mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en dos municipios pertenecientes al Departamento de Usulután				
<b>Descripción</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables</b>	<b>Línea de base</b>	<b>Meta</b>	<b>Logro</b>
Centros de Educación Secundaria con criterios de equidad y DDHH para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar dirigido a personal docente, adolescentes y padres y madres de familia.	incorporación de la Educación Sexual Integral la violencia sexual e intrafamiliar y la prevención del embarazo adolescente.			
	2.2 Porcentaje de padres y madres de alumnos/as pertenecientes a APAMAFAS en 11 centros educativos de intervención acreditan el conocimiento de los DDSSRR y conocen las diferentes formas de violencia sexual e intrafamiliar.	0% del total de la meta programada del Proyecto (120)	Al menos 65% de los padres y madres de alumnos/as pertenecientes a APAMAFAS. Programados	79%
	2.3 Plan intersectorial de incidencia e información para la prevención del embarazo adolescente. (Sector salud, comunidad educativa y gobiernos locales).	0	3	3
	2.4 Número de Campañas de incidencia y visibilización, sobre los factores de riesgo que inciden en la prevalencia del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar hacia adolescentes.	0	3	3
	2.5 Protocolo de actuación en centros escolares de la red educativa secundaria para la reinserción escolar de madres y adolescentes en el marco de la ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres, incorporando a estudiantes, docentes y APAMAFAS.	0	1	1
	2.6 Porcentaje de docentes capacitados y representantes de APAMAFAS en centros educativos, se involucran en acciones de prevención del embarazo adolescente y detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar.	0% Del total de la meta programada (25), y 0% de APAMAFAS 120	Al menos el 60% del personal docente capacitado y 60% representantes de APAMAFAS	62% docentes y 79% APAMAFAS

<b>Objetivo general:</b> Mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en dos municipios pertenecientes al Departamento de Usulután				
<b>Descripción</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables</b>	<b>Línea de base</b>	<b>Meta</b>	<b>Logro</b>
<b>Resultado 3</b> Promovido un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales entre Gobiernos locales instituciones públicas y sociedad civil organizada en acciones para la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual a través de la sensibilización, prevención, y contraloría social en los servicios de la red de atención.	3.1 Número de Autoridades y funcionarios de los gobiernos locales capacitados en SSR con énfasis en la prevención del embarazo en adolescentes y prevención de la violencia contra las mujeres con enfoque de género y DDHH.	0	20 personas, capacitados en SSR	56
	3.2 Metodología de trabajo para el diseño de Proyectos de prevención del embarazo en adolescentes, incorporado en el presupuesto de Estructuras gubernamentales locales y de la sociedad civil organizada en los 3 municipios de intervención.	0	1	1
	3.3 Mesa temática intersectorial para la prevención del embarazo adolescente, ejerciendo contraloría social, con la participación activa de mujeres y jóvenes adolescentes organizadas, que logra un número de acuerdos como resultado del reconocimiento que las instituciones y gobiernos locales le brindan.	0	3	3
	3.4 Red de líderes y lideresas adolescentes articulada, que trabajan en la promoción de los DDSSRR, con énfasis en la prevención del embarazo adolescente y detección temprana de la violencia sexual (que logra acuerdos y legitimación por parte de las instituciones).	0	1 red de líderes y lideresas adolescentes que trabajan en SSR logra al menos 3 acuerdos y legitimación por parte de las instituciones) en los municipios de intervención.	1
	3.5 Propuesta sobre racionalización de servicios de atención en SSR para reducir las brechas de acceso en términos de equidad, para adolescentes víctimas de violencia sexual e intrafamiliar en los espacios intersectoriales	0	1	1

<b>Objetivo general:</b> Mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en dos municipios pertenecientes al Departamento de Usulután				
Descripción	Indicadores objetivamente verificables	Línea de base	Meta	Logro
	de concertación y red local de acogida.			

Fuente: Elaboración propia basado en Marco Lógico del Proyecto. 2020

Se obtuvo como logros una serie de efectos directos a corto plazo por la influencia y la presencia del Proyecto, entre éstos podemos mencionar:

- i) **Promoción de la equidad e igualdad de género.** En el caso de las desigualdades de género junto a la violencia sexual y el embarazo de niñas y adolescentes, con el proceso de promoción y sensibilización se logró que este fenómeno no permaneciese oculto, que se conocieran y entendieran sus causas, y que cada individuo tomara un papel activo de manera personal o colectiva en prevenirla, detectarla y eliminarla. El Proyecto priorizó este proceso como uno de los de mayor relevancia estratégica, ya que permitió poner en marcha líneas de acción que permitieron que niñas y adolescentes, padres/madres/cuidadores, comunidades e instituciones garantes se volvieran sensibles, es decir, que tomaron conciencia del problema para actuar sobre él. Las instituciones garantes (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Gobiernos Municipales, ISDEMU y CONNA) mostraron un fuerte compromiso para colocar los problemas de desigualdad de género, violencia sexual y embarazos precoces en sus agendas de trabajo, y tomar medidas concretas para su eliminación.
- ii) **Empoderamiento y participación de niñas, adolescentes y jóvenes.** El resultado de la sensibilización es que cada una de las personas que participaron en el Proyecto mejoraron su liderazgo y autoestima; han estado correctamente informadas de lo que ocurre en las desigualdades de género, la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes; y adoptan una postura crítica ante el problema y actúan para modificarla. Actualmente las niñas y las adolescentes reconocen que son sujetas de derecho, y en su derecho de participación y ser tomadas en cuenta por lo adultos, hablan de lo que les afecta, y toman decisiones en materia de proyectos de vida para alcanzar su pleno desarrollo, buscando superar los obstáculos y desafíos que se les presentan.
- iii) **Satisfacción de usuarios por los servicios de salud brindados.** Se ha logrado satisfacer las expectativas y necesidades de niñas, adolescentes y jóvenes que demandan servicios de atención de atención integral de salud, en un espacio y horario diferenciado, con personal calificado para responder a sus necesidades y expectativas en el marco de su desarrollo integral. Aquí se valoraron de manera positiva, la calidad de los procesos de atención médica, psicológica y de enfermería, y los servicios de información y consejería que se caracterizaron por: acceso oportuno; atención con prontitud y amabilidad; capacidad técnica del personal; trato respetuoso y personalizado; reconocimiento de la persona como sujeto de derechos; privacidad y confidencialidad; información y educación adecuada; la oportunidad de participación y diálogo; reconocer que hay formas de enfrentar los problemas y contar con mecanismos de coordinación interinstitucional de los garantes (MINED, MINSAL, CONNA, ISDEMU, PNC) para efectos de hacer las derivaciones respectivas.

- iv) **Fortalecimiento de capacidades individuales e institucionales** sobre desigualdades de género, salud sexual y reproductiva, violencia sexual, embarazos de niñas y adolescentes, enfoque de género y sistema de protección integral a la niñez y las mujeres. Ahora se tienen conocimientos adecuados y actualizados para la aplicación de un modelo de abordaje integral de casos, y mayor conciencia y compromiso, específicamente, sobre el carácter crucial de los derechos humanos y de la equidad de género.
- v) **Coordinación efectiva de las relaciones interinstitucionales entre los garantes** APROCSAL, MINSAL, MINED, Alcaldías Municipales, ISDEMU, CONNA y PNC, la cual está basada en compartir intereses y responsabilidades y conjugar esfuerzos para implementar acciones positivas para la prevención, detección, atención, protección y apoyo a los casos de violencia sexual ejercida contra las niñas y las adolescentes como un objetivo común.
- vi) **Construcción efectiva de un equipo de trabajo municipal interinstitucional entre los garantes con relaciones horizontales de coordinación y comunicación**, con compromisos y habilidades complementarias para un propósito común u objetivo de actuación, y con responsabilidad para mejorar la eficacia de las intervenciones para abordar la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes.

**La evaluación identificó que los principales logros que se obtuvieron son de calidad y que difícilmente se hubieran obtenido sin la presencia del Proyecto.**

**Los principales factores facilitadores** para obtener una mayor eficacia fueron: Interés, voluntad y compromiso de los autoridades y directivos de los garantes de derecho para implementar las intervenciones del Proyecto; compromiso y motivación de los titulares de derechos para participar en la implementación de las intervenciones; la experiencia y la capacidad técnica y de incidencia del equipo del Proyecto; las buenas relaciones de APROCSAL con las instituciones garantes del Estado (Ministerio de Salud y Educación, Gobiernos Municipales, ISDEMU y CONNA); la disponibilidad de recursos económicos del Proyecto; y la disposición del equipo técnico e interinstitucional de los garantes para romper mitos y patrones culturales y de provocar cambios en las comunidades.

**Los factores restrictivos** en la ejecución del Proyecto fueron: la pobreza de las niñas y adolescentes para movilizarse y participar; la limitación territorial ocasionada por las pandillas y maras; las costumbres y creencias culturales y la influencia religiosa; dificultades de acceso a datos e información de la situación de salud sexual y reproductiva de niñas y adolescentes de la zona de intervención; la planificación de los garantes no era coordinada y relacionada para abordar de manera interinstitucional los problemas de violencia sexual y de embarazo de niñas y adolescentes; y no había suficientes recursos públicos para abordar de manera articulada e integral las prioridades de la SSR en niñas y adolescentes.

## **F. Impacto**

**El análisis global del impacto del Proyecto se calificó como Muy Satisfactorio (92%), es decir que los efectos netos generados en la situación de la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes son atribuibles a la intervención del Proyecto.**

Consideramos que el tiempo del Proyecto es muy corto para lograr cambios profundos en la situación de salud sexual y reproductiva de las niñas y las adolescentes; pese a ello, se han obtenido en el contexto territorial de las comunidades y las instituciones garantes cambios declarados al final de la ejecución del Proyecto, entre los más significativos se mencionan a los siguientes:

- i) **Se ha reducido en los servicios de salud la incidencia de los embarazos en niñas y adolescentes.**
- ii) **No se ha registrado en los centros escolares casos de deserción escolar por embarazo de niñas y adolescentes.**
- iii) **Se han salvado vidas y restituidos derechos vulnerados** de niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en las comunidades.
- iv) **Se han estructurado redes de apoyo social a nivel comunitario** para prevenir, detectar y notificar casos de violencia sexual contra las niñas y las adolescentes.
- v) **Se han establecido mecanismos de coordinación interinstitucional entre los garantes** para atender, proteger y procurar justicia a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y con embarazos.
- vi) **Se tiene acuerdos y consensos interinstitucionales entre los garante para incorporar el problema de violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes en los procesos decisionales** a través de la formulación de planes participativos en las Unidades Comunitaria de Salud Familiar, Centros Escolares y Unidades Municipales de Niñez, Adolescencia, Juventud y Mujer de las Administraciones Municipales con el objetivo de garantizar recursos para la provisión de servicios de prevención, detección, atención y protección.
- vii) **Se dinamizaron los Comité Locales de Derechos de la Niñez y Adolescencia** para priorizar acciones coordinadas de detección de vulneración de derechos, y de restauración de los mismos.

## **G. Sostenibilidad**

**El análisis global de la sostenibilidad del Proyecto se califica como Satisfactorio (84%), es decir que existen factores claves de desarrollo y apropiación del proceso por parte de los socios ejecutores de la ayuda, que permitirá que los resultados y los efectos positivos generados con la intervención del Proyecto, tengan probabilidades de ser duraderos una vez retirada el financiamiento.** Los aspectos que fundamentan la calificación de la sostenibilidad se detallan a continuación:

- i) Desde la perspectiva de las niñas y las adolescentes, y las instituciones garantes de derecho los resultados positivos derivados de la ejecución del Proyecto, son suficientes para que ellas reclamen sus derechos de salud sexual y reproductiva, mantengan su liderazgo, autoestima y participación, y prevengan situaciones de violencia sexual y embarazos tempranos, aun después de terminado el financiamiento del Proyecto.

- ii) La capacidad instalada local es suficiente para extender el acceso y cobertura universal de servicios de prevención, detección, atención y protección a niñas y adolescentes contra la violencia sexual y los embarazos, aún sin el financiamiento de APROCSAL.
- iii) Los socios ejecutores garantes de derechos han integrado en las prácticas institucionales las actividades del Proyecto, y cuentan con un modelo de abordaje integral y coordinado de la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes.
- iv) Existe la voluntad y un alto nivel de compromiso de los garantes a nivel municipal, departamental y nacional para continuar con las acciones del Proyecto, siempre y cuando se cuente con una estrategia de incidencia y herramientas para la planificación, asignación y gestión de los recursos en el territorio.
- v) Los garantes institucionales a nivel departamental y central fueron involucrados en la gestión del Proyecto, y han asumido el compromiso de apoyar la planificación y gestión de las intervenciones para la prevención de la violencia sexual y de los embarazos de niñas y adolescentes en el territorio del Proyecto.

## H. Gestión

El diagnóstico administrativo de APROCSAL como agente coordinador del Proyecto es un valor agregado adicional de la evaluación por el uso del instrumento MEDA (Método de Diagnóstico Administrativo), en donde se verificaron 75 elementos distribuidos en las funciones de dirección, orientación a la comunidad, personal, operaciones y finanzas.

**La evaluación global de APROCSAL a través del MEDA nos dio un hallazgo que plantea que el 99% de las funciones administrativas están apegadas a normas.**

**Análisis de la función de Dirección.** La función de Dirección del Proyecto se ha caracterizado por tener una adecuada planeación, organización, ejecución y control. En la planeación existe coherencia entre la política institucional, la coordinación interna y la sucesión ejecutiva. En la organización, la estructura orgánica y funcional de APROCSAL, los niveles de descentralización y las buenas relaciones interniveles permitieron una efectiva toma de decisiones en la Coordinación del Proyecto. La buena ejecución fue favorecida por los altos niveles de comunicación y motivación del personal de APROCSAL, y las relaciones fuertes de éstos con los socios ejecutores. En cuanto al control directivo, se detecta que fue efectiva ya que se logró medir de manera sistemática los resultados del desempeño del Proyecto planteados en sus informes periódicos, y que los informes fueron revisados y analizados por las agencias que participaron en la ejecución del Proyecto.

**Análisis de función de Orientación a la Comunidad.** El Proyecto ha logrado identificar las principales necesidades de asistencia en la comunidad y en el contexto social para favorecer el desarrollo de las acciones del Proyecto. Esta situación está relacionada por contar con un recurso técnico de campo que penetran los diferentes segmentos de la población y en las instituciones garantes que están plenamente identificados, a quienes les divulgan la oferta de servicios del Proyecto; se tiene claridad de la predicción de la demanda de asistencia, se cuentan con medios de contacto con la comunidad, en quienes se desarrolla los procesos de educación e incidencia del Proyecto. La imagen

de APROCSAL se utiliza plenamente para promover e impulsar las intervenciones de Proyecto; así como su conocimiento adquirido para mejorar la efectividad y la aceptación de los mismos. La institución evalúa en forma periódica sus técnicas de llegar a la población, y los indicadores usado son confiables. Las decisiones sobre la orientación de las funciones del Proyecto hacia la comunidad se basan en un análisis técnico de las necesidades de la población, y los resultados de las evaluaciones técnicas siempre generan decisiones que permiten corregir los errores que se están presentando.

**Análisis de la función de Personal.** Los términos de referencia o las funciones laborales tienen claridad; se procura tener personal estable al ser contratado por el Proyecto. Las funciones de supervisión son eficientes, y sus orientaciones permiten incrementar en buen grado la efectividad de las intervenciones. Las normas disciplinarias se conocen y se aplican.

**Análisis de la función de Operaciones.** La capacidad instalada de APROCSAL se caracteriza por contar con una infraestructura física adecuada y presencia en el territorio; cuenta con recursos humanos permanentes entre ellos una Coordinadora de Proyecto, una especialista y una técnica de campo calificados, tres promotores juveniles y un técnico calificado en administración financiera contable. Además, poseen el equipo, mobiliario y la tecnología suficiente para desarrollar las intervenciones relacionadas con la gestión del Proyecto a nivel local.

Con respecto a la coordinación con los garantes, existe evidencias de que APROCSAL realizó procesos de coordinación y diálogo entre los actores institucionales relevantes del MINSAL, MINED, Alcaldía Municipales, ISDEMU y los beneficiarios del Proyecto, que tuvo como resultado una mayor incidencia para la ejecución efectiva de las intervenciones acordes a los objetivos del Proyecto. El vínculo de APROCSAL con el contexto de intervención es buena debido a que su política y sus objetivos institucionales están relacionados con la asesoría y asistencia técnica en materia del derecho a la salud, la salud sexual reproductiva, la contraloría social y la participación comunitaria.

La capacidad de APROCSAL de adaptarse con rapidez al contexto operativo, le ha permitido la multiplicidad de funciones de los recursos y servicios, a tal grado que un mismo recurso puede cumplir diversas funciones. Se hacen análisis de diferentes alternativas de adquisición de servicios, elementos o equipos, y siempre las decisiones se toman teniendo en cuenta criterios de operatividad y economía. Existe preocupación por la calidad técnica de los servicios del Proyecto en todas sus áreas, y se cuenta con procedimientos bien diseñados para medirla y obtenerla en su totalidad.

**Análisis de función de finanzas.** Con respecto a la capacidad de gestión financiera, APROCSAL cuenta con normativas y un sistema contable manual y electrónico eficiente que permiten conocer estado de situación financiera para la planeación, la administración y el control de las finanzas. La diversificación financiera de APROCSAL se ve expresada en la conjugación de recursos humanos subsidiados por otras fuentes y que brindan servicios de asesoría y asistencia técnica en el Proyecto. El aporte económico de contrapartida de APROCSAL es bueno, de acuerdo a lo convenido y planificado en el marco de la ejecución del Proyecto. Los procesos de transparencia se fundamentan en que existe una cuenta específica del Proyecto y tiene mecanismos de control interno de los aspectos técnicos y de las finanzas.

## V. Revisión de la teoría de cambio

APROCSAL ejecutó durante 18 meses, del 01 de junio de 2018 al 30 de noviembre de 2019, y con un monto total de 306.994,00 €<sup>2</sup>, con una prórroga de 3 meses<sup>3</sup>, el Proyecto denominado “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”.

El Proyecto fue focalizado en los municipios de Santiago de María, Mercedes Umaña y Nueva Granada del departamento de Usulután. Estos municipios fueron seleccionados considerando además de los criterios de exclusión social, los de mayor incidencia de embarazos en niñas y adolescentes.

La aplicación de la Teoría del Cambio en el Proyecto permite reconocer que **el problema global**, es que “algunos embarazos en el departamento de Usulután, El Salvador, son consecuencia de la violencia sexual intrafamiliar que sufren adolescentes y jóvenes”.

A efecto de contribuir a enfrentar este problema global, el Proyecto los desglosó en los siguientes **subproblemas o barreras específicas**. Esto daría cuenta desde donde APROCSAL entienden de las barreras que tienen las niñas, adolescentes y jóvenes para ejercer sus derechos, poderla intervenir y contribuir a su bienestar, y que son las siguientes:

- i) **Los servicios de salud no logran tener una cobertura coordinada y articulada para detectar oportunamente la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes**, ya que su capacidad de trabajo en red es deficitaria.
- ii) **La comunidad de los centros educativos de secundaria no consigue prevenir la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes**, ya que su capacidad de incidir y sensibilizar a adolescentes y jóvenes en los DDSSRR es débil.
- iii) **Las instituciones del Gobierno Municipal y el Gobierno Central, y las redes comunitarias no alcanzan realizar un trabajo colaborativo y articulado** para prevenir la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes.

A partir de la identificación y análisis del problema global y de las barreras, y siempre considerando la Teoría del Cambio, se supone que para hacer frente al problema y los subproblemas se requirió de la implementación por parte del Proyecto, de **tres líneas estratégicas**, los cuales se constituyeron en las intervenciones principales del Proyecto, para lograr un cambio en las barreras identificadas y que las niñas, adolescentes y jóvenes ejerzan plenamente sus derechos a una salud sexual y reproductiva, y que son las siguientes:

- i) **Desarrollar una red de atención**, entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada, **para la prevención del embarazo en adolescente y la detección precoz y**

---

<sup>2</sup> Generalitat Valenciana 240.544,00 €, con aporte local de APROCSAL 9.450,00 € y de Alcaldías Municipales de 57.000,00 €.

<sup>3</sup> Se autorizó una prórroga de 3 meses que abarca desde el 1 de diciembre 2019 al 29 de febrero de 2020.

**vigilancia en los servicios de SSR** en 3 municipios (Mercedes Umaña, Nueva Granda y Santiago de María) del Departamento de Usulután.

- ii) **Desarrollar un protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria** con criterios de equidad y DDHH para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar, dirigido a personal docente, adolescentes y padres y madres de familia.
- iii) **Promover un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada** para la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual a través de la sensibilización, prevención, y contraloría social en los servicios de la red de atención.

Las intervenciones del Proyecto fueron el paso necesario para transitar desde la identificación del problema y las barreras de las niñas y adolescentes, hasta alcanzar la **meta intermedia del Proyecto (objetivo específico)** que se detalla para este caso como “Reducir el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial para la prevención de la violencia contra la mujer y el ejercicio participativo de los derechos de jóvenes y adolescentes”.

Pero en el marco de la teoría del cambio, no se puede llegar a la meta intermedia sino se toma en cuenta las **precondiciones para provocar el cambio**, que también son válidos para la sostenibilidad de los logros una vez finalizado el Proyecto, y que se describen a continuación:

- i) **Partir de la existencia de 3 establecimientos en la Micro-Red de Salud de Santiago de María/Berlín** para tener como efecto desarrollar la articulación y coordinación de los servicios de salud sexual y reproductiva de acuerdo a las necesidades y demandas de las niñas, adolescentes y jóvenes, y detectar oportunamente la violencia sexual intrafamiliar y los embarazos.
- ii) **Aprovecharse de la existencia de 12 centros de educación secundaria** para tener como efecto desarrollar las capacidades de la comunidad educativa y favorecer el ejercicio de los DDSSRR para la prevención de la violencia sexual intrafamiliar y los embarazos en niñas y adolescentes.
- iii) **Apoyarse del marco de relaciones que se vienen construyendo en 10 comunidades entre gobierno municipal, instituciones del gobierno central y sociedad civil organizada** para tener como efecto promover la colaboración intersectorial y la articulación con las redes comunitarias para la prevención de la violencia sexual intrafamiliar y los embarazos en niñas y adolescentes.

Con relación al **supuesto (riesgo) externo transversal en el cambio**, que se identifica en la implementación del Proyecto con la probabilidad de poder afectar la gobernabilidad en la gerencia del Proyecto, fue “el largo proceso electoral de elección de un nuevo Gobierno y una nueva agenda política, que representó inestabilidad, incertidumbre y modificación de prioridades que condicionaron su ejecución”.

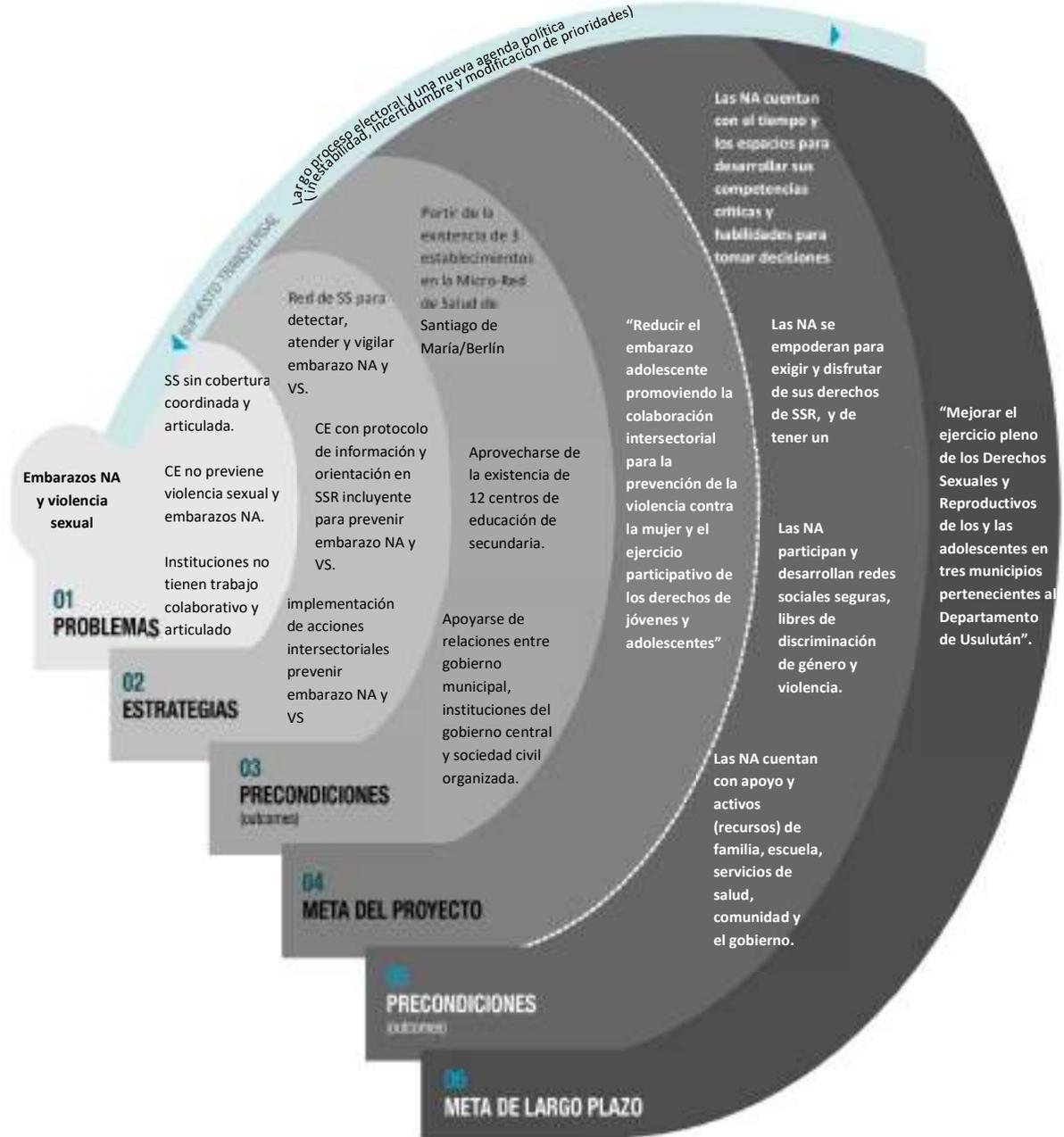
Según la Teoría del Cambio del Proyecto, una vez alcanzadas las precondiciones necesarias, se llega a otras condiciones necesarias para llevar al Proyecto más cerca de la **meta de largo plazo**, que para este caso se ha definido como “Mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en tres municipios pertenecientes al Departamento de Usulután”. Es necesario entender que esta meta supera la vida del Proyecto en sí.

En cuanto a las **condiciones necesarias del cambio para llegar a la meta de largo plazo**, estas no se consideraron como tal, en el diseño del Proyecto, pero en base a la evaluación final se lograron identificar como:

- i) **Las niñas y adolescentes cuentan con el tiempo y los espacios** para desarrollar sus competencias críticas y adquieren las habilidades para tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.
- ii) **Las niñas y adolescentes** se empoderan para exigir y disfrutar de sus derechos de salud sexual y reproductivo, y de tener un ambiente seguro y de apoyo.
- iii) **Las niñas y adolescentes** participan y desarrollan redes sociales seguras, libres de discriminación de género y violencia, como espacios de reflexión, sensibilización y formación.
- iv) **Las niñas y adolescentes** cuentan con apoyo y activos (recursos) provenientes de la familia, la escuela, los servicios de salud, la comunidad y el gobierno (local y central).

En el diagrama 1. puede observarse un resumen del análisis de la teoría del cambio del Proyecto. Muchos aspectos relacionados con los precondiciones y condiciones planteadas deben considerarse para la sostenibilidad de las intervenciones del Proyecto.

Diagrama 1. Descripción del Proyecto en base a Teoría del Cambio



Fuente: Elaboración propia, en base al marco lógico del Proyecto.

En conclusión, de acuerdo a la evaluación de la teoría del cambio, se han encontrado los siguientes hallazgos:

- i) **El problema y los subproblemas son específicos y claros** para iniciar un abordaje integral.
- ii) **Las estrategias están expresadas claramente y se encuentran en correspondencia** entre sí, con la problemática encontrada y la meta del Proyecto.
- iii) **Las estrategias son prácticas, adecuadas y suficientes para alcanzar la meta del Proyecto** y para llegar cerca de la meta del largo plazo.
- iv) **Se puede cumplir la meta del Proyecto, siempre y cuando se tomen en cuenta las precondiciones** y condiciones necesarias para el cambio.
- v) **El supuesto (riesgo) externo transversal en el cambio, no afectó sustancialmente el desarrollo de las estrategias del Proyecto.**

## VI. Conclusiones

**Las intervenciones del Proyecto responden al déficit de acceso y cobertura universal de servicios de salud sexual y reproductiva;** ha tomado en cuenta las necesidades específicas de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, presta atención a la reducción del embarazo de niñas y adolescentes como consecuencia de la violencia sexual, y promueve el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, y la participación ciudadana e intersectorial en los contextos de vida cotidiana, familiar, escolar, de servicios de salud y comunitario.

**El Proyecto en términos globales tiene una ejecución Muy Satisfactoria (93%) en la obtención de sus resultados estratégicos:** i) red organizada de atención para la prevención, detección precoz y vigilancia del embarazo adolescente en los servicios de SSR; ii) protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar; y iii) implementación de acciones intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual.

**En su pertinencia el Proyecto ha sido Muy Satisfactoria (98%), es decir que los resultados y los objetivos de la intervención están en correspondencia con las necesidades observadas en la población beneficiaria y al contexto en el que se realizó,** a saber: i) garantizó el cumplimiento de los derechos de la población de adolescentes y jóvenes que están en condiciones desfavorables y con circunstancias que generan necesidades específicas; ii) respondió a las prioridades y objetivos establecidos en la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027; y iii) es pertinente a las necesidades y preocupaciones de Unidades Comunitarias de Salud Familiar, Centros Escolares, Municipalidades y otros Garantes de Derecho para abordar los problemas de salud sexual y reproductiva prioritarios.

**La alineación del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (98%), y refleja el compromiso de la Generalitat Valenciana y de Farmacéuticos Mundi de haber prestado cooperación técnica y financiera para apoyar la gestión del gobierno nacional y municipal en implementar políticas, estrategias y sistemas para la erradicación de la violencia sexual y el embarazo** en niñas y adolescentes. A saber: i) se ajusta a las prioridades y políticas nacionales del Estado Salvadoreño, específicamente los objetivos nacionales de salud, educación y seguridad que están planteadas en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 -2019; ii) está alineada con tratados internacionales y Leyes de la República; iii) se alinea al mandato y las políticas de cooperación internacional al desarrollo de la Generalitat Valenciana; iv) se acomoda a la finalidad de Farmacéuticos Mundi; y v) las actuaciones y recursos que el Proyecto movilizó se situarán en el marco de la contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 relacionados con salud, educación e igualdad entre los géneros.

**En su eficiencia, la ejecución del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (93%) es decir que fue eficiente la transformación de los recursos empleados para la obtención de los resultados esperados** debido a: i) la implementación progresiva y ordenada de todas las actividades del Proyecto; ii) el respeto del cumplimiento del cronograma y los tiempos previstos del plan de actividades, iii) el acatamiento de los presupuestos establecidos y la optimización del uso de los recursos (personal, instalaciones, materiales e insumos didácticos, etc.) para cumplir con las actividades que se planificaron; iv) la organización y articulación de los mecanismos de gestión interinstitucional para evitar la superposición o duplicidad de

esfuerzos; v) la división de los procesos de trabajo del personal para la asistencia y el seguimiento de la operación del Proyecto a diferentes niveles de gestión territorial (comunitario, municipal, departamental y nacional); y vi) el control eficaz de la ejecución programática y financiera del Proyecto para alcanzar los resultados de la intervención.

**La eficacia del Proyecto ha sido Muy Satisfactoria (94%), es decir que logró la consecución de los objetivos previstos, a través de la obtención de los resultados esperados** debido a: i) la lógica de intervención del Proyecto es coherente donde los objetivos, los resultados y las actividades están expresados claramente y se encuentran en correspondencia con las principales necesidades de abordaje; ii) las intervenciones del Proyecto son prácticas, adecuadas y suficientes para poder alcanzar el propósito de mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos; y iii) los indicadores de progreso, dan pruebas suficientes de un avance positivo de la obtención de logros o resultados esperados (Output) y de la contribución hacia los objetivos o los efectos directo (Outcome).

**Los principales logros son de calidad y difícilmente se hubieran obtenido sin la presencia del Proyecto, a saber:** i) promoción de la equidad e igualdad de género; ii) empoderamiento y participación de niñas, adolescentes y jóvenes; iii) satisfacción de usuarios por los servicios de salud brindados; iv) fortalecimiento de capacidades individuales e institucionales; v) coordinación efectiva de las relaciones interinstitucionales entre APROCSAL, MINSAL, MINED, Alcaldías Municipales, ISDEMU, CONNA y PNC; y vi) construcción efectiva de un equipo de trabajo municipal interinstitucional con relaciones horizontales de coordinación y comunicación, con compromisos y habilidades complementarias para un propósito común.

**El impacto del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (92%), es decir que los efectos netos generados en la situación de la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes son atribuibles a la intervención del Proyecto,** a saber: i) se ha reducido en los servicios de salud la incidencia de embarazo en niñas y adolescentes; ii) no se ha registrado en los centros escolares casos de deserción escolar por embarazo de niñas y adolescentes; iii) se han salvado vidas y restituidos derechos vulnerados; iv) se han estructurado redes de apoyo social a nivel comunitario; v) se han establecido mecanismos de coordinación interinstitucional; vi) se tiene acuerdos y consensos interinstitucionales para incorporar el problema de violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes en los procesos decisionales para garantizar recursos; y vii) se dinamizaron los Comité Locales de Derechos de la Niñez y Adolescencia.

**La sostenibilidad es Satisfactoria (84%), es decir que existen factores claves de desarrollo y apropiación del proceso por parte de los socios ejecutores de la ayuda, que permitirá que los resultados y los efectos positivos generados con la intervención del Proyecto, tengan probabilidades de ser duraderos una vez retirada el financiamiento,** a saber: i) los resultados positivos, son suficientes para que niñas y adolescentes reclamen sus derechos de salud sexual y reproductiva, mantengan su liderazgo, autoestima y participación, y prevengan situaciones de violencia sexual y embarazos tempranos aun después de terminado el financiamiento del Proyecto; ii) la capacidad instalada local es suficiente para extender el acceso y cobertura universal de servicios contra la violencia sexual y los embarazos, aún sin el financiamiento de APROCSAL; iii) los socios ejecutores garantes de derechos han integrado en las prácticas institucionales las actividades del Proyecto; iv) existe la voluntad y un alto nivel de compromiso de los garantes a nivel municipal, departamental y nacional para continuar con las acciones del Proyecto; y v) los garantes institucionales a nivel departamental y central fueron involucrados en la gestión del Proyecto, y han asumido el compromiso de apoyar la planificación y gestión de las intervenciones.

En materia de gestión, la administración del Proyecto por parte de APROCSAL, según el Método de Diagnóstico Administrativo (MEDA), se caracterizó por que **el 99% de las funciones administrativas (Dirección, Orientación a la Comunidad, Personal, Operaciones y Finanzas) están apegadas a normas administrativas.**

## VII. Lecciones aprendidas

Un diagnóstico realista de la situación del embarazo en niñas y adolescentes por violencia sexual, permite una clara relación entre problemas existentes y respuestas pertinentes.

Una selección del territorio de intervención del Proyecto con criterios objetivos, considerando factores manejables de tipo político, demográfico, social, cultural y sanitario garantiza el éxito de las intervenciones.

Considerar las implicaciones de carácter operativo que tiene la selección del territorio de intervención, permite realizar anticipadamente las gestiones necesarias para evitar dificultades en la ejecución de las intervenciones, por ejemplo: distancia y tiempo de movilización; existencia de personal calificado dispuesto a instalarse en la zona; infraestructura de oficinas y comunicación; costos y otros aspectos relacionados con la operación del Proyecto.

La coordinación y el fomento de la participación de las autoridades municipales y los garantes de derechos (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, ISDEMU y CONNA), que debido a su mandato están obligadas a desempeñar un papel relevante en la prevención del embarazo y la violencia sexual en niñas y adolescentes, genera una mayor eficiencia en el uso de los recursos y mejores resultados a corto y mediano plazo.

La generación de una relación de confianza entre las organizaciones garantes de derechos con el equipo de APROCSAL, es un requisito esencial para lograr resultados, y requiere de acciones específicas de incidencia y oportunamente planificadas.

Realizar un diagnóstico participativo de necesidades de conocimientos en los titulares de derechos y en el personal clave de las instituciones garantes, permite tener un plan de formación de competencias pertinente, que logra capitalizar el conocimiento disponible, evitar duplicaciones y fomentar la colaboración interinstitucional.

Para el desarrollo de un plan de formación de competencias en el territorio, se requiere contar con infraestructura, equipo, mobiliario, material didáctico y recursos humanos adecuados y de calidad.

La formación de competencias en adolescentes y jóvenes hacen que estos estén más empoderados; adquirieran liderazgo; sean más participativos, críticos y acertivos, tengan mayor equidad de género en sus actuaciones y mejoren su capacidad para enfrentarse a la violencia sexual.

La coordinación, la comunicación y el intercambio permanente de información a lo interno de los equipos técnicos de APROCSAL, Ministerio de Salud y Educación, y Alcaldías Municipales, ayudó a que los recursos y las actividades estuvieran debidamente alineados con la lógica de la estrategia de intervención del Proyecto.

Sensibilizar y fortalecer capacidades en las instituciones garantes pueden asegurar decisiones de inversión, y movilizar recursos técnico y operativos en apoyo a la sostenibilidad de los logros del Proyecto.

## VIII. Recomendaciones

### A. A corto plazo

Establecer acuerdos formales de colaboración entre APROCSAL, Ministerio de Salud y Educación, y Alcaldías Municipales, ISDEMU y CONNA para definir claramente, a partir de sus mandatos, sus condiciones de colaboración y participación para prevenir la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes en los municipios de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María.

Para garantizar la sostenibilidad del Proyecto se recomienda diseñar e implementar un plan de abogacía e incidencia donde se considere al Gobierno Municipal y a los garantes de derechos MINED, MINSAL, CONNA e ISDEMU como los actores decisivos para la continuidad de las intervenciones. El objetivo es que éstos prioricen decisiones de inversión para contribuir con recursos (financieros, humanos, infraestructura, equipo, mobiliario y material didáctico) y logren implementar intervenciones con alta factibilidad de operación para la prevención de la violencia sexual y los embarazos en niñas y adolescentes.

Continuar con la transferencia de los recursos y la tecnología adquirida por el Proyecto a las instituciones socias con el objetivo de fortalecer sus respectivas capacidades instaladas y darles continuidad a las intervenciones de prevención de la violencia sexual y los embarazos de niñas y adolescentes.

Para que el Proyecto sea replicable y sostenible, se recomienda contar con un cuidadoso registro de la experiencia y del diseño de una estrategia publicitaria del modelo de intervención, a fin de darle amplia visibilidad al éxito del Proyecto y movilizar recursos que se necesitan para la sostenibilidad del mismo.

APROCSAL, con su experiencia, debe apoyar al Gobierno Municipal y a los garantes de derechos MINED, MINSAL, CONNA e ISDEMU de los municipios de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María en desarrollar una estrategia de gestión y movilización de asistencia técnica y financiera para asegurar la sostenibilidad del logro del Proyecto, y lograr la combinación de recursos técnicos y financieros de manera interinstitucional.

### B. A mediano plazo

Realizar un diagnóstico de inversión municipal en niñez y adolescencia en los Gobierno Municipales de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María como línea de base para argumentar la apuesta de sus inversiones en la salud (Derecho a la Supervivencia), educación (Derecho al Desarrollo), protección del abuso sexual (Derecho a la Protección), organización y participación (Derecho a la Participación) de los NNA y sea aprobada por el Concejo Municipal. Este permitirá a las Unidades de Niñez, Adolescencia, Juventud y Mujeres contar con los recursos necesarios para implementar intervenciones de prevención de la violencia sexual y los embarazos en niñas y adolescentes.

En el diseño de otros Proyectos similares, se debe priorizar la focalización de intervenciones en las familias, como activo externo, para el desarrollo positivo de adolescentes y jóvenes; esto permitirá que madres, padres o cuidadores acompañen y potencien los aprendizajes adquiridos en sus hijas e hijos, y desarrollar un ambiente favorable y de oportunidad para participar activamente en la prevención y detección de la violencia sexual y embarazos de niñas y adolescentes.

## IX. Anexos

### A. Plan de socialización de resultados

#### 1. Introducción

El presente documento corresponde a la propuesta del Plan de Difusión para dar a conocer los resultados de la evaluación fina del Proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”.

El plan forma parte de un trabajo complementario que requiere ser implementado en el más breve plazo para difundir el informe de evaluación. Contempla actividades encaminadas a asegurar que los resultados lleguen a todos los actores, satisfaciendo las necesidades y demandas que manifestaron en la Fase de diseño de la evaluación, y que posibilitarán una mejora efectiva de la intervención cuando se internalice los resultados en los titulares y los garantes de derecho.

Este plan fue elaborado en la fase elaboración del informe de evaluación, y contempla cuatro apartados referidos a: objetivos generales y específicos, los aspectos técnicos del plan, presupuesto tentativo y cronograma de actividades.

Evaluación

#### 2. Objetivos

**Generales:** lograr compromisos y apoyo para que los resultados del proyecto sean utilizados para implementar y sostener un modelo de intervención para la prevención de los embarazos y la violencia sexual en las niñas y adolescentes de los municipios de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María del Departamento de Usulután.

**Específicos.** Se buscan objetivos específicos de acuerdo con el nivel de audiencia:

- **Para los titulares de derechos y la comunidad.** Difundir los resultados del Proyecto para orientar juicios y decisiones a favor de tener una participación plena y activa en el desarrollo de un modelo de intervención para la prevención de los embarazos y la violencia sexual en las niñas y adolescentes.
- **Para los garantes.** Estimular acciones que promuevan la colaboración y la coordinación para la toma de decisiones, desarrollar sus capacidades y movilizar recursos para implementar una respuesta social organizada de atención, protección y defensa de los derechos de salud sexual y reproductiva de niñas y adolescentes.
- **Los decisores políticos.** Ayudar a tomar decisiones sobre reformular, confirmar o modificar las orientaciones estratégicas relacionadas y la asignación de recursos relacionadas con la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027.

- **Los gestores de la intervención evaluada en APROCSAL.** Facilitar la introducción de mejoras en la gestión, la coordinación con otros actores o en sus interacciones con los beneficiarios en nuevos Proyectos a implementar.

### 3. Aspectos técnicos del plan

**Audiencia identificada (público objetivo).** El plan de difusión estará focalizado fundamentalmente en los siguientes segmentos de la población:

- Titulares de derecho: adolescentes, familias y comunidades.
- Garantes del nivel técnico y operativo, y del nivel decisor estratégico.
- Decisores políticos de las instituciones garantes.
- Gestores de la intervención. Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL).

**Canales de difusión.** Para cumplir con los objetivos el plan se propondrá utilizar las siguientes herramientas de difusión:

- Publicaciones e informes escrito: folleto divulgativo y boletín de noticias.
- Presentaciones orales: exposición en seminarios, foros o reuniones de intercambio de experiencias.
- Medios de prensa escrita: artículo escrito en rotativo de mayor circulación.
- Medio de prensa radial: entrevista en cabina.
- Página Web: publicación electrónica.

**Metas previstas.** Las metas que se pretenden alcanzar son las siguientes:

- Publicaciones e informes escrito: Impresión y distribución de 1 millar de hojas volantes con información sobre resultados del proyecto ser distribuido en todo el país y en la zona. Actividad dirigida al público en general.
- Presentaciones orales: exposición e intercambio de experiencia nacional o subnacional. Actividad dirigida a garantes.
- Medios de prensa escrita: artículo de prensa escrito en rotativos de mayor circulación. Actividad dirigida al público en general.
- Medio de prensa radial: entrevista en estaciones de radio sobre resultados del proyecto en estación de radio Izcanal con cobertura local o en la ARPAS con cobertura nacional. Actividad dirigida al público en general
- Página Web: publicación electrónica en página WEB de APROCSAL y FARMAMUNDI. Actividad dirigida al público en general

**Estrategia de implementación a desarrollar.** La estrategia diseñada trata de sensibilizar a los actores involucrados para comprometer su participación en la implementación y sostenibilidad de las acciones del Proyecto. Se ha establecido sobre la base de tres criterios fundamentales:

- Grado de impacto en el público objetivo; es decir que debe llegar a todos los niveles de la población objetivo.
- Plazos de ejecución; debe ser de corto plazo antes de que finalice el año en diciembre de 2020.
- Recursos disponibles; se tratará de ejecutarlo con recursos provenientes de los garantes y de otros socios.

**Acción para implementar el plan.** La estrategia diseñada requiere de la definición de una serie de acciones para posibilitar una rápida implementación del plan. Dentro de este contexto, se establecen tres acciones

- **Acción I. Definición de la Entidad Gestora.** La función de esta será: (i) establecer el programa de desarrollo de las actividades de implementación del plan; (ii) priorizar el uso de los medios y recursos para la difusión; y (iii) apoyar en la búsqueda de financiamiento.
- **Acción II. Implementación del Plan.** La unidad encargada de gestionar su implementación, desarrollará las acciones necesarias para su efectiva implementación.
- **Acción III. Evaluación de implementación del Plan.** Se evaluará la recepción de los resultados del Proyecto por parte del público.

#### 4. Presupuesto

Preliminarmente se han calculado los recursos mínimos necesarios para la implementación del plan, el mismo que asciende a US\$800.00 distribuido de acuerdo con el detalle siguiente:

- Material de divulgación: copias, impresos, etc. US\$ 500.00
- Refrigerios para eventos. US\$ 300

#### 5. Cronograma de implementación

Se espera implementar el Plan entre los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2020. En cuanto a la evaluación del impacto del plan, se prevé que el mismo será realizado al finalizar el proceso.

**Cuadro N.º 1. Cronograma de implementación**

ACTIVIDAD	SEMANAS											
	Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Aprobación de Plan	X	X										
Definición de Unidad Gestora		X										
Financiamiento del plan			X									
Implementación del plan de medios de difusión				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evaluación de la implementación del plan											X	X

## 6. Matriz del plan de socialización de resultados

**Entidad:** Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)

**Nombre del Proyecto:** “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”

Audiencia identificada	Finalidad	Instrumentos y actividades de socialización	Plazo de ejecución	Persona Responsable	Otros actores implicados
Titulares de derecho: adolescentes, familias y comunidades.	Difundir los resultados del Proyecto para orientar juicios y decisiones a favor de tener una participación plena y activa en el desarrollo de un modelo de intervención para la prevención de los embarazos y la violencia sexual en las niñas y adolescentes.	Publicaciones e informes escrito: folleto divulgativo y boletín de noticias. Medios de prensa escrita: artículo escrito en rotativo de mayor circulación. Medio de prensa radial: entrevista en cabina. Página Web: publicación electrónica.	Octubre a diciembre de 2020.	Coordinadora de Proyecto	Director Unidad Comunitaria Salud Familiar. Director Centro Escolar. Encargado Unidad Municipal de Niñez, Adolescencia. Juventud y Mujer. Comité de Derecho Local.
Garantes del nivel técnico y operativo, y del nivel decisor estratégico.	Estimular acciones que promuevan la colaboración y la coordinación para la toma de decisiones, desarrollar sus capacidades y movilizar recursos para implementar una respuesta social organizada de atención, protección y defensa de los derechos de salud sexual y reproductiva de niñas y adolescentes.	Publicaciones e informes escrito: folleto divulgativo y boletín de noticias. Presentaciones orales: exposición en seminarios, foros o reuniones de intercambio de experiencias. Página Web: publicación electrónica.	Noviembre y diciembre de 2020.	Coordinadora de Proyecto	Gerente de SIBASI Asesor Técnico Pedagógico Departamental del MINED. Alcaldes Municipales. Junta de Protección de NNA. Departamental del ISDEMU.
Decisores políticos de las instituciones garantes.	Ayudar a tomar decisiones sobre reformular, confirmar o modificar las orientaciones estratégicas relacionadas y la asignación de recursos relacionadas con la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027.	Presentaciones orales: exposición en seminarios, foros o reuniones de intercambio de experiencias.	Noviembre y diciembre de 2020.	Coordinadora de Proyecto	Gerente de SIBASI Asesor Técnico Pedagógico Departamental del MINED. Alcaldes Municipales. Junta de Protección de NNA. Departamental del ISDEMU.
Gestores de la Intervención evaluada. Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)	Facilitar la introducción de mejoras en la gestión, la coordinación con otros actores o en sus interacciones con los beneficiarios en nuevos Proyectos a implementar.	Publicaciones e informes escrito: folleto divulgativo y boletín de noticias. Presentaciones orales: exposición en seminarios, foros o reuniones de intercambio de experiencias.	Octubre, noviembre y diciembre de 2020.	Coordinadora de Proyecto	

## B. Ficha-resumen evaluación CAD/OCDE

<b>Título</b> Evaluación externa del Proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”. SOLPCD/2017/0037					
<b>Sector:</b> 130. Programas/políticas sobre población y salud reproductiva.		<b>Lugar</b>		El Salvador	
<b>Tipo de evaluación:</b> Externa		<b>Coste</b> 40.544,00 €		<b>APROCSAL</b> 9.450,00 € <b>Gob. Local</b> 57.000,00 €	
<b>Fecha de la intervención:</b> Diciembre 2017/Mayo 2019		<b>Agente ejecutor</b>		<b>Población beneficiaria</b>	
		Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)		Niñas, niños, adolescentes y jóvenes	
<b>Fecha de la evaluación externa:</b> Junio-Julio 2020		<b>Agente evaluador</b>		Edgardo Adolfo Platero Alvarado	
<b>Antecedentes y objetivo general de la intervención</b> El Proyecto se planteó con el fin de contribuir a “mejorar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes en tres municipios pertenecientes al Departamento de Usulután”. Para este propósito articulará su lógica de intervención en torno al objetivo específico (OE) y los resultados esperado (RE):  OE. Reducir el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial para la prevención de la violencia contra la mujer y el ejercicio participativo de los derechos de jóvenes y adolescentes. R1. Desarrollada una red concertada, entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada, de atención para la prevención del embarazo adolescente y la detección precoz y vigilancia de en los servicios de SSR en 3 municipios del Departamento de Usulután. R2. Desarrollado un protocolo de información y orientación en SSR incluyente, en Centros de Educación Secundaria, con criterios de equidad y DDHH para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar dirigido a personal docente, adolescentes y padres y madres de familia. R3. Promovido un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales, entre Gobiernos locales instituciones públicas y sociedad civil organizada, para la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual, a través de la sensibilización, prevención, y contraloría social en los servicios de la red de atención.					
<b>Principios y objetivos de la evaluación externa</b> Objetivo general. Establecer los logros obtenidos, identificar dificultades surgidas y elementos facilitadores, extraer lecciones aprendidas y plasmar recomendaciones para mejorar las estrategias de intervención que FARMAMUNDI y APROCSAL comparten en la implementación de Proyectos. OE1. Medir el logro del objetivo y resultados esperados, analizando los procesos puestos en marcha y las actuaciones llevadas a cabo desde la perspectiva de los principales actores involucrados y tomando como base las preguntas de los criterios de evaluación: pertinencia, alineamiento, eficiencia, eficacia, impacto y sostenibilidad. OE2. Medir en qué grado se ha contribuido a abordar las necesidades y problemas establecidos en el análisis inicial, así como el alcance de los efectos positivos en las vidas de los colectivos de población meta y las/os participantes previstos, ya sea comunidades o instituciones, según los propósitos del Proyecto. OE3. Evaluar la pertinencia de las estrategias de intervención empleadas y el grado de integración de los ejes transversales en la implementación del Proyecto. OE4. Realizar una revisión de la teoría del cambio aplicada al Proyecto; y v) identificar las lecciones aprendidas y formular recomendaciones a tener en cuenta en futuras intervenciones.					
<b>Metodología y herramientas</b> Abordaje metodológico: 1. Meta-análisis de documentación de referencia del Proyecto. 2. Entrevistas a informantes claves de entidad ejecutora y de instituciones socias garantes de derechos en diferentes niveles territoriales. 3. Grupos focales con mujeres y jóvenes titulares de derechos. 4. Observaciones y recorridos de instalaciones. 5. Encuestas de autopase sobre diagnóstico administrativo.					
<b>Herramientas:</b>	<b>Meta-análisis</b>	<b>Entrevistas</b>	<b>Grupos focales</b>	<b>Observación/recorrido</b>	<b>Encuesta de autopase</b>
	Bases Regulatorias y Convocatoria de subvención a la que se acogió el proyecto financiado. Plan Director vigente de la Cooperación Valenciana. Guía de Seguimiento y Evaluación de la Generalitat Valenciana. Matriz de planificación. Informe de Línea de Base.	20 entrevistas a informantes claves de APROCSAL y de instituciones socias de diferentes niveles territoriales (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Alcaldías Municipales e ISDEMU.	2 grupos focales con 9 mujeres y 5 jóvenes beneficiarios del Proyecto.	3 observaciones y recorridos de instalaciones que tienen servicios diferenciados para la atención integral a la salud de adolescentes y jóvenes.	2 encuestas de autopase para realizar un diagnóstico administrativo en APROCSAL.

	<p>Matrices de planificación del seguimiento.          Informes intermedios y final del proyecto.          Listado de informantes clave y su localización.</p>				
<p><b>Conclusiones de la evaluación externa de la intervención</b></p> <p>C1. Hasta al cierre la ejecución global del Proyecto ha sido Muy Satisfactoria (93%) en términos de la ejecución de actividades y la obtención de sus resultados estratégicos para alcanzar los efectos, a saber: tener una red organizada de atención en SSR, un protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria; y la implementación de acciones intersectoriales para la prevención, detección precoz y vigilancia del embarazo adolescente y la lucha contra la violencia sexual.</p> <p>C2. El Proyecto responde al déficit de acceso y cobertura universal de servicios de salud sexual y reproductiva.</p> <p>C3. La pertinencia del Proyecto ha sido Muy Satisfactoria (98%) ya que garantizó el derecho de la población de adolescentes y jóvenes, respondió a las prioridades y objetivos establecidos en la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027; y es pertinente a las necesidades y preocupaciones de los Garantes de Derecho.</p> <p>C4. La alineación del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (98%), debido a que se ajusta a las prioridades y políticas nacionales del Estado Salvadoreño, a los tratados internacionales y Leyes de la República, al mandato y las políticas de la Generalitat Valenciana, a la finalidad de Farmacéuticos Mundi y al marco de la contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 relacionados con salud, educación e igualdad entre los géneros.</p> <p>C5. En su eficiencia la ejecución del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (93%) debido a la implementación progresiva y ordenada de las actividades del Proyecto, el respeto del cumplimiento del cronograma y los tiempos previstos, el acatamiento de los presupuestos establecidos y la optimización del uso de los recursos, la organización y articulación de los mecanismos de gestión interinstitucional, la división de los procesos de trabajo del personal y el control eficaz de la ejecución programática y financiera del Proyecto.</p> <p>C6. La eficacia del Proyecto ha sido Muy Satisfactoria (94%), debido a que la lógica de intervención del Proyecto es coherente, las intervenciones del Proyecto son prácticas, adecuadas y suficientes para poder alcanzar el propósito, los indicadores de progreso dan pruebas suficientes de un avance positivo de la obtención de los resultados esperados y de la contribución hacia los objetivos.</p> <p>C7. El impacto del Proyecto ha sido Muy Satisfactorio (92%), debido a que se ha reducido la incidencia de embarazo en niñas y adolescentes, no se ha registrado casos de deserción escolar por embarazo, se han salvado vidas y restituidos derechos vulnerados, se han estructurado redes de apoyo social a nivel comunitario, se han establecido mecanismos de coordinación interinstitucional, se tiene acuerdos y consensos interinstitucionales para garantizar recursos, y se dinamizaron los Comité Locales de Derechos de la Niñez y Adolescencia.</p> <p>C8. La sostenibilidad es Satisfactoria (84%) debido a que los resultados positivos, son suficientes para que niñas y adolescentes reclamen sus derechos de SSR, la capacidad instalada local es suficiente para extender el acceso y cobertura universal de servicios, los socios ejecutores garantes de derechos han integrado en las prácticas institucionales las actividades del Proyecto, existe voluntad y un alto nivel de compromiso de los garantes para continuar con las acciones del Proyecto, y los garantes institucionales involucrados en la gestión del Proyecto han asumido el compromiso de apoyar la planificación y gestión de las intervenciones.</p> <p>C9. La gestión, según el Método de Diagnóstico Administrativo evidenció que el 99% de las funciones administrativas (Dirección, Orientación a la Comunidad, Personal, Operaciones y Finanzas) de APROCSAL estuvieron apegadas a normas administrativas.</p>					
<p><b>Recomendaciones según criterios de evaluación externa de la intervención</b></p> <p><b>A corto plazo</b></p> <p>RE1. Establecer acuerdos formales de colaboración entre APROCSAL y los garantes para su colaboración y participación en la sostenibilidad de los logros del Proyecto.</p> <p>RE2. Diseñar e implementar un plan de abogacía e incidencia para que los garantes prioricen decisiones de inversión.</p> <p>RE3. Continuar con transferencia de los recursos y la tecnología adquirida por el Proyecto a las instituciones socias.</p> <p>RE4. Hacer un registro de la experiencia y del diseño de una estrategia publicitaria del modelo de intervención para darle amplia visibilidad al éxito del Proyecto y movilizar recursos.</p> <p>RE5. Desarrollar una estrategia de gestión y movilización de asistencia técnica y financiera para asegurar la sostenibilidad</p> <p><b>A mediano plazo</b></p> <p>RE6. Realizar un diagnóstico de inversión municipal en niñez y adolescencia en los Gobierno Municipales</p> <p>RE7. Priorizar la focalización de intervenciones en las familias, como activo externo, para el desarrollo positivo de adolescentes y jóvenes.</p>					
<p><b>Agentes que han intervenido:</b></p> <p>Titulares de derechos (adolescentes y jóvenes de ambos sexos), Ministerio de Salud (personal de salud operativo y técnico), Ministerio de Educación (personal docente operativo y técnico), Alcaldía Municipal de Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María (personal operativo y técnico de Unidades de Niñez, Adolescencia, Juventud y Mujer), Instituto Salvadoreño de Desarrollo de la Mujer (personal técnico), Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (Comité de Derecho Local) y Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (personal técnico y operativo de unidad ejecutora)</p>					

### **C. Los Términos de Referencia**

**“Desarrollo de una estrategia local Concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”.**

Financia: Generalitat Valenciana

N.º de Expediente: SOLPCD/2017/0037

Ejecuta: Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)  
Farmacéuticos Mundi (Farmamundi)

**Diciembre 2019**

## 1. Antecedentes

### Entidades responsables del proyecto y su evaluación

La Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL) inició su trabajo en 1986, logrando su personería jurídica en 1991. Definida como institución de promoción humana, se legalizó bajo la forma de organización no gubernamental sin fines de lucro. Sus socios y socias fundadoras, fundamentalmente promotores y promotoras comunitarias y representantes de instituciones especializados en salud, realizaban su trabajo en zonas afectadas por la guerra desatendidas por el Ministerio de Salud. Consciente de la importancia de reducir las inequidades sociales que la condicionan, desde su inicio orientó sus esfuerzos y el apoyo financiero de diferentes agencias internacionales a la búsqueda de alternativas para favorecer la mejora de las condiciones de salud de la población salvadoreña más vulnerable, a partir de la mejora de la atención primaria y el acceso a medicamentos esenciales, poniendo énfasis en el fortalecimiento de las respuestas comunitarias y la atención de la salud sexual y reproductiva.

Farmacéuticos Mundi, en adelante Farmamundi, trabaja en El Salvador desde el año 2001 con la referencia permanente del derecho a la salud. A partir de sus intervenciones iniciales en el ámbito específicamente sanitario y de acceso a medicamentos, ha evolucionado hacia un enfoque que incide en los determinantes socioeconómicos que condicionan el ejercicio efectivo de dicho derecho por parte de las poblaciones vulnerables en general y de las mujeres, niñas y adolescentes en especial. Este énfasis le ha llevado a poner el foco en los derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR), la promoción de la participación de las mujeres en la gestión y auditoría social de los servicios públicos de salud y la lucha contra la discriminación y violencia hacia las mismas, destacando la problemática del embarazo adolescente por su elevada prevalencia en el país. En la actualidad, dicho trabajo se localiza en diferentes municipios de los departamentos de San Salvador, La Libertad, Morazán y Usulután, sustanciándose en iniciativas de alcance comunitario, municipal, regional y nacional.

### El proyecto objeto de evaluación

En el marco del trabajo descrito, APROCSAL y Farmamundi impulsaron el proyecto titulado *Desarrollo de una estrategia local Concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador*, el cual recibió el apoyo financiero de la Generalitat Valenciana en su convocatoria de subvenciones para proyectos de cooperación al desarrollo del año 2017.

Implementado entre el 1 de junio 2018 y el 29 de febrero de 2019 (21 meses<sup>4</sup>), su objetivo de largo plazo es mejorar el ejercicio de los DDSSRR y reproductivos de los y las adolescentes en 30 comunidades pertenecientes a los municipios de Santa María, Mercedes Umaña y Nueva Granada, en el Departamento de Usulután.

Para contribuir a este fin, el proyecto se ha centrado específicamente en la reducción del embarazo adolescente, a través de un abordaje multicausal coherente con las políticas nacionales en la materia que ha promovido la participación de jóvenes y adolescentes en base a la demanda organizada de derechos, así como la acción concertada de los sistemas locales de salud y educación, para el establecimiento de recursos y el desarrollo de mecanismos conjuntos

---

<sup>4</sup> 18 meses de duración inicial prevista más 3 meses de ampliación informada y autorizada.

y eficaces que permitan la detección precoz y referencia adecuada de la violencia sexual e intrafamiliar.

El universo total de población beneficiaria asciende a 17.651 personas (12.961 mujeres y 4.690 hombres). Como titulares de derecho, 8.368 mujeres, jóvenes y adolescentes deberían haber sido beneficiadas con el desarrollo y aplicación de un protocolo para la identificación precoz de la violencia sexual e infantil y prevención del embarazo adolescente en la Micro-Red de Salud de Santiago de María/Berlín. Otras 5.301 personas (2.616 mujeres) habrían participado de la implementación de este protocolo en la red de educación en los municipios de intervención. Y 3.617 personas (1.809 mujeres) habrían mejorado su nivel de conocimiento y ejercicio de DDSSR a través de las campañas de sensibilización e incidencia promovidas con el proyecto. En cuanto a los titulares de responsabilidades y obligaciones, se establecieron los siguientes: 30 liderazgos comunitarios en salud (25 mujeres); 40 adolescentes del tercer ciclo y bachillerato (20 mujeres); 50 docentes seleccionados (25 mujeres); 80 hombres colaboradores en la red de prevención; 80 padres y madres de alumnos; 30 lideresas comunitarias; 20 profesionales sanitarios (10 mujeres) y 20 funcionarios/as y autoridades municipales (10 mujeres) vinculadas a la red local de protección de la infancia, la adolescencia y las mujeres.

La consecución de este Objetivo Específico se hizo depender de 3 resultados, en concreto los siguientes.

El primer componente se orientaba a la articulación y coordinación de los servicios de salud sexual y reproductiva de 3 Establecimientos de referencia en la Micro-Red de Salud de Santiago de María/Berlín. Más concretamente, se pretendía generar una dinámica de trabajo en red capaz de extender la cobertura a las comunidades rurales dispersas de los municipios participantes; atender las necesidades y demandas de las mujeres adultas, jóvenes y adolescentes, y mejorar la orientación en DDSSRR y la detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar. Para ello, se realizaron acciones de fortalecimiento de las capacidades de detección, atención y orientación del personal sanitario, priorizando la identificación de las brechas y obstáculos de acceso de las mujeres a los servicios públicos. Así mismo, se preveía la habilitación de 3 espacios libres de violencia para la orientación en SSR a adolescentes. En tercer lugar, se ha trabajado en la conformación de una red comunitaria y el desarrollo de capacidades de las promotoras para la atención y orientación con mayor cercanía y proximidad, fortaleciendo los mecanismos de coordinación con el sistema de salud. Finalmente, se contemplaba la elaboración de una guía de prevención del embarazo adolescente y detección y orientación a mujeres víctimas de violencia sexual e intrafamiliar en la Microred de salud, que sería sistematizada con la intención de replicarla en otros distritos de la provincia y la región. El objetivo era aumentar el número de referencias desde la red comunitaria a los servicios públicos de atención a mujeres víctimas de violencia, así como aumentar la valoración positiva de las y los adolescentes en cuanto a la adaptación de los servicios a sus necesidades y demandas.

El segundo resultado se centraba en 8 centros de educación secundaria, fortaleciendo las capacidades de prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual intrafamiliar del sector educativo. Con esta perspectiva, se ha trabajado en un protocolo de información, atención y orientación en materia de SSR incluyente, equitativo y con enfoque de derechos, involucrando al personal docente y a padres y madres de familia en su puesta en práctica. Estas actividades se complementaron con otras de incidencia y sensibilización directamente orientadas a promover la apropiación por parte de las y los adolescentes de los DDSSRR y la convivencia basada en el respeto entre varones y mujeres y generar conciencia sobre las causas y consecuencias del embarazo adolescente.

Con el tercero se buscaba promover la colaboración intersectorial y la apertura de las instituciones locales (municipalidades y delegaciones de la administración central del estado) a la participación de las redes comunitarias en las mesas y espacios intersectoriales reconocidos en los planes y programas nacionales para la prevención del embarazo adolescente. Con esta perspectiva, se ha capacitado al personal de los gobiernos locales sobre las causas del embarazo adolescente, el marco regulatorio y competencial para su prevención y detección precoz y la definición de proyectos sociales de dinamización y participación en el marco del sistema nacional de inversión pública, acompañándose la conformación de una mesa temática en el marco del Espacio Intersectorial Provincial para la protección de Poblaciones Vulnerables. Complementariamente, se ha dinamizado la participación ciudadana de jóvenes y adolescentes y la auditoría social de servicios de SSR, y promovido la racionalización de la red local de prevención de la violencia sexual e intrafamiliar, reduciendo las brechas y barreras de acceso con criterios de eficacia, calidad y equidad.

Mencionar que el desarrollo del anterior plan de trabajo coincidió con el largo proceso electoral del que resultó un nuevo Gobierno y una nueva agenda política, lo que, al margen de los efectos que pueda acarrear a futuro, representó un factor externo de inestabilidad, incertidumbre y modificación de prioridades que condicionó su ejecución.

Para mayor información, véase el Anexo 1. Matriz de Planificación.

## **2. Objetivos de la evaluación**

De acuerdo a la normativa de aplicación y el diseño inicial del proyecto, se requiere realizar una Evaluación Final, en este caso de carácter externo, que permita establecer los logros obtenidos, identificar tanto las dificultades surgidas como los elementos facilitadores, extraer lecciones aprendidas y plasmar recomendaciones que puedan mejorar las estrategias de intervención que Farmamundi y APROCSAL comparten en gran medida.

Tratándose de una Evaluación Final, el ejercicio deberá servir para medir su desempeño a término, proporcionando, a su vez, información y valoración de los procesos puestos en marcha con el proyecto, de forma que puedan extraerse enseñanzas aplicables a otras intervenciones similares.

De manera específica, la Evaluación se plantea los siguientes objetivos:

1. Medir el logro del objetivo y resultados esperados, analizando los procesos puestos en marcha y las actuaciones llevadas a cabo desde la perspectiva de los principales actores involucrados y tomando como base los criterios y preguntas indicadas en el punto 3.2. de estos Términos de Referencia.
2. Medir en qué grado se ha contribuido a abordar las necesidades y problemas establecidos en el análisis inicial, así como el alcance de los efectos positivos en las vidas de los colectivos de población meta y las/os participantes previstos, ya sea comunidades o instituciones, según los propósitos del proyecto.
3. Evaluar la pertinencia de las estrategias de intervención empleadas y el grado de integración de los ejes transversales en la implementación del proyecto.
4. Identificar las lecciones aprendidas y formular recomendaciones a tener en cuenta en futuras intervenciones.

### **3. Alcance de la evaluación**

#### **Delimitación del ámbito de estudio**

Las características de la evaluación final que se desea contratar son las siguientes.

- Desde el punto de vista temporal, se analizará la totalidad del período de ejecución del proyecto, comprendido entre el 1 de junio de 2018 y el 29 de febrero de 2020. No obstante, y en los aspectos que corresponda, se considera importante que valore también la continuidad de los procesos acompañados con el proyecto a la fecha de realización del ejercicio evaluativo propiamente dicho.
- Desde el punto de vista de su utilidad, se requiere que la evaluación sea sumativa y formativa, esto es, que permita valorar los procesos puestos en marcha para la consecución de los objetivos y resultados; contribuya a generar procesos de aprendizaje, determinando los factores que han podido obstaculizar la obtención de los efectos esperados, y establezca recomendaciones útiles para futuras intervenciones.
- Desde el punto de vista del agente, la Evaluación será externa, aunque su enfoque plantea una metodología participativa que busca lograr que las partes involucradas sean elementos activos en todo el proceso.
- Desde el punto de vista geográfico, se evaluarán las acciones implementadas en los diferentes niveles de intervención, específicamente en el nivel municipal (Mercedes Umaña, Nueva Granada y Santiago de María) y comunitario.

## Crterios y preguntas para el análisis de la información

A partir de la naturaleza de la intervención objeto de evaluación, la cual se integra en un proceso de desarrollo local comunitario que apunta a la complementariedad entre las dos redes de salud de Santiago de María y Berlín presentes en el territorio -la pública y la comunitaria- y al fortalecimiento de sus capacidades, se plantea la siguiente matriz provisional de criterios y preguntas de evaluación. La evaluación deberá responder a estas cuestiones orientadoras del interés de las entidades promotoras de la misma, si bien se espera que la persona / equipo evaluador las complete y precise en función de su propio criterio profesional, el estudio de la documentación disponible y el diálogo participativo que ha de caracterizar todo el proceso.

CRITERIOS	PREGUNTAS
<b>EFICACIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de la matriz de planificación. Coherencia de la lógica de intervención.</li> <li>• Nivel de cumplimiento del objetivo específico y resultados. Factores internos y/o externos que han facilitado /dificultado su logro.</li> <li>• Ejecución de actividades en función de las necesidades y demandas de los colectivos meta.</li> <li>• Beneficios para los diferentes colectivos-meta. Problemas en el acceso a dichos beneficios. Percepción de utilidad entre la población meta, instituciones participantes y líderes/lideresas comunitarias respecto a la consecución de objetivos y resultados.</li> <li>• Contribución a las políticas públicas establecidas como prioridad para los municipios de intervención.</li> </ul>
<b>EFICIENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de cumplimiento de las actividades realizadas. Factores que facilitaron o dificultaron el cumplimiento.</li> <li>• Actividades con más incidencia política, institucional y socio-organizativa.</li> <li>• Mantenimiento de la planificación temporal establecida. Reacción ante imprevistos.</li> <li>• Gestión presupuestaria en tiempo y forma. Gestión del personal.</li> <li>• Adecuación de la logística del Proyecto. Incorporación de criterios culturales y de género.</li> <li>• Colaboración y articulación institucional en el logro de resultados del Proyecto</li> <li>• Análisis de estrategias de intervención en función de los resultados alcanzados: desarrollo de capacidades; comunicación para el desarrollo.</li> </ul>
<b>PERTINENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuación al contexto político, social y económico nacional, regional y municipal. Factores explicativos.</li> <li>• Coherencia con las necesidades de los diferentes grupos de población meta. Adecuación de la selección de población meta.</li> <li>• Complementariedad real con otras intervenciones existentes en la zona. Mecanismos de coordinación entre ONG's, autoridades locales y Agencias de Cooperación presentes en la zona.</li> </ul>

CRITERIOS	PREGUNTAS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuación de los métodos de recopilación y análisis de datos</li> </ul>
<b>ALINEAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuación a las políticas y prioridades de desarrollo del gobierno e instituciones municipales.</li> <li>• Adecuación a la política de cooperación internacional de la Generalitat Valenciana.</li> <li>• Adecuación a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas de la Agenda 2030.</li> </ul>
<b>SOSTENIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integración de actores y apoyo al proyecto.</li> <li>• Incorporación de protocolos y metodologías de prevención y atención de la violencia contra las mujeres y el embarazo adolescente en actores públicos y comunitarios del sector salud y educación.</li> </ul>
<b>IMPACTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impactos positivos y, en su caso, negativos, sobre los grupos meta beneficiarios; sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres, adolescentes y niñas; sobre las relaciones entre los actores públicos y comunitarios y el ejercicio del derecho a la participación de los y las jóvenes; sobre las relaciones de género a nivel comunitario y familiar y, en general, sobre todos los aspectos relevantes del proyecto.</li> </ul>

#### 4. Actores implicados en el proyecto y su evaluación

Además de los y las titulares de derechos identificados anteriormente, los actores locales implicados en el proyecto han sido, en resumen, los siguientes.

- ***El Foro Nacional de Salud, Regional del Norte de Usulután y San Miguel (RENUSAM) la Mesa de Prevención de la Violencia hacia la Mujer y la Mesa Sectorial de Salud Sexual y Reproductiva***

La misión del FNS es contribuir a la generación de consensos para la toma de decisiones estratégicas que permitan transformar el sistema de salud desde criterios de universalidad, equidad, calidad e inclusión y un abordaje intersectorial basado en los determinantes sociales, mediante un amplio proceso de participación ciudadana activa, propositiva y vigilante en el marco del ejercicio del derecho a la salud.

- ***Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL)***

Instancia rectora en materia de salud, es el encargado de garantizar la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida. Siendo la mayor instancia responsable de la prestación de servicios de salud, la interlocución con el mismo ha sido fundamental a todos los niveles.

- ***Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS)***

Son redes conformadas por las diferentes dependencias de los distintos niveles de atención del MINSAL, instituciones del Sistema Nacional de Salud y otros agentes, que se incorporan gradualmente con la finalidad de gestionar y prestar servicios adecuados de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos. Desarrollan su trabajo articuladamente en una población definida, a la cual rinden cuentas por sus resultados de acuerdo a sus necesidades.

- ***MINEDUCYT - Centros escolares***

Conformados por los directores(as), docentes y jóvenes de entre 10 y 17 años, los CE beneficiarios se encuentran en los municipios de intervención del proyecto. Su cercanía explica que la mayoría de beneficiarios y beneficiarias vivan o tengan relación con las comunidades implicadas en el proyecto.

- ***Alcaldías Municipales***

Son la máxima autoridad del municipio, responsable del desarrollo local, incluyendo la salud de sus habitantes. Las municipalidades cuentan con Unidades de Mujeres, Niñas y Familia, que atienden además a integrantes de la tercera edad y discapacitados y prioriza el desarrollo de capacidades de género en las comunidades.

- ***Espacios Intersectoriales a nivel municipal***

Se trata de espacios de interacción municipal con los diferentes actores que trabajan por el desarrollo de las comunidades, en los que se identifican problemáticas y se elaboran propuestas de acción para responder a las mismas.

- ***Asociación de Desarrollo Local (ADESCO)***

Son la instancia jurídica que representa a las comunidades. Junto a ellos encontramos los Comités Comunitarios y de jóvenes, instancias promovidos por APROCSAL en aquellas comunidades en donde acompaña a promotores y promotoras de salud y defensoras de derechos humanos.

Por su parte, el equipo de gestión se conformó del siguiente modo.

#### APROCSAL

- Coordinación General
- Coordinación del proyecto
- Administración del proyecto.

#### Farmamundi

- Representante en El Salvador.
- Responsable técnico sobre el terreno.
- Responsable técnico en sede.

Los **informantes claves a considerar en la evaluación**, así como su papel en el proceso, se derivan coherentemente de su rol en la ejecución de cada uno de los componentes del proyecto de acuerdo al siguiente esquema:

COMPONENTE DEL PROYECTO	INFORMANTES CLAVE	FUNCIONES Y FASES DE LA EVALUACIÓN
<b>Resultado 1:</b> Desarrollada una red concertada entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada de atención para la prevención del embarazo adolescente y la detección precoz y vigilancia de en los servicios de SSR en 3 municipios del Departamento de Usulután.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ADESCOS</li> <li>• Comité Comunitario</li> <li>• FNS</li> <li>• MINSAL/UCSF</li> <li>• Municipalidad- Unidad de la Mujer, Unidad de la Niñez y Juventudes.</li> <li>• Instituciones y/o organizaciones integrantes de las intersectoriales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en los trabajos de campo necesarios para obtener la información primaria necesaria para responder a las preguntas de evaluación.</li> <li>• Validación del informe borrador.</li> <li>• Devolución de las conclusiones y recomendaciones finales.</li> </ul>
<b>Resultado 2:</b> Desarrollado un protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria con criterios de equidad y DDHH para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar dirigido a personal docente, adolescentes y padres y madres de familia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité Comunitario</li> <li>• FNS-mesa juvenudes-RENUSAM</li> <li>• Municipalidad- Unidad de la Mujer, Unidad de la Niñez y Juventudes.</li> <li>• MINED-Centros educativos</li> <li>• Comité de Jóvenes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en los trabajos de campo necesarios para obtener la información primaria necesaria para responder a las preguntas de evaluación.</li> <li>• Validación del informe borrador.</li> <li>• Devolución de las conclusiones y recomendaciones finales.</li> </ul>
<b>Resultado 3:</b> Promovido un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales entre gobiernos locales instituciones públicas y sociedad civil organizada en acciones para la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual a través de la sensibilización, prevención, y contraloría social en los servicios de la red de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité Comunitario</li> <li>• FNS- RENSUAM</li> <li>• Municipalidad- Unidad de la Mujer, Unidad de la Niñez y Juventudes.</li> <li>• MINSAL-UCSF</li> <li>• MINED - CE</li> <li>• Aliados estratégicos (Medios de comunicación)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en los trabajos de campo necesarios para obtener la información primaria necesaria para responder a las preguntas de evaluación.</li> <li>• Validación del informe borrador.</li> <li>• Devolución de las conclusiones y recomendaciones finales.</li> </ul>

COMPONENTE DEL PROYECTO	INFORMANTES CLAVE	FUNCIONES Y FASES DE LA EVALUACIÓN
	• Instituciones y/o organizaciones integrantes de las intersectoriales	

Además de los anteriores actores, la persona / equipo responsable de la evaluación deberá seleccionar **grupos de población meta** con criterios de relevancia y representatividad en cada una de las componentes de la intervención evaluada.

Por lo que respecta a los equipos de APROCSAL y Farmamundi, se identifican las siguientes personas y funciones:

ENTIDAD	INFORMANTES CLAVE	FUNCIONES Y FASES DE LA EVALUACIÓN
APROCSAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinadora General.</li> <li>• Coordinadora de proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de los TdeR de la evaluación.</li> <li>• Apoyo a la organización de los trabajos de campo destinados a obtener la información primaria necesaria para responder a las preguntas de evaluación.</li> <li>• Respuesta a las preguntas de evaluación.</li> <li>• Validación del informe borrador.</li> <li>• Devolución de las conclusiones y recomendaciones finales.</li> </ul>
FARMAMUNDI El Salvador	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representante FM en El Salvador.</li> <li>• Responsable de proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de los TdeR de la evaluación.</li> <li>• Respuesta a las preguntas de evaluación.</li> <li>• Validación del informe borrador.</li> <li>• Devolución de las conclusiones y recomendaciones finales.</li> </ul>
FARMAMUNDI Sede	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable Área de Cooperación.</li> <li>• Responsable de proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de los TdeR de la evaluación.</li> <li>• Validación del informe borrador.</li> <li>• Devolución de las conclusiones y recomendaciones finales.</li> </ul>

A partir del anterior esquema, se constituye una **Unidad Gestora de la Evaluación** con las siguientes funciones:

- Impulsar y liderar el diseño de la evaluación, elaborando los TdeR.
- Coordinar y supervisar la calidad del proceso.
- Seleccionar y contratar al evaluador/a.
- Facilitar la administración interna.
- Facilitar el trabajo de campo del evaluador/a y verificar el cumplimiento de la planificación.
- Asegurar la difusión de los resultados de la evaluación entre todos los actores implicados.

Dicha unidad está conformada en primera instancia por la Coordinadora del proyecto de APROCSAL y el responsable en terreno de Farmamundi, que se reunirán con la persona / equipo encargado de la evaluación al comienzo del proceso, con el fin de terminar de afinar y validar sus concreciones instrumentales, operativas y metodológicas. Dicha composición se ampliará al resto de integrantes del equipo del proyecto (Coordinadora de APROCSAL y delegada en El Salvador, Coordinador de Área y responsable del proyecto en sede de Farmamundi) para:

- Elegir la oferta más conveniente.
- Contratar a la persona / equipo responsable.

- Autorizar cualquier imprevisto o modificación que se estime necesario realizar.
- Conocer y dictaminar el borrador de informe final.
- Dar el visto bueno a su versión final.
- Difundir sus resultados.
- Y, en general, para validar cualquier imprevisto o modificación que se estime necesario introducir en el plan de trabajo acordado inicialmente.

## **5. Metodología y plan de trabajo**

### **Metodología**

Se considera prioritario que la evaluación explique cómo ha funcionado el proyecto para impulsar los cambios esperados a partir de la formulación de la Lógica de Intervención, y por ello se sugiere un enfoque de evaluación basado en teorías.

Más concretamente, se espera que la persona / equipo responsable de la evaluación elabore la teoría del cambio del proyecto y la incorpore en todas sus etapas, tanto en la propuesta - mediante su empleo, por ejemplo, para examinar y aplicar las preguntas clave, establecer el diseño definitivo del estudio y los métodos de recopilación y análisis de datos previstos, etc.- como en el análisis y la divulgación de los datos (marco conceptual).

Con esta consideración de partida, se requiere que el diseño de la metodología a aplicar en la evaluación tenga en cuenta, al menos, los siguientes criterios:

#### Participación

La probabilidad de que las partes interesadas reciban y utilicen las recomendaciones de las evaluaciones se incrementa cuando han participado en el proceso evaluativo. Además, el carácter participativo facilita una mayor responsabilidad de los actores locales, confiriendo a la evaluación una orientación más pragmática y mejor orientada a la mejora de la cooperación en el terreno, dotándoles de mayores medios y familiarizándoles con esta fase del ciclo de la gestión.

En definitiva, se valorará positivamente que la propuesta metodológica contemple este enfoque participativo, que podría facilitar la aparición de nuevos elementos de comprensión y aprendizaje entre las personas participantes, garantizando la utilidad del proceso y su orientación formativa para todas las partes implicadas.

Dicho planteamiento ha de abarcar igualmente las fases de validación del borrador de informe final y posterior devolución de conclusiones y recomendaciones.

#### Rigor Metodológico

Se requiere que la evaluación esté basada en procedimientos sistemáticos, remitiendo a la exigencia de emplear métodos y técnicas de recolección de información que garanticen su exactitud, validez y fiabilidad para el análisis que habrá de alimentar la reflexión y fundamentar los juicios valorativos que se emitan acerca de los resultados, las actividades y los impactos de los procesos de acción llevados a cabo.

La sistematización de las lecciones aprendidas, así como la posibilidad de ofrecer a partir de ellas recomendaciones pertinentes, constituyen uno de los objetivos fundamentales de la evaluación, en la medida que se espera que sirvan y puedan ser tenidas en cuenta en futuras intervenciones de APROCSAL y Farmamundi.

#### Representatividad

La propuesta de evaluación deberá considerar así mismo la cobertura, representatividad y relevancia de la muestra incluida en su diseño, aplicando tales criterios a los diferentes titulares de derechos, responsabilidades y obligaciones implicados en el proyecto.

El planteamiento de todos estos elementos debe quedar recogido en el Plan de Trabajo definitivo, que se redactará a partir de la propuesta inicial presentada por la persona/ equipo evaluador y las aportaciones del equipo de APROCSAL y Farmamundi.

#### Transversalización

La oferta evaluativa debe prestar atención en su diseño, implementación y socialización el enfoque de género y Derechos Humanos, así como cualquier otro transversal pertinente al proyecto.

Adicionalmente, el diseño metodológico de la evaluación habrá de alinearse con la política en la materia de la Generalitat Valenciana, principal donante del proyecto, plasmada en su Guía para el Seguimiento y Evaluación de Proyectos en el Ámbito de la Cooperación al Desarrollo, garantizando la coherencia con el sistema de seguimiento definido en la misma (diagnóstico, formulación, LdB y seguimiento).

## **6. Plan de trabajo**

El equipo evaluador deberá concretar en su oferta técnica un programa tentativo, incluyendo técnicas concretas, cronograma, así como una revisión de las preguntas de evaluación propuestas en el punto 3.2 de estos Términos de Referencia.

La propuesta de plan de trabajo se presentará organizada en fases y habrá de incluir una estimación de sus plazos y para la entrega de los productos intermedios y final acordados. Asimismo, habrá de indicar si se considera pertinente que las entidades responsables del proyecto se incorporen en alguna de las fases previstas, en qué condiciones y con qué objetivos.

A continuación se presenta un esquema del plan de trabajo de la evaluación que la persona / equipo responsable habrá de desarrollar.

### **Fase I: Trabajo de gabinete**

El ejercicio evaluativo arrancará con una reunión inicial, convocada por el equipo técnico de la Unidad Gestora de la Evaluación (APROCSAL y Farmamundi), para ajustar y delimitar los términos de la propuesta técnica y metodológica aprobada con la persona/ equipo evaluador.

En esta primera fase, dicha persona / equipo deberá asegurar las siguientes metas:

- Conocer de manera certera el objeto de evaluación y el contexto evaluativo en el que se desenvuelve e identificar los informantes claves.
- Explicitar y graficar la teoría del cambio (TdC) del proyecto.
- Afinar y aterrizar en la práctica las preguntas evaluativas principales.

- Establecer las técnicas y las herramientas para la recolección de la información, de acuerdo al diseño metodológico propuesto y acordado.
- Avanzar la agenda para la recogida de datos.

Como producto de la misma se deberá presentar un Informe Preparatorio coherente con el diseño final de la evaluación, que incluirá, al menos, los siguientes contenidos:

- Teoría del Cambio.
- Matriz de Evaluación y opciones metodológicas.
- Agenda precisa de la fase de trabajo de campo.

Dicho producto habrá de ser aprobado por el equipo técnico de la Unidad Gestora de la Evaluación (APROCSAL y Farmamundi).

### **Fase II: Trabajo de Campo**

Con el fin de recopilar la información necesaria a partir de las técnicas establecidas en el diseño de la evaluación, la persona / equipo evaluador y la Unidad Gestora acordarán el plan de visitas a desarrollar en Mercedes Umaña, Nueva Granda y Santiago de María, que debe permitir conocer el trabajo realizado en 10 comunidades, 12 centros educativos y con los 3 espacios intersectoriales municipales y direcciones de los establecimientos de salud.

Para ello, se definirán los grupos de interés e informantes clave y las actividades consideradas necesarias para obtener los insumos esperados (talleres, grupos focales, entrevistas, encuestas, etc.) y su calendario. Aunque corresponde a la persona / equipo evaluador elaborar la propuesta de trabajo, tanto los productos esperados como la dimensión del proyecto aconsejan una estancia de una (1) semana en cada municipio de intervención. Acordada la propuesta de trabajo, corresponde al equipo en terreno facilitar las condiciones necesarias para su adecuado desarrollo.

Como producto de esta fase, la persona / equipo evaluador elaborará una Memoria del trabajo de campo realizado.

### **Fase III: Elaboración del Informe de evaluación**

A partir del análisis e interpretación de los datos obtenidos en la fase anterior, la persona / equipo encargado de la evaluación elaborará un Informe borrador de la misma.

El informe será entregado a la Unidad Gestora de la Evaluación y será distribuido a otros actores clave participantes en el proceso, de forma que puedan aportar a su contenido, realizar ajustes, clarificar la información aportada o sugerir mejoras. Dicha revisión habrá de incluir un taller de validación y devolución de resultados, abierto a ese mismo universo de grupos de interés, informantes y actores clave y formalmente documentado.

La persona / equipo de evaluación deberá incorporar los aportes al borrador de informe resultantes de la anterior revisión en la versión final del mismo, dejando constancia, en su caso, tanto de su valoración como de las posibles discrepancias existentes.

Así pues, los productos esperados en esta fase son el Informe Borrador, la memoria del taller de devolución y validación de resultados y el Informe Final de evaluación.

#### Fase IV: Retroalimentación

Se espera de esta fase que el equipo evaluador realice una adecuada devolución a las partes de los hallazgos obtenidos en el proceso evaluativo, organizando para ello las actividades más adecuadas en función tanto de sus necesidades e intereses como de las posibilidades de la propia evaluación.

La responsabilidad de otras posibles actividades de información y comunicación de dichos hallazgos entre otros actores interesados queda fuera de estos Términos de Referencia y corresponde a APROCSAL y Farmamundi como entidades gestoras del proyecto y su evaluación.

#### 7. Presupuesto de la evaluación y forma de pago

El presupuesto total de la evaluación es de **4.420,00 USD**, impuestos incluidos.

La propuesta económica deberá contemplar la cobertura de todos los gastos derivados del ejercicio evaluativo (viáticos, fungibles, seguros, alojamiento y alimentación, gastos de gestión, etc.).

Dicha cuantía se abonará del siguiente modo:

- 50% a la firma del contrato, contra entrega del diseño metodológico definitivo.
- 50% contra entrega de la memoria de trabajo de campo y del taller de devolución y del Informe final de la evaluación, y validación de los mismos por parte de la Unidad Gestora de la Evaluación.

En cada uno de estos pagos se retendrá el Impuesto sobre la Renta, de acuerdo a ley vigente en El Salvador.

#### 8. Documentos y fuentes de información

El equipo evaluador dispondrá de toda la documentación generada a lo largo del ciclo de la gestión del proyecto, facilitada por la responsable técnica de Farmamundi en El Salvador, necesaria para establecer correctamente el marco y elaborar un plan acorde con las necesidades y requerimientos de la entidad contratante. El dossier documental que se facilitará al equipo de evaluación está formado por los siguientes apartados:

ÁMBITO O NIVEL	DOCUMENTACIÓN	LOCALIZACIÓN
Normativa reguladora	<ul style="list-style-type: none"><li>• Copia o enlace a las Bases Regulatoras y Convocatoria de subvención a la que se acogió el proyecto financiado.</li><li>• Copia o enlace al Plan Director vigente de la Cooperación Valenciana.</li><li>• Copia o enlace a la Guía de Seguimiento y Evaluación de la Generalitat Valenciana.</li></ul>	Sede Farmamundi El Salvador
Formulación	<ul style="list-style-type: none"><li>• Matriz de planificación y otros documentos técnicos relevantes del diseño de la intervención.</li><li>• Informe de Línea de Base.</li></ul>	Sede Farmamundi El Salvador
Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Matrices de planificación del seguimiento</li><li>• Informes intermedios y final del proyecto.</li><li>• Fuentes de verificación.</li><li>• Otra documentación / productos generados en la fase de ejecución.</li><li>• Listado detallado de actores / informantes clave y su localización.</li></ul>	APROCSAL / Farmamundi

## 9. Estructura y presentación del Informe de Evaluación

### Informe del trabajo de campo

Consistirá en una memoria del trabajo realizado, considerando la metodología desarrollada, el plan de trabajo y las herramientas de recopilación de información aplicadas (entrevistas, reuniones, encuestas, talleres focales, etc.).

Se redactará de forma descriptiva, exponiendo cronológicamente las actividades realizadas.

La decisión de desvelar en este informe la identidad de las personas informantes, o el contenido total o parcial de alguna/s entrevista/s, corresponde en exclusiva a la persona / equipo evaluador, que, en consecuencia, deberá informar de esta posibilidad a todos los actores participantes.

### Informe final de evaluación

Sin perjuicio de las modificaciones que puedan acordarse durante la Fase III, para la elaboración del informe se tomarán en consideración las recomendaciones contenidas en la Guía de Seguimiento y Evaluación de la Generalitat Valenciana. No obstante, a continuación se presenta un esquema orientativo.

#### 0. Resumen ejecutivo

#### 1. Introducción

Se presentarán y referirán las siguientes dimensiones del trabajo realizado:

- a. La estructuración y ordenación de la información y análisis en el documento.
- b. La Metodología empleada en la evaluación.
- c. Los condicionantes y limitantes del estudio realizado.
- d. En su caso, presentación de la distribución del trabajo en el equipo evaluador.

#### 2. Descripción del Proyecto

Se indicarán sus objetivos y estructura lógica de planificación y la TdC subyacente; se realizará una breve síntesis de su historia y antecedentes; y se describirá el contexto económico, social, político e institucional de la intervención.

#### 3. Análisis de la información recopilada

El análisis se centrará en dar respuesta a las cuestiones y criterios de evaluación establecidos previamente, organizando la información de acuerdo con el enfoque de evaluación propuesto y considerando:

- a. Análisis de los Actores.
- b. Análisis de los distintos niveles:
  - ✓ diseño y formulación
  - ✓ ejecución y procesos
  - ✓ seguimiento, organización y gestión

#### 4. Resultados de la evaluación

Se presentarán las evidencias reveladas por las preguntas de evaluación y las valoraciones e interpretaciones formuladas a partir de dichas evidencias.

#### 5. Conclusiones de la evaluación

Se presentarán ordenadas en relación con los criterios de evaluación establecidos.

#### 6. Recomendaciones

Las recomendaciones se focalizarán especialmente en las estrategias que puedan ser tenidas en cuenta en otras intervenciones.

## 7. Anexos

Se incluirán:

- a) Ficha-resumen siguiendo el formato establecido por el CAD/OCDE para el inventario de evaluaciones.
- b) Los TdeR.
- c) El Informe completo de Trabajo de Campo.
- d) La Memoria del taller de devolución y validación de resultados.
- e) Cualquier otro documento que la persona / equipo evaluador considere.

El Informe Final de Evaluación, anexos aparte, no excederá las 50 páginas incluyendo el resumen Ejecutivo, el cual habrá de redactarse en un máximo de 7 páginas. El informe se presentará en formato electrónico.

## 10. Perfil de la persona y/o el equipo evaluador

La evaluación podrá ser llevada a cabo por una persona o equipo consultor con cualificación, especialización y experiencia demostrables en la gestión del ciclo del proyecto, en especial su evaluación.

Más concretamente, se requiere el siguiente perfil profesional:

- a) Profesional de las Ciencias de la salud, sociales, económicas, políticas o afines. Titulado/a con estudios de postgrado en temas de evaluación y formulación de proyectos; antropología; salud; género; desarrollo local, etc.
- b) Formación específica en metodologías y técnicas de investigación social (al menos un miembro para el caso de equipo evaluador).
- c) Experiencia en trabajos de formulación o evaluación de programas o proyectos de desarrollo de similar magnitud. Se requiere una experiencia mínima acreditable de 5 evaluaciones, de las que al menos 3 han de estar referidas al país y/o sector de intervención del proyecto.
- d) Experiencia que demuestre conocimiento teórico-práctico de los enfoques sobre Derechos Humanos y Género.
- e) Conocimiento del sector y del área de intervención.
- f) En el caso de equipos de evaluación, equilibrio entre géneros.

## 11. Premisas, autoría y publicación de la evaluación

La evaluación consiste en un análisis exhaustivo y riguroso del proyecto, por lo que debe cumplir ciertos requisitos, tanto profesionales como éticos, entre los que destacan:

- **Anonimato y confidencialidad.** La evaluación debe respetar el derecho de las personas a proporcionar información asegurando su anonimato y confidencialidad.
- **Responsabilidad.** Cualquier desacuerdo o diferencia de opinión que pudiera surgir entre los miembros del equipo o entre éstos y las y los responsables de la intervención, en relación con las

conclusiones y/o recomendaciones, debe ser mencionada en el informe. Cualquier afirmación debe ser sostenida por el equipo o dejar constancia del desacuerdo sobre ella.

- **Integridad.** La persona / equipo evaluador tendrá la responsabilidad de poner de manifiesto cuestiones no mencionadas específicamente en los Términos de Referencia, si ello fuera necesario para obtener un análisis más completo de la intervención.
- **Independencia.** El equipo evaluador deberá garantizar su independencia de la intervención evaluada, no estando vinculado con su gestión o con cualquier elemento que la compone.
- **Convalidación de la información.** Corresponde a la persona / equipo evaluador garantizar la veracidad de la información recopilada para la elaboración de los informes, siendo responsable en última instancia de la información presentada.
- **Equidad de género.** El equipo evaluador establecerá un enfoque de género en su análisis interpretativo de la realidad.
- **Respeto a la diferencia.** La persona / equipo evaluador habrá de tomar en consideración y tratar con respeto y sensibilidad las diferencias de género, edad, orientación sexual, cultura y religión propias de la población participante en el Proyecto objeto de la presente evaluación.
- **Incidencias:** En el supuesto de aparición de problemas durante la realización del trabajo de campo o en cualquier otra fase de la evaluación, éstos deberán ser comunicados inmediatamente a la Unidad gestora de la. De no ser así, su existencia no podrá ser utilizada en caso alguno para justificar la no obtención de los resultados establecidos en el presente pliego de Prescripciones Técnicas.
- **Entrega de los Informes:** En caso de retraso en la entrega de los informes, o en el supuesto que la calidad de los mismos sea manifiestamente inferior a lo pactado, serán aplicables las penalizaciones previstas en el contrato suscrito.
- **Informes de evaluación:** La difusión de la información recopilada y del Informe Final es prerrogativa de APROCSAL, Farmamundi y la Generalitat Valenciana.
- **Autoría y publicación:** La persona / equipo evaluador cederá todo derecho de autor a APROCSAL y Farmamundi. Así mismo, corresponden a ambas entidades los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública del informe final de evaluación sin necesidad de acuerdo previo con Generalitat Valenciana, cuando así lo requieran sus procedimientos institucionales. En uso de los mismos, procederán a su difusión por los medios y en la forma y condiciones que estimen más apropiados y citando en todo caso a las/os autoras/es del texto. De conformidad con la política pública de transparencia de la ayuda y rendición de cuentas, la Generalitat Valenciana también podrá publicar, difundir y divulgar, en todo o en parte, el contenido de los informes de evaluación que se hayan realizado con cargo a la subvención.

Por su parte, Farmamundi se compromete a realizar todas las acciones a su alcance tendentes a garantizar que el/la evaluador/a trabaje con libertad, sin injerencias y accediendo a toda la información disponible.

## **12. Plazos para la realización**

Desde la firma del contrato con la persona / equipo evaluador seleccionado, se dispondrá de tres (3) semanas para la realización del Informe preliminar con el diseño de la evaluación, la revisión de la metodología, la elaboración de las herramientas para el levantamiento de la información sobre la ejecución del proyecto, etc. Esta fase se realizará en comunicación y coordinación con la Unidad Gestora de la Evaluación.

Una vez finalizada esta fase, la persona / equipo evaluador dispondrá de dos (2) meses para ultimar las tareas de gabinete y realizar el trabajo campo, presentando un borrador después de la finalización de este último.

Las fechas de trabajo en la zona de ejecución del proyecto estarán sujetas a revisión en función de la agenda de trabajo de APROCSAL y del resto de actores implicados, así como de imprevistos que puedan surgir.

Una vez presentado el borrador se llevará a cabo la revisión de las conclusiones y recomendaciones de la evaluación, poniendo el acento en los aprendizajes para otras intervenciones de las entidades responsables del proyecto.

Concluida la revisión, se elaborará el informe final de evaluación y se presentará a los actores implicados en la misma de acuerdo al plan de retroalimentación definitivamente acordado.

En todo caso, la redacción, presentación y aprobación por la Unidad Gestora de la Evaluación del Informe final habrá de producirse antes del 31 de julio de 2020.

## **13. Presentación de la propuesta**

### **Presentación de propuestas**

Para aplicar al proceso, la persona o equipo consultor interesado deberá presentar:

1. Carta de intención explicando por qué se quiere realizar la evaluación
2. Curriculum Vitae de la persona consultora. Si se trata de un equipo, se deberá presentar la hoja de vida de cada persona que lo compone y especificar quién asumirá la coordinación del mismo. Se dará preferencia a las propuestas presentadas por consultoras o profesionales salvadoreñas/os, valorándose igualmente la composición equitativa del equipo en términos de género.
3. Acreditación de los méritos manifestados (formación y experiencia).
4. Documentación fiscal: Número de registro de contribuyente (fotocopia del carné de contribuyente); Fotocopia de factura registrada; solvencias del año 2019 de Hacienda, ISSS, AFP; Fotocopia de pago de vialidad del año en curso de la persona o de cada una de las personas que conformen el equipo evaluador.
5. Oferta Técnica. Esta deberá contener, al menos, los siguientes apartados:
  - a) Matriz de evaluación preliminar a modo de hipótesis de trabajo, tomando en cuenta el resumen del Proyecto y las preguntas de evaluación referidas en estos Términos de Referencia.

- b) Propuesta metodológica.
- c) Propuesta de cronograma de trabajo de campo.
- d) Presupuesto conforme al detalle de los pagos establecidos en estos Términos de Referencia.

Farmamundi se dirigirá a los evaluadores/as externos/as que considere oportunos para invitarles a la presentación de ofertas, atendiendo en todo caso a su experiencia contrastada en la materia.

La presentación de la oferta deberá realizarse en formato electrónico con la firma escaneada del evaluador/a responsable.

#### **Lugar y plazo de presentación**

Las ofertas deberán remitirse en un plazo máximo de 15 días a partir de la fecha de su difusión (último día de recepción de ofertas miércoles 4 de marzo de 2020), a las dos direcciones electrónicas siguientes:  
[rieabrego@aprocsal.org](mailto:rieabrego@aprocsal.org); [elsalvador2@farmamundi.org](mailto:elsalvador2@farmamundi.org).

En el texto del asunto se indicará “Evaluación Final Proyecto GVA\_SOLPCD\_2017-037”, seguido del nombre de la consultora o profesional responsable de la misma.

**D. El Informe completo de Trabajo de Campo.**

*Políticas, Planes, Programas y Proyectos*

*Vigilancia, Diagnóstico y Monitoreo*

*Investigación, Evaluación y Sistematización*

*Capacitación y Educación*

*Buenas Prácticas e Intercambios*

*Organización Social*

*Redes y Asocías*

Evaluación Externa del Proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”



**Dr. Edgardo Adolfo Platero Alvarado, M.S.P.**  
**Especialista en Evaluación de Proyectos de**  
**Protección Social y de Desarrollo en Niñez**  
**y Adolescencia**

Oficina: (503) 2270-8621.

Móvil (503) 7786-3826.

E-mail: [eplatero@outlook.com](mailto:eplatero@outlook.com)

**INFORME DE**  
**TRABAJO DE CAMPO**

**El Salvador, 14 de julio de 2020**



**Evaluación Externa del proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”**

**Producto 1. INFORME DE TRABAJO DE CAMPO.**

**© Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI). Todos los derechos reservados.**

El presente Informe fue elaborado por Edgardo Platero a solicitud de Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI).

Las solicitudes de autorización para reproducir, total o parcialmente, esta publicación por cualquier medio o procedimiento deberán dirigirse a la Oficina de país de Farmacéuticos Mundi

El consultor agradece la colaboración prestada por parte de Asociación de Promotores Comunes Salvadoreños (APROCSAL); sin embargo, las opiniones y el contenido del mismo son de la exclusiva responsabilidad de Edgardo Platero y, por lo tanto, de ninguna manera comprometen a la Oficina de País de FARMAMUNDI, la Asociación de Promotores Comunes Salvadoreños (APROCSAL) ni a otros actores involucrados. De igual forma, hacemos constar que cualquier error u omisión que se pueda evidenciar, son de la exclusiva responsabilidad de Edgardo Platero.

**Responsable: Dr. Edgardo Platero, MSP**

**Elaborado el 14 de Julio de 2020, El Salvador.**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....</b>	<b>70</b>
A. Antecedentes.....	70
B. El Proyecto.....	70
<b>II. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN.....</b>	<b>71</b>
A. Objetivo General.....	71
B. Objetivos Específicos.....	71
<b>III. METODOLOGIA.....</b>	<b><i>¡Error! Marcador no definido.</i></b>
A. Enfoque.....	71
B. Criterios de evaluación.....	72
<b>IV. FASES DE LA EVALUACIÓN IMPLEMENTADOS.....</b>	<b>72</b>
Anexo 1. Calendario de trabajo de la fase de campo.....	75
Anexo 2. Criterios de evaluación y preguntas.....	76
Anexo 3. Álbum fotográfico.....	79

## 1. Descripción del proyecto

### A. Antecedentes

1.1 APROCSAL y FARMAMUNDI con apoyo financiero de la Generalitat Valenciana ejecutaron, entre el 1 de junio 2018 y el 29 de febrero de 2019, el **Proyecto “Desarrollo de una estrategia local concertada en servicios de salud y educación para la prevención del embarazo adolescente como consecuencia de la violencia sexual, promoviendo los DDSSRR de los jóvenes y adolescentes en el departamento de Usulután, El Salvador”**.

### B. El Proyecto

1.2 El **objetivo general** del Proyecto fue “mejorar el ejercicio de los DDSSRR y reproductivos de los y las adolescentes en 30 comunidades pertenecientes a los municipios de Santiago de María, Mercedes Umaña y Nueva Granada, en el Departamento de Usulután”.

1.3 Para contribuir a esta finalidad, el proyecto se centró como **objetivo específico** en reducir el embarazo adolescente, a través de un abordaje multicausal, coherente con las políticas nacionales en la materia que ha promovido la participación de jóvenes y adolescentes en base a la demanda organizada de derechos, así como la acción concertada de los sistemas locales de salud y educación, para el establecimiento de recursos y el desarrollo de mecanismos conjuntos y eficaces que permitan la detección precoz y referencia adecuada de la violencia sexual e intrafamiliar.

1.4 **El universo total de población beneficiaria ascendió a 17.651 personas (12.961 mujeres y 4.690 hombres)**. Como titulares de derecho, 8.368 mujeres, jóvenes y adolescentes debieron haber sido beneficiadas con el desarrollo y aplicación de un protocolo para la identificación precoz de la violencia sexual e infantil y prevención del embarazo adolescente en la Micro-Red de Salud de Santiago de María/Berlín. Otras 5.301 personas (2.616 mujeres) debieron haber participado de la implementación de este protocolo en la red de educación en los municipios de intervención; y 3.617 personas (1.809 mujeres) debieron haber mejorado su nivel de conocimiento y ejercicio de DDSSR a través de las campañas de sensibilización e incidencia promovidas con el proyecto.

1.5 En cuanto a los titulares de responsabilidades y obligaciones, se establecieron los siguientes: 30 liderazgos comunitarios en salud (25 mujeres); 40 adolescentes del tercer ciclo y bachillerato (20 mujeres); 50 docentes seleccionados (25 mujeres); 80 hombres colaboradores en la red de prevención; 80 padres y madres de alumnos; 30 lideresas comunitarias; 20 profesionales sanitarios (10 mujeres) y 20 funcionarios/as y autoridades municipales (10 mujeres) vinculadas a la red local de protección de la infancia, la adolescencia y las mujeres.

1.6 **La consecución de los objetivos se hizo depender de 3 resultados**, que a continuación se mencionan:

- **Desarrollada una red concertada** entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada de atención para la prevención del embarazo adolescente y la detección precoz y vigilancia de en los servicios de SSR en 3 municipios del Departamento de Usulután.
- **Desarrollado un protocolo de información y orientación en SSR** incluyente en Centros de Educación Secundaria con criterios de equidad y DDHH para la prevención del embarazo

adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar dirigido a personal docente, adolescentes y padres y madres de familia.

- **Promovido un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales** entre gobiernos locales instituciones públicas y sociedad civil organizada en acciones para la prevención del embarazo adolescente y lucha contra la violencia sexual a través de la sensibilización, prevención, y contraloría social en los servicios de la red de atención.

1.7 Con relación al **supuesto (riesgo) externo transversal en el cambio**, que se identifica en la implementación del Proyecto y que afectó la gobernabilidad de la gerencia del Proyecto, fue “el largo proceso electoral de elección de un nuevo Gobierno y una nueva agenda política, que representó inestabilidad, incertidumbre y modificación de prioridades que condicionaron su ejecución”.

## 2. Objetivos de la evaluación

### A. Objetivo General

1.8 Establecer los logros obtenidos, identificar dificultades surgidas y elementos facilitadores, extraer lecciones aprendidas y plasmar recomendaciones para mejorar las estrategias de intervención que FARMAMUNDI y APROCSAL comparten en la implementación de Proyectos.

### B. Objetivos Específicos

1.9 Los objetivo específicos de la evaluación son los siguientes: **i) medir el logro del objetivo y resultados esperados**, analizando los procesos puestos en marcha y las actuaciones llevadas a cabo desde la perspectiva de los principales actores involucrados y tomando como base las preguntas de los siguientes criterios de evaluación: pertinencia, alineamiento, eficiencia, eficacia, impacto y sostenibilidad; **ii) medir en qué grado se ha contribuido a abordar las necesidades y problemas establecidos en el análisis inicial, así como el alcance de los efectos positivos en las vidas de los colectivos** de población meta y las/os participantes previstos, ya sea comunidades o instituciones, según los propósitos del proyecto; **iii) evaluar la pertinencia de las estrategias de intervención empleadas y el grado de integración de los ejes transversales** en la implementación del proyecto; **iv) realizar una revisión de la teoría del cambio aplicada al proyecto**; y **v) identificar las lecciones aprendidas y formular recomendaciones** a tener en cuenta en futuras intervenciones.

## 3. Metodología

### A. Enfoque

- El tipo de evaluación realizado fue de corte cualitativo y cuantitativo, ya que se recurrió a métodos, estrategias e información de ambos abordajes.
- **La evaluación fue altamente participativa**, ya que adoptó un enfoque inclusivo donde participaron actores claves que estuvieron involucrados directamente en la ejecución del Proyecto y otros interesados. En el proceso de recolección de datos e información, se recurrió a mecanismos para solicitar el consentimiento informado de los participantes en la evaluación y garantizar la confidencialidad y ética de los informantes, asegurando que los datos sensibles no se puedan rastrear hasta su fuente.

- Algunas técnicas utilizadas fueron: **i) meta-análisis de documentación de referencia** del Proyecto; **ii) entrevistas a informantes claves** provenientes de instituciones socias; **iii) grupos focales con mujeres y jóvenes beneficiarios** del Proyecto; **iv) observación y recorrido de instalaciones** con servicios diferenciados, habilitados y acreditados como "Espacios libres de violencia" para la atención integral a la salud de adolescentes.
- 3.1 Las técnicas que están pendiente de ejecutar es la **entrevista a profundidad** y la **encuesta de autopase Método de Diagnóstico Administrativo (MEDA)** a Coordinadora y Encargado de Finanzas del Proyecto APROCSAL; y **la revisión de la ejecución programática y financiera del Proyecto.**

#### **B. Criterios de evaluación**

- 3.2 Para cumplir con los objetivos de la evaluación, **la metodología se basó en una serie de criterios que a continuación se mencionan y de donde surgieron preguntas (ver instrumentos anexos) para guiar el proceso de recolección de datos y orientar el análisis a profundidad para responderlas, a saber:** **i) pertinencia**, que es el grado en que el Proyecto dio respuesta a las necesidades y prioridades de adolescentes y mujeres relacionados con DDSSRR; **ii) alineación**, que es el grado en que el Proyecto dio respuesta a las necesidades y prioridades globales y del país, y la del donante;; **iii) eficiencia**, medida en que se obtuvieron los resultados y los efectos directos deseados con el mínimo posible de recursos empleados: financieros, humanos (habilidades técnicas), materiales, tiempo de ejecución, etc.; **iv) eficacia**, modo en que el desarrollo de las acciones del Proyecto provocó cambios o mejoras en el aprendizaje de adolescentes y mujeres, en la familia y en el trabajo del personal institucional; **v) impacto**, en qué medida el proyecto tuvo impactos positivos y, en su caso, negativos en la salud sexual y reproductiva de mujeres, adolescentes y niñas; las relaciones entre los actores públicos y comunitarios; el ejercicio del derecho a la participación de los y las jóvenes; y las relaciones de género a nivel comunitario y familiar; **vi) sostenibilidad**, probabilidad que los cambios logrados por el Proyecto se pueden mantener en el tiempo después que se retire el apoyo; y **vii) gestión**, nivel de desempeño del modelo de gestión del Proyecto para implementar las actividades, y obtener los resultados esperados y los efectos directos.

#### **4. Fases de la evaluación implementados**

- 3.3 El enfoque metodológico de la evaluación que se propuso fue ejecutarlo en cuatro fases (diseño, trabajo de campo, procesamiento de información y de elaboración de informe final, las cuales incluyen un sinnúmero de actividades.
- 3.4 En la **fase de diseño**, el día lunes 15 de junio se realizó una reunión virtual con Farmamundi y APOCSAL, donde se acordó lo siguiente: i) la fecha de inicio del contrato sería el 15 de junio; ii) la fecha de presentación del plan de trabajo con su respectivo diseño metodológico y herramientas sería el lunes 22 de junio; iii) que el día martes 23 de Junio (reprogramada luego el jueves 25 de junio) se tendría una reunión virtual para revisar y aprobar el plan de trabajo; y que en el transcurso de estas fechas se estaría enviando el MML del proyecto, Informe de Línea de Base e informe de avance del proyecto.
- 3.5 En el marco de la revisión y aprobación del Plan de Trabajo se tuvo observaciones, las cuales fueron superadas de manera inmediata, y que fueron las siguientes: i) se agregó un objetivo específico de revisión de la teoría del cambio en el Proyecto; ii) se agregó un apartado 4.6 sobre revisión de la T del C en el Proyecto con un diagrama; iii) se agregó un apartado 4.7.6 de Lecciones Aprendidas

donde brevemente se explica el proceso de recolección de los mismo; iv) En el apartado 4.9 sobre productos a entregar, en la estructura del Informe Final de Evaluación se agregó un capítulo 6 llamado revisión de la teoría de cambio aplicada al proyecto.

- 3.6 El día 29 de junio se realiza reunión presencial en la sede de APROCSAL con la coordinación del Proyecto para discutir alcance, contenido y logística de la agenda del trabajo de campo; así como la estrategia sanitaria para el desarrollo de las técnicas de entrevista y grupos focales.
- 3.7 En esta misma fase de diseño se hizo una revisión de la documentación relevante del Proyecto (Marco Lógico y Línea de Base; así mismo se hizo un mapeo de actores o informantes claves a ser consultados en la evaluación, y junto a la coordinadora del Proyecto se detalla el calendario de trabajo de la fase de trabajo de campo. Ver anexo 1.
- 3.8 **En la fase de trabajo de campo**, se realizaron las convocatorias que incluían los consentimientos informados de madres, padres y cuidadores para que sus hijos participaran en la evaluación. En esta fase se realizó todo el proceso de recolección de datos (meta/análisis, entrevistas, grupos focales, observación. Las encuestas de autopase MEDA están pendientes de realizarse con la coordinación del Proyecto.
- 3.9 El jueves 2 de julio se realizó la entrevista presencial con Dr. Jorge Alfaro, Director UCSF Mercedes Umaña; Dra Leydi Mata, Directora UCSF Santiago y Coordinadora de Micro-Red; y Dr. Rene Cornejo Director Eco Nuevo Gualcho de Nueva Granada. Se aprovechó las entrevistas para hacer un recorrido y observación de las instalaciones para constatar los apoyos en el montaje y desarrollo de los servicios. Así mismo, se realizó entrevista vía telefónica con el Prof. José Amaya, Director CE Nuevo Gualcho.
- 3.10 El viernes 3 de julio se realiza entrevista presencial con la Sra. Cecilia Bernal, encargada de la Unidad de Niñez, Adolescencia y Mujeres de la municipalidad de Nueva Granada en su residencia de Santiago de María; Sr. Salvador Bernal, encargado de la Unidad de Juventud de la municipalidad de Stgo. de María; Licda. Lesbia Romero, Asistente Técnico Pedagógica de la Dirección Departamental del MINED en Usulután; y el Sr. Leonardo Parada, inspector de salud y referente del Comité Local de Derechos, en Santiago de María
- 3.11 El sábado 4 de julio se realiza grupo focal con mujeres beneficiarias del Proyecto, en Nuevo Gualcho de Nueva Granada, donde participaron 9 mujeres que fueron convocadas por los referentes del proyecto. Antes de iniciar la dinámica del grupo focal se les tomó temperatura con termómetro infrarrojo, se sanitizó las manos con alcohol en gel y zapatos con amonio cuaternario. Así mismo, se les cambio las mascarillas por una nueva, y las sillas mantuvieron el distanciamiento social de 2 metros. Al finalizar el grupo focal se sanitizó de nuevo las manos con alcohol gel y el cuerpo entero y zapatos con amonio cuaternario. Las mujeres participantes del grupo fueron: Leidy Zavala, María Rivas, Juana Rivas, Dora Alvarado, Gloria Alvarado, Lilian Gutiérrez, Glenda Amaya, Eva Amaya e Irma Duke. Así mismo, se realizó entrevista vía telefónica con Licda. Gloria Serpas, Directora del CE Nuevo Gualcho.
- 3.12 El domingo 5 de julio se realiza grupo focal con jóvenes beneficiarios del Proyecto, en Santiago de María, donde participaron 5 jóvenes que fueron convocados por los referentes del proyecto. Antes de iniciar la dinámica del grupo focal se les tomó temperatura con termómetro infrarrojo, se sanitizó

las manos con alcohol en gel y zapatos con amonio cuaternario. Así mismo, se les cambio las mascarillas por una nueva, y las sillas mantuvieron el distanciamiento social de 2 metros. Al finalizar el grupo focal se sanitizó de nuevo las manos con alcohol gel y el cuerpo entero y zapatos con amonio cuaternario. Los jóvenes participantes del grupo fueron: Juan López, Dallanara Cruz, Patricia Argueta, Elvin Molina y Gloria Sánchez.

- 3.13 El martes 7 de julio se realiza entrevista presencial con Sra. Verónica Linares encargada de la Unidad Municipal de Mujeres en Mercedes Umaña; entrevista telefónica con Lic. Ronal Arias Director de C.E. Santa Anita Mercedes Umaña, y entrevista personal con el Sr. Hamilton Ostorga, Promotor de Salud Departamental de Usulután; y el Sr. Robinson Argueta, Promotor NNA y Juventud de Mercedes Umaña.
- 3.14 El miércoles 8 de julio se realiza entrevista personal con el Dr. Luis López Vega/Coordinador Departamental SIBASI Usulután; Licda. Fatima Salgado, Enfermera Regional SIBASI Usulután; y Sra. Maritza Villalta, encargada de la Unidad Municipal de la Niñez y Coordinadora del CLD Stgo. María.
- 3.15 El viernes 10 de julio se realiza entrevista con Dr. Mario Soriano, encargado del Programa Nacional de Adolescentes del MINSAL, sede central. Está pendiente la entrevista con la encargada del ISDEMU Marina Sugay Cruz, Coordinadora Departamental ISDEMU en el Departamento de Usulután el cual ha sido reprogramado en dos ocasiones, la entrevista a profundidad con Coordinadora del Proyecto, Rina Elizabeth Abrego, y con el encargado del área financiero contable del Proyecto Edwin Alexander Alvarenga.
- 3.16 **Fase de procesamiento de información**, en la semana del 14 al 17 de julio se está construyendo una base de datos en Excel donde se colocan los datos cuantitativos de las apreciaciones que tienen los sujetos o actores claves consultados a través de entrevistas y grupos focales. Cuyo rango de ponderación será la siguiente: Muy satisfactorio (91-100%), Satisfactorio (61- 90%), Insatisfactorio (26- 60%) y Muy insatisfactorio (0-25%). El peso de las opiniones será de la siguiente manera: informantes institucionales será del 15%, informantes comunitarios 25%, y equipo de evaluación 60%. Así mismo se está analizando toda la información cualitativa que está orientada a responder las preguntas de cada criterio de evaluación, las cuales están contenidas en los instrumentos de entrevistas y grupos focales. Ver anexo 2.
- 3.17 **Fase de elaboración del informe de evaluación**, se espera que en la semana del 20 al 26 de julio se realice la triangulación y el análisis de los resultados con el objetivo de formular los hallazgos y recomendaciones preliminares, y la elaboración de borrador de evaluación; a partir de esto, se espera recolectar la observaciones y sugerencias de APROCSAL y FARMAMUNDI a efectos de entregar antes del 31 de julio el informe final de evaluación.

### Anexo 1. Calendario de trabajo de la fase de campo

Julio/ Hora	Jueves 2	Viernes 3	Sábado 4	Domingo 5	Lunes 6	Martes 7	Miércoles 8	Jueves 9	Viernes 10
8:00am	Dr. Jorge Alfaro Director UCSF Mercedes Umaña	Sra. Cecilia Bernal, UMM Nueva Granada/ Lugar: Santiago de María				Sra. Verónica Linares UMM de Mercedes Umaña	Dr. Luis López Vega/Coordinador Departamental SIBASI Usulután		
9.30 am		Salvador Bernal, Unidad de juventud Stgo. de María		Grupo Focal Jóvenes Stgo. de María					Sugey/ ISDEMU, vía zoom
10:00am	Dra Leydi Mata, Directora UCSF Santiago y Coordinadora de Micro-Red		Grupo de Mujeres de Nuevo Gualcho			Ronal Arias Director de C.E. Santa Anita Mercedes Umaña	Licda Fatima Salgado, Enfermera Regional SIBASI Usuluán		
11:00am		Lic. Lesbia Romero, AT Pedagoga Dirección Departamental MINED							
1:00pm							Maritza Villalta/ Unidad Municipal de la Niñez y Coordinadora del CLD Stgo. María		
2:00pm	Dr. Rene Cornejo Director Eco de Nueva Granada	Leonardo Parada/ referente Comité Local de Derechos, Santiago de María				Sr. Hamilton Ostorga, Promotor de Salud Departamental			Dr. Mario Soriano MINSAL
3:00 pm	Prof. José Amaya, Director CE Nuevo Gualcho								
4:00 pm	Recorrido de en las instalaciones de salud y municipales		Gloria Serpas, Directora de CE Nuevo Gualcho			Robinson Argueta, Promotor NNA y Juventud, Mercedes Umaña			

## Anexo 2. Criterios de evaluación y preguntas

Criterios	Preguntas
<b>Pertinencia</b>	<p>¿Responden los objetivos a las necesidades nacionales?</p> <p>¿Responde a las necesidades de la población?</p> <p>¿Complementan las intervenciones de otros donantes?</p> <p>¿Deben ajustarse o eliminarse los objetivos, o establecerse otros nuevos, teniendo en cuenta nuevas necesidades, prioridades o políticas detectadas?</p>
<b>Alineamiento</b>	<p>¿Se avienen a las prioridades y políticas del gobierno nacional y municipal?</p> <p>¿Se ajustan al mandato o política de cooperación internacional de la Generalitat Valenciana?</p> <p>¿Se adecua a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas de la Agenda 2030?</p>
<b>Eficiencia</b>	<p>¿Se cumplieron todas las acciones planificadas en tiempo?</p> <p>¿Qué acciones fueron las más estratégicas para la incidencia?</p> <p>¿Se ejecutaron acciones no previstas?</p> <p>¿Se han utilizado los recursos de la manera más económica posible?</p> <p>¿Se ha tenido el personal necesario para el cumplimiento de las acciones?</p> <p>¿Se realizaron adecuación en la logística de gestión del Proyecto?</p> <p>¿Existió colaboración y articulación institucional para evitar superposición o duplicación entre las actividades programáticas y otras intervenciones semejantes (financiadas por el país u otros donantes)?</p> <p>¿Existen otras maneras más eficientes de obtener más y mejores resultados con el financiamiento del proyecto?</p>
<b>Eficacia</b>	<p>¿Es coherente la lógica de intervención del proyecto?</p> <p>¿En qué medida se cumplieron las acciones para obtener los resultados y objetivos previstos del proyecto? ¿Cuál es la calidad de los productos? (Tomar en cuenta el estudio de línea base, los indicadores y las fuentes de verificación definidas en el marco lógico, así como Plan de Monitoreo de Proyecto)</p> <p>¿Cuáles son los factores que obstaculizaron o facilitaron su logro?</p> <p>¿Cuáles son los beneficios obtenidos en las personas y familia con la ejecución del proyecto?</p> <p>¿Cuál es la contribución del proyecto a las prioridades y políticas públicas en los municipios de intervención?</p> <p>¿Qué logros se obtuvieron en lo que respecta a la promoción de la equidad e igualdad de género (previstos/no previstos)?</p>

Criterios	Preguntas
	<p>¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del fortalecimiento de capacidades y la comunicación para el desarrollo?</p> <p>¿Cómo está la satisfacción de usuarios por los servicios de salud brindado?</p> <p>¿Cómo está la medición del desarrollo de competencias del docente y del personal de salud?</p> <p>¿Hasta qué punto los padres/madres de familia se han involucrado en el proceso?</p> <p>¿Se han reunido datos sobre los indicadores de progreso?</p> <p>¿Dan pruebas suficientes de la obtención de los resultados y de la contribución a los objetivos? ¿Es necesario reunir datos adicionales?</p>
<b>Impacto</b>	<p>¿Cuáles son los impactos positivos y, en su caso, negativos que ha tenido el proyecto en adolescentes y mujeres?</p> <p>¿Cuáles son los impactos positivos y, en su caso, negativos que ha tenido el proyecto sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres, adolescentes y niñas?</p> <p>¿Cuáles son los impactos positivos y, en su caso, negativos que ha tenido el proyecto sobre las relaciones entre los actores públicos y comunitarios y el ejercicio del derecho a la participación de los y las jóvenes?</p> <p>¿Cuáles son los impactos positivos y, en su caso, negativos que ha tenido el proyecto sobre las relaciones de género a nivel comunitario y familiar?</p>
<b>Sostenibilidad</b>	<p>¿Es probable que los logros del programa se mantengan después que se retire el apoyo del proyecto?</p> <p>¿Tienen las contrapartes participantes la voluntad y la capacidad de continuar por su cuenta las actividades del proyecto?</p> <p>¿Se han integrado las actividades del proyecto en las prácticas vigentes de las instituciones de contraparte y de la población destinataria?</p> <p>¿Han asignado las contrapartes los recursos necesarios para continuar las actividades del proyecto?</p> <p>¿Hasta qué punto las instituciones gubernamentales a nivel departamental y central han sido involucradas en el Proyecto?</p> <p>¿Qué herramientas necesitan las contrapartes del proyecto para la sostenibilidad de las acciones del Proyecto?</p>
<b>Gestión</b>	<p>¿Es la estructura organizacional, la gerencia y la distribución de responsabilidades adentro de la organización suficiente para el acompañamiento estratégico, programático y financiero del Proyecto?</p> <p>¿Es la estructura organizacional, la gerencia y la distribución de responsabilidades adentro de la organización suficiente para el desarrollo de procesos de incidencia política con socios estratégicos?</p>

<b>Criterios</b>	<b>Preguntas</b>
	¿Cuáles lecciones aprendidas y mejores prácticas deja la intervención realizada? ¿Cuáles son las principales recomendaciones que sugiere a FARMAMUNDI y APROCSAL para que tengan en cuenta en futuros proyectos?

Fuente: Elaboración propia basado en los T de R. Marzo 2020

**Anexo 3. Álbum fotográfico**

**Entrevista y observación/recorrido de instalación en UCSF Mercedes Umaña**



**Entrevista y observación/recorrido de instalación en UCSF Santiago de María**



**Entrevista con encargadas de Unidad de Niñez, Adolescencia y Mujeres de Alcaldía Municipal de Nueva Granada, Santiago de María y Mercedes Umaña**



**Grupo focales con mujeres en Nuevo Gualcho de Nueva Granada**



**Grupo focales con jóvenes en Santiago de María**

