

EVALUACIÓN FINAL DEL PROYECTO «Contribuyendo a la protección y promoción de los derechos de las PcD y su participación en comunidades cada vez más inclusivas y accesibles en Hebrón»

MOVIMIENTO POR LA PAZ (MPDL)

INFORME PRELIMINAR

Organizaciones responsables de la ejecución del proyecto:

Movimiento por la Paz (MPDL)

Contraparte local: Health Work Committees (HWC)

Evaluadora:



Fecha: 16 de mayo de 2017

Agradecimientos

Me gustaría agradecer a todas las personas que han participado a la evaluación por su disponibilidad, el tiempo dedicado y su excelente colaboración que han permitido que la misión se desarrolle en las mejores condiciones. Estos agradecimientos van dirigidos a los responsables y equipo de Health Work Committees (HWC) implicados en el proyecto así como al equipo de MPDL (en particular [REDACTED]).

También quisiera dar las gracias a todas las personas que han compartido su análisis y percepciones del proyecto en los talleres y entrevistas individuales realizados durante el trabajo de campo.

ÍNDICE

I.- Introducción

II.- Aspectos principales del ámbito de la intervención

III.- Descripción de la intervención evaluada

IV.- Objetivos y metodología de la evaluación

V.- Resultados de la evaluación por criterios

a.- Pertinencia

b.- Alineamiento

c.- Participación

d.- Eficiencia

e.- Eficacia

f.- Viabilidad

g.- Género

h.- Impacto

VI.- Conclusiones

VII.- Lecciones aprendidas

VII.- Recomendaciones

Anexos:

1. Plan de trabajo de la evaluación
2. Listado de entrevistas

Lista de Siglas

AACID:	Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo
AECID:	Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo
AP:	Autoridad Palestina
CA:	Comité de accesibilidad
CC:	Comité Comunitario
CEDAW:	Convención sobre la eliminación de todas formas de discriminaciones contra las mujeres
CDPD:	Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad
GUPWD:	General Union of People with Disabilities
HWC:	Health Work Committees
McD:	Mujeres con Discapacidad
MOSA:	Ministry of Social Affairs
MPDL:	Movimiento por la Paz
PCBS:	Palestinian Central Bureau of Statistics
PcD:	Personas con Discapacidad
RBC:	Rehabilitación de base comunitaria

1. INTRODUCCIÓN

Las dos organizaciones encargadas de la ejecución del proyecto el Movimientos por la Paz - MPDL y su socia local Health Work Committees (HWC) trabajan juntas desde hace muchos años en diversos temas relacionados con la salud en el Territorio Ocupado Palestino. Desde hace 6 años esta colaboración se ha centrado en la cuestión del apoyo a las personas con discapacidad (en adelante PcD) en la zona sur de Cisjordania, en el distrito de Hebrón. HWC viene desarrollando proyectos con el colectivo de PcD desde 1998, especialmente en la zona de Hebrón.

El proyecto, objeto de la evaluación y con título “Contribuyendo a la protección y promoción de los derechos de las PcD y su participación en comunidades cada vez más inclusivas y accesibles en Hebrón» está financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID) y tiene una duración de 12 meses. De acuerdo con la planificación inicial el proyecto debía empezar el 1 de noviembre 2015 y finalizar en octubre de 2016 pero se pidió una modificación de calendario y el proyecto terminó finalmente en febrero de 2017. El proyecto contó con un presupuesto de 300.000 €.

Este proyecto ha venido a reforzar una línea de trabajo sostenida a través de varios proyectos consecutivos: un Convenio de 4 años financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo (AECID) y otro proyecto similar y casi concomitante financiado por la Unión Europea, ejecutado entre febrero de 2014 y finalizado en agosto de 2016.

El objetivo específico del proyecto a evaluar pretendía: “mejorar la participación de las PcD en la protección y promoción de sus derechos desde un enfoque multidimensional de accesibilidad, salud integral y género en 8 comunidades rurales del distrito de Hebrón”. El proyecto intervino a varios niveles: en una primera vertiente se ha centrado en el empoderamiento de las PcD con su participación a un proceso de evaluación de la accesibilidad en las comunidades rurales de Ithna y Saer del distrito de Hebrón (R1); para dicha tareas se ha incorporado un análisis de género en la selección, diseño e implementación de las obras de mejora de la accesibilidad de las mismas comunidades rurales (R2); otra vertiente del proyecto se ha centrado en la mejora de la salud física y psicosocial y la inclusión comunitaria de las PcD mediante el fortalecimiento del Programa de Rehabilitación de Base comunitaria¹ en 8 comunidades rurales del distrito de Hebrón (R3); dentro de esta línea de intervención el proyecto ha tratado de aumentar la protección de las mujeres y de las niñas y niños con discapacidad por medio de la mejora del cuidado prenatal y perinatal, la detección temprana de la discapacidad y la estimulación precoz en el distrito de Hebrón (R4); finalmente el quinto resultado se ha centrado en el refuerzo de las capacidades de sensibilización e incidencia de las PcD y su participación social e inclusión en las comunidades rurales de Ithna y Saer en el distrito de Hebrón. El proyecto preveía en un principio dirigir sus acciones a unos 2914 beneficiarios directos (1.500 mujeres y 1414 hombres) con un impacto indirecto sobre una población estimada a 37.963 personas de las cuales la mitad son mujeres.

¹ La rehabilitación de base comunitaria consiste en fortalecer la participación de las PcD, sus familias y las comunidades y tratar de impulsar dinámicas de cooperación ciudadana. Persigue apoyar a las

2. ASPECTOS PRINCIPALES DEL ÁMBITO DE LA INTERVENCIÓN

Las personas con discapacidad representan en Palestina entre el 2.7% y el 7% de la población total. En 2011 se estimaba que de los 4,2 millones de personas que componen la población palestina entre 114.000 y 300.000 personas vivían con algún tipo de discapacidad². La Autoridad Nacional Palestina (ANP) ha adoptado algunas medidas, políticas y legislativas en materia de defensa y protección de los derechos de las PcD. Firmó y ratificó la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) en 2014, la convención sobre los derechos del niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminaciones contra las mujeres (CEDAW). Sin embargo la aplicación concreta de medidas coherentes para el desarrollo de este marco normativo sigue siendo un reto.

La ANP ha adoptado también medidas legislativas para plasmar este compromiso como la ley nº4 de 1999 que garantiza los derechos de las PcD y la igualdad ante la ley así como el principio de no discriminación. Sin embargo, los avances en el ámbito legal no se han traducido en la práctica en medidas concretas que mejoren las condiciones de vida de este colectivo. En 2012 el Ministerio de Asuntos Sociales adoptó un marco estratégico nacional para la discapacidad en el cual figura la transversalización de la cuestión de la discapacidad en la planificación y programación.

Asimismo, el Plan de Desarrollo Nacional (2014-2016) incorpora referencias a la mejora de la protección social, de la seguridad y acceso a la justicia de los PcD e integra el compromiso de garantizar servicios sociales viables de alta calidad, basados en los derechos y más sensibles al género y los PcD figuran como beneficiarios.

La estrategia del Ministerio de la Educación 2014-2019 “A learning nation” reitera el compromiso gubernamental con la educación inclusiva e incluye un objetivo específico que concierne los alumnos con educaciones especiales.

A pesar de los progresos realizados la situación de las PcD sigue siendo muy preocupante. Entre los obstáculos a los cuales se enfrentan cabe mencionar: la estigmatización y malos tratos, las trabas para su participación social y económica. Las mujeres con discapacidad (en adelante McD) sufren una triple discriminación y en muchos casos permanecen ocultas, sus necesidades y preocupaciones obviadas y sus derechos ignorados. Además están más expuestas a sufrir violencia doméstica y por periodos de tiempo más largos que las mujeres sin discapacidad y las que viven con discapacidad intelectual son las que más dificultades encuentran a la hora de denunciar su situación de violencia y abusos. Los niños y niñas con discapacidad constituyen otro colectivo muy vulnerable y sufren discriminaciones con respecto al acceso a los servicios públicos como la educación y la salud.

De acuerdo con los datos del estudio realizado por PCBS de 2011 de las PcD con más de 15 años el 37,6% no han ido nunca a la escuela y 33,8% han ido pero han abandonado luego sus estudios. Más de la mitad de las PcD son analfabetas y el 87% no tienen trabajo.

Este colectivo se enfrenta a muchos obstáculos que dificultan su participación e inclusión en entornos familiares y comunitarios donde son percibidos como sujetos pasivos y sin autonomía o como una carga que además hay que ocultar. Numerosas barreras físicas impiden además su pleno acceso a los espacios públicos. Finalmente la falta de servicios básicos, tratamientos de rehabilitación o apoyo psicosocial acentúa la vulnerabilidad de este colectivo.

² Disability rights in Palestine, SIDA, 2014 ver en: <http://www.sida.se/globalassets/sida/eng/partners/human-rights-based-approach/disability/rights-of-persons-with-disabilities-palestine.pdf>

Además de toda esta problemática hay que sumar también las consecuencias de la ocupación que exacerban las dificultades a las que se enfrenta este colectivo en el seno de sus comunidades. La ocupación ha agravado la situación de este colectivo debido al deterioro de las infraestructuras, las restricciones severas a la movilidad así como el deterioro en general de la situación socio-económica de la población palestina en general con un impacto aún mayor en las PcD.

A pesar de haber ratificado la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y de haber aprobado leyes progresistas en la materia, las autoridades palestinas tienen dificultades para pasar a los hechos y asistir al entre siete y 11 por ciento de la población en esa situación. El papel de los ministerios responsables (salud y asuntos sociales) es muy limitado en la prestación de servicios y la asistencia a este colectivo.

Por todo ello la gran mayoría de los servicios de rehabilitación están suministrados por la sociedad civil. La limitación de los recursos y la ocupación han sido utilizados también como justificación a la falta de compromiso de la ANP con la protección efectiva de los derechos de las PcD.

En los últimos 30 años, un creciente número de organizaciones y otras instituciones incluyeron en su misión el mejorar los derechos de personas discapacitadas. Existen algunas redes que defienden los derechos de las PcD en Palestina como la General Union of People with Disabilities (GUPWD) con 35.000 afiliados presentes en los 16 distritos de Cisjordania. Cabe mencionar también el trabajo de Stars of Hope Society, organización de McD volcada en la labor de incidencia política. Otras organizaciones se han centrado en la prestación de servicios como es el caso de HwC que viene trabajando desde hace décadas con este colectivo en el sur de Cisjordania, en la zona de Hebrón.

Las comunidades rurales metas del proyecto (Beit Umar, Beit Ulla, Beit Kahle, Tarqumía, Der Samit, Saer, Ithna y Halhul) están situadas en un área particularmente inestable y sometida a frecuentes incursiones militares israelíes y ataques de colonos así como muchas restricciones a la movilidad. Además están situadas en Área B (control militar israelí y control administrativo palestino) y parte de su municipio se encuentra en Área C, donde la Administración Civil Israelí tiene total control sobre la seguridad y planificación. Esta particular situación política ha agudizado la vulnerabilidad de los PcD que tienen dificultad para acceder a los servicios de rehabilitación o de formación en localidades vecinas de sus lugares de residencia.

3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

3.1. Objetivos

Al tratarse de una evaluación final, el objetivo de esta última es valorar los logros del proyecto y su sostenibilidad. Así mismo tiempo se hizo especial hincapié en identificar las lecciones aprendidas y los aprendizajes extraídos de los procesos impulsados por el proyecto que puedan ser útiles para los actores implicados en futuras intervenciones en el mismo sector. También se puso énfasis en el análisis del enfoque de género y los procesos y mecanismos establecidos para lograr los objetivos previstos.

El análisis se ha estructurado en base a los criterios de evaluación de la AACID: Pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad, e impacto. Se ha analizado también el criterio de género.

En todas las fases de la evaluación se ha seguido un enfoque participativo con todos los actores claves de la evaluación así como con los/as beneficiarios/as del proyecto.

3.2. Herramientas

Para el trabajo de campo se utilizaron diferentes técnicas cualitativas y cuantitativas para recabar la información precisa y su sistematización, así como los métodos de análisis y cotejo de resultados. Además de entrevistas semi-estructuradas, se llevaron a cabo encuentros de grupo focales y se aplicaron técnicas metodológicas como el análisis DAFO (ver en anexo 2 el listado de entrevistas y focus group).

En cuanto al enfoque de género, se analizó en relación a todas las fases del proyecto, teniendo en cuenta la importancia de su inserción adecuada desde la fase de identificación hasta la finalización de la intervención, incluyendo dicho enfoque en la elaboración de las herramientas metodológicas de la evaluación y en las técnicas a implementar.

3.3. Fases de la evaluación

La evaluación ha sido realizada entre los meses de marzo y abril 2017 y ha seguido varias etapas.

Durante la fase de estudio (del 1 al 10 de marzo) toda la documentación facilitada por MPDL fue analizada (ver en anexo 1 la bibliografía consultada) para identificar los informantes claves de la evaluación y definir el plan de trabajo en el cual figura una matriz de planificación con indicadores y preguntas de la evaluación, una agenda detallada del trabajo de terreno y el detalle de las herramientas que se utilizarán para las entrevistas individuales y los grupos de discusión.

El trabajo de campo se realizó entre el 10 y 17 de marzo y permitió la realización de varias entrevistas individuales con los principales responsables del proyecto de las dos organizaciones: MPDL en Palestina y los responsables del proyecto del socio local, HWC. Así mismo fueron organizados varios grupos focales en distintas localidades (Halhul, Saer y Ithna) con beneficiarios/as y otros actores implicados en la ejecución del proyecto (ver en anexo 2 el listado de entrevistas y focus groups realizados).

La tercera fase consistió en el análisis e interpretación de la información recogida en las fases anteriores y la elaboración de los informes preliminar y final. Todos los datos recabados fueron sistematizados y analizados de acuerdo con los criterios y preguntas de evaluación mencionados más arriba.

4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN POR CRITERIOS

4.1 - CRITERIO DE PERTINENCIA

El criterio de pertinencia permite apreciar en qué medida el proyecto responde a las necesidades y prioridades de los beneficiarios/as en materia de protección y promoción de los derechos de las PcD y su participación en comunidades cada vez más inclusivas y accesibles en Hebrón. Para ello se analizará la formulación y el diseño del proyecto, el perfil de los beneficiarios/as, sus condiciones de vida y las cuestiones claves del contexto.

- Formulación del proyecto y análisis de la situación inicial de los beneficiarios/as

La identificación y la formulación del proyecto se han basado en la experiencia de HWC en este sector que desde hace décadas (y en parte en partenariatado con MPDL) desarrolla proyectos para la defensa y promoción de los derechos de las PcD en la zona de Hebrón. Un Convenio de 4 años financiado por la AECID y otro proyecto con financiación de la UE han sido ejecutados por ambas organizaciones en la misma zona geográfica y sector de intervención³.

Así, el proyecto se sustenta en este conocimiento y experiencia adquiridos a través de la ejecución de proyectos anteriores similares pero no tiene una línea de base específica que hubiera permitido enmarcar y medir de forma más sólida los logros del proyecto. No obstante, HWC actualiza regularmente los datos sobre las PcD en las diferentes comunidades a través de los contactos con los comités comunitarios (CC) y los ayuntamientos. En efecto, la ejecución del mismo programa RBC se basa en un proceso continuo de identificación de necesidades y permite recabar información actualizada sobre los problemas y necesidades de las PcD.

Existen además estadísticas y estudios (Estudio del PCBS de 2011) sobre los cuales la organización se ha basado para la formulación del proyecto. Pero se echa en falta un análisis más detallado por cada comuna rural de intervención que ponga en evidencia algunos datos claves relativos, por ejemplo, a los porcentajes de PcD que acuden a las escuelas, clínicas y otros lugares públicos para medir las mejoras conseguidas respecto al levantamiento de las barreras físicas a la integración en la vida pública. La falta de datos desagregados por sexos dificulta también la medición de los logros relativos a la integración del enfoque de género en las diferentes vertientes del proyecto. A modo de ejemplo no se dispone de la información relativa al número de mujeres miembros de los Comités Comunitarios al inicio del proyecto que hubiera permitido medir al final en que medida se ha conseguido reforzar su participación en los mismos.

Por otra parte, los estudios disponibles sobre la situación de las PcD en Palestina ponen en evidencia los déficits en materia de atención y prestación de servicios de las PcD por parte de los titulares de obligación lo que refuerza la relevancia e importancia del trabajo realizado por las organizaciones no gubernamentales pero con los límites que también conlleva.

³ Se trata de un Convenio regional financiado por AECID, un proyecto financiado por la Excma. Junta de Andalucía, en la convocatoria de 2011 y el proyecto financiado por la UE: "Contributing to the protection and promotion of rights of Persons with Disabilities (PwDs) and to their enhanced participation in increasingly inclusive and accessible communities in Hebron District".

El sur de Cisjordania, la zona de Hebrón, acusa particularmente esta falta de servicios y atención primaria. Se trata además de una zona donde se registran un número elevado de casos de discapacidad. El estudio del PCBS de 2011 indica que Jenin y Hebron son los distritos de Cisjordania donde hay mayor número de PcD (4,1% en el caso del primero y 3,6% en el caso del segundo). Muchos expertos y actores trabajando en este sector consideran que estas cifras subestiman el número real de PcD. Las deficiencias de movilidad prevalecen representando la mitad de las PcD tanto en Gaza como en Cisjordania.

Teniendo en cuenta lo que precede y el análisis realizado durante la evaluación, el proyecto está por lo general adaptado a las necesidades de los beneficiarios/as y responde en diversos grados a sus prioridades.

Aun así, la pertinencia de los resultados esperados del proyecto es variable:

- La pertinencia del R1 es moderada. Si bien se planteó en el diseño de este resultado un proceso participativo para la identificación de las necesidades de las PcD en materia de accesibilidad, las obras finalmente realizadas sólo responden parcialmente a estas necesidades. Los logros conseguidos (como se explicará más adelante en el análisis del criterio de eficacia) tienen una pertinencia moderada en la medida en que de las 3 obras realizadas la que corresponde más a las necesidades identificadas en los talleres participativos con los PcD y las mujeres es la del parque de juego colindante y que pertenece al Centro Comunitario de Ithna para las PcD. Los datos recabados no permiten aclarar en qué medida las obras de mejora de la accesibilidad de la escuela han mejorado el uso real de las PcD a la escuela (no había en el momento de la evaluación alumnos con movilidad reducida en la escuela) aunque bien es cierto que la escuela es un lugar donde se celebra otras actividades y puede convertirse en un lugar público de referencia para que las mujeres acudan al centro para realizar actividades. Finalmente por lo que se refiere a la obra de mejora de la accesibilidad realizada en el centro de salud primaria de Saer, si bien es pertinente la habilitación de un espacio cubierto de espera para los pacientes, el deterioro de los asientos por la falta de compromiso de las autoridades públicas (receptoras de las obras de mejora) en el mantenimiento y cuidado de los espacios mejorados, no permite en la actualidad comprobar su uso efectivo. Así mismo el baño habilitado para las PcD carece de señales visibilizando su existencia y estaba cerrado en el momento de la visita. Además en el caso de Saer la obra finalmente elegida no se corresponde con las demandas expresadas por las mujeres en los talleres participativos organizados al efecto lo que limita también la pertinencia de la misma. En efecto resultó imposible dar respuesta a las principales demandas expresadas en el marco del componente de accesibilidad del proyecto (no se podía construir un centro para niños con discapacidad por falta de presupuesto-, ni resolver la cuestión de la falta de transporte adecuado – al no tratarse de una obra de accesibilidad-). Los responsables del proyecto analizaron las posibilidades de construir un parque de juegos para familias y niños con discapacidad pero los terrenos que el ayuntamiento ofreció para ello no eran apropiados.

- El plantear un proceso participativo para incorporar un análisis de género en la selección del diseño e implementación de las mejoras de la accesibilidad de las comunidades rurales de Ithna y Saer es a priori muy pertinente. Sin embargo ha resultado ser un objetivo demasiado ambicioso y en cierta medida desfasado con la situación de las mujeres en estas dos localidades: por el uso reducido que hacen del espacio público y el hecho de que en general sus demandas van orientadas a la creación de espacios de encuentros semi-públicos que les permita salir de casa, reunirse y formarse.

- Sin embargo cabe señalar que el haber tratado de **crear una dinámica de trabajo y reflexión sobre la accesibilidad implicando a muchos actores** (municipalidades,

Universidad Politécnica de Hebrón, PcD, trabajadoras RBC, organizaciones responsables del proyecto, entidades responsables del diseño y ejecución de las obras) es un **enfoque muy pertinente** independientemente de los enormes retos que plantea en términos de coordinación para conseguir los resultados esperados, teniendo en cuenta además todos los condicionantes internos y externos (presupuesto y tiempo limitado para el diseño y realización de las obras y limitaciones propias a la legislación (obtención de permisos...)).

. Por otro lado muchas de las demandas de los distintos grupos, aunque pertinentes en relación con sus necesidades, no se ajustaban a los objetivos y presupuesto de la intervención.

- Otro de los componentes de este primer resultado cuya pertinencia es destacable es el haber tratado de implicar los PcD en las diferentes fases desde la identificación hasta la ejecución de las obras. Ha resultado **particularmente pertinente la participación de 20 PcD en la ejecución de las obras** en la medida en que responde claramente a sus necesidades prioritarias en materia de inserción socio-económica y ha sido uno de los componentes más valorados por los PcD implicados.

- Cabe reseñar la **fuerte pertinencia de los componentes del proyecto relativos a la prestación de servicios** a las PcD y sus familias a través del programa de rehabilitación de base comunitaria (RBC), correspondientes al R3. Teniendo en cuenta los déficits ya señalados de los servicios públicos prestados a este colectivo, el apoyo de las ONG como HwC viene a colmar el vacío dejado por las instituciones.

- El **cuarto resultado** relativo al fortalecimiento de las formaciones y la capacitación del personal especializado y generalista de salud que trabajan en este ámbito tiene también una **pertinencia elevada y cabe indicar lo mismo en relación con el quinto resultado** relativo al fortalecimiento de las capacidades de incidencia y de sensibilización de los PcD y sus familias.

De lo que precede podemos deducir que las soluciones propuestas por el proyecto a los problemas identificados son en gran parte apropiadas. Las vertientes más pertinentes del proyecto son, sin embargo, las que abarcan las actividades y resultados relativos a la prestación de servicios y de sensibilización sobre esta problemática (R3; R4; R5) y en parte las actividades del (R1 y R2) en el componente relativo a la participación de las PcD en los Comités de accesibilidad y los focus groups de mujeres organizados para identificar sus necesidades y prioridades en materia de accesibilidad.

Con respecto al diseño y la estrategia implementados para lograr los objetivos y resultados esperados cabe apuntar lo siguiente:

- La estrategia desarrollada para lograr los objetivos y resultados esperados es parcialmente pertinente. En efecto, a nivel teórico el diseño de una estrategia integral y holística tratando de intervenir en las tres dimensiones identificadas: levantar los obstáculos físicos, sociales y responder a las necesidades básicas de las PcD con tratamientos de rehabilitación es muy pertinente. Sin embargo, el diseño de la intervención aparece como demasiado ambicioso, teniendo en cuenta los plazos limitados de la intervención (un año) y los condicionantes externos para su realización efectiva (sobre todo para la parte de accesibilidad) para la cual hay que contar con numerosos actores: autoridades (locales y ministerios) para los permisos; arquitectos responsables del diseño y constructores.

- Además la inclusión de un proceso participativo a este nivel aparece también como demasiado ambiciosa, teniendo en cuenta que de por sí la cultura participativa es en el contexto de la intervención poco extendida y para las personas con discapacidad lo es aún

menos. Esta vertiente del proyecto podría constituir un proyecto en sí mismo con más actividades y apoyos para crear un entorno propicio a la participación de las PcD.

Con respecto a los indicadores cabe señalar lo siguiente:

- Los 4 indicadores del primer resultado relativo al componente de accesibilidad del proyecto son indicadores de actividades que no permiten medir el nivel de logros del resultado. No permiten, por ejemplo, medir los niveles de participación y en qué medida las demandas y valoraciones de las personas consultadas han sido o no tomadas en cuenta. Por ejemplo, el primer indicador del R1 “Las comunidades rurales de Ithna y Saer disponen de un análisis completo de la accesibilidad de espacios y edificios públicos y plan de mejora” no es suficientemente específico para medir los resultados previstos.
- Cabe decir lo mismo de los indicadores del segundo resultado, en la medida en que tampoco permiten medir o valorar los logros conseguidos a través de los mecanismos de participación creados. En cualquier caso son indicadores de actividad. El tercer indicador del R2 “El proceso de selección, diseño e implementación de las adaptaciones en las comunidades rurales de Ithna y Saer incorpora las conclusiones del estudio realizado y las necesidades identificadas por las mujeres” es más sólido.
- El tercer resultado cuenta con 4 indicadores: dos de ellos cuantitativos (I1 y I4) relativos al número de beneficiarios de los servicios médicos y de rehabilitación y de las actividades de sensibilización e incidencia realizadas a través de los comités comunitarios. Los indicadores 3 y 4 son cualitativos pero no suficientemente específicos para medir los logros del proyecto en términos por ejemplo de fortalecimiento de los comités comunitarios (I2: “Se han fortalecido 8 comités comunitarios con la inclusión y participación de mujeres con discapacidad...” y el I3 relativo a la participación activa del diseño e implementación de las actividades lúdicas de sensibilización e incidencia..)
- Los tres indicadores del cuarto resultado relativo a la vertiente de formación son también indicadores cuantitativos y de actividad pero no permiten medir por ejemplo el grado de fortalecimiento de capacidades y conocimientos de los beneficiarios/as.
- Por último, los indicadores del quinto resultado son también descriptivos y reflejan más el desempeño de actividades que de resultados.

Las informaciones recabadas durante la evaluación indican que las prioridades de los/as beneficiarios/as y las de las organizaciones responsables de la ejecución desde la formulación del proyecto no han cambiado.

Aunque el proyecto ha tratado de cubrir necesidades esenciales y prioritarias del colectivo de beneficiarios/as, la problemática de las PcD es tan amplia que muchas de las necesidades expresadas por este colectivo sólo pueden ser parcialmente cubiertas por un proyecto de estas características. Algunos testimonios de beneficiarios/as han apuntado algunas necesidades prioritarias no cubierta por el proyecto como por ejemplo el apoyo para equipos (sillas de rueda...) así como otros tratamientos necesarios y más actividades relativas a la inserción económica. Cabe recordar respecto a estos dos últimos aspectos las limitaciones de recursos y tiempo para abordar en el marco de un proyecto de estas características estas problemáticas aunque el proyecto haya integrado parcialmente este último componente.

- Teniendo en cuenta la falta de políticas estatales más sólidas y consistentes en materia de protección y defensa de los derechos de las PcD, las ONG tan sólo pueden dar soluciones parciales a los problemas de las PcD identificadas mientras no haya una política integral por parte del ministerio a otros niveles (infraestructuras en el ámbito de la salud y la educación). La ausencia de políticas públicas consistentes para responder a las necesidades de este colectivo convierte la labor de las ONG en una tarea muy compleja y que puede incurrir en contradicciones. Al respecto una de las personas implicadas en el proyecto subrayaba el hecho de que, por un lado, se viene haciendo desde hace muchos años mucha sensibilización a las familias para que integren a sus hijos/hijas con discapacidad en las diferentes estructuras sociales, educativas comunitarias pero que, una vez convencidas, se enfrentan al problema no resuelto de la falta de recursos humanos y materiales necesarios para atender las necesidades especiales de este colectivo. Las escuelas, por ejemplo, no disponen de personal especializado para atender las PcD.

Por último, y a pesar de las dificultades asociadas al deterioro de las condiciones de seguridad⁴ durante el periodo de ejecución del proyecto, la mayoría de las actividades previstas han sido ejecutadas, **poniendo de manifiesto la capacidad de adaptación y respuesta de los equipos encargados de la ejecución** del proyecto antes los problemas que han podido surgir, derivados de la complejidad del contexto político.

4.2. CRITERIO DE ALINEAMIENTO

Para la valoración de este criterio se analiza la concordancia del proyecto con las políticas públicas existentes, teniendo en cuenta la trayectoria institucional de las organizaciones encargadas de la ejecución del proyecto en este ámbito de intervención.

En relación con este criterio, el proyecto evaluado presenta un nivel muy elevado de alineamiento como se deduce de las constataciones siguientes:

- En primer lugar las organizaciones responsables de la ejecución del proyecto HWC y MPDL han tratado de implicar en el proyecto a los principales actores interesados a nivel institucional como las municipalidades y los comités comunitarios. Este enfoque de trabajo se basa además en una larga trayectoria de trabajo de HWC con estos mismos actores. HWC ha establecido, en efecto, en el marco del desarrollo de sus diferentes proyectos una estrecha colaboración con las municipalidades.

El proyecto se adecua también con las políticas de las autoridades locales y nacionales respecto a las PcD:

- **El proyecto está plenamente alineado con las prioridades en temas de protección y promoción de los derechos de las PcD de la Autoridad Nacional Palestina.** Coincide esta línea de trabajo en particular con tres de los objetivos específicos del Plan Nacional de Desarrollo 2011-2013 relativos por un lado a la creación de un sistema de protección social que contribuya a reducir la pobreza, la marginación y la exclusión social así como el logro de un sistema de salud más integrado mediante la provisión universal de servicios públicos y por otro lado coincide con el objetivo general de promoción, protección y empoderamiento de las mujeres promoviendo mecanismos de protección específicos, fomentando su participación social, garantizando su acceso a servicios básicos y aumentando la igualdad de oportunidades.

⁴ La zona de Hebrón ha sido particularmente afectada por la “llamada intifada de los cuchillos” con frecuentes incursiones del ejército israelí en los pueblos de la zona, el establecimiento de checkpoint impidiendo o dificultando los desplazamientos de los palestinos, y afectando particularmente la zona de Hebrón.

- La intervención se alinea también con los compromisos de la ANP con las PcD plasmado en la firma y ratificación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2014 y la adopción de la ley específica de 1999 para la promoción y protección de los derechos de este colectivo. La acción se alinea también con las estrategias de la ANP sobre discapacidad y sus correspondientes planes de acción y en particular el Plan Estratégico Nacional para el Sector de la Discapacidad, 2012 del Ministerio de Asuntos Sociales (MOSA), cuya principal orientación es la “prestación de todos los servicios básicos y vitales para las PcD como derecho a disfrutar de una vida digna”.

- Respecto a las prioridades de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID) **el proyecto se enmarca dentro de las líneas prioritarias y medidas del PACODE en sus tres líneas de trabajo prioritarias** (el apoyo a los programas de servicios sociales básicos; el fortalecimiento de las estructuras democráticas y de la sociedad civil y el respeto de los derechos humanos y promoción de la igualdad de oportunidades.

- El proyecto **se alinea también con el Plan Estratégico de MPDL**, y en particular con su tercer eje cuyo objetivo es : “Facilitar el ejercicio a derechos sociales, económicos, culturales y ambientales”. La cuestión de la discapacidad se enmarca en su plan estratégico para los TPO y sus líneas estratégicas sectoriales y prioridades transversales que constituyen el eje de esta acción: Género; Protección y DDHH; e Inclusión de Colectivos en Condiciones de Vulnerabilidad.

- El proyecto es también **plenamente coherente con la misión de HWC** que se basa en la promoción de los derechos humanos y la protección de los colectivos más vulnerables afectados por la ocupación con el objetivo de llegar a una sociedad palestina libre que pueda ejercer su derecho a la salud.

- Por otro lado tanto MPDL como HWC coordinan su trabajo con otros donantes y OSC que operan en el mismo sector en Palestina. Ambas organizaciones forman parte de múltiples plataformas de coordinación para ONGs internacionales, como la Asociación de Agencias de Desarrollo Internacional (AIDA en sus siglas en inglés), en el caso de la primera así como el Clúster de Protección de Naciones Unidas y el Grupo Internacional de Discapacidad (International Disability Group) tanto en Gaza como en Cisjordania, una plataforma que agrupa organizaciones locales, internacionales y de Naciones Unidas. HWC es por otro lado miembro del clúster de salud y nutrición de OCHA.

El trabajo de las organizaciones de la sociedad civil nacionales como internacionales que operan en este mismo sector se regula a través de una división geográfica de tareas. En el caso de HWC su área de intervención se centra en la zona de Hebrón. En este sector HWC se coordina con otras ONG palestinas activas en el ámbito de la salud (Medical relief, Media luna Roja, Jamaía al Arabia).

- Cabe indicar también que la prestación de servicios y la atención médica y social a este colectivo está esencialmente a cargo de las organizaciones no gubernamentales debido al déficit de las políticas públicas en este ámbito.

4.3. CRITERIO DE PARTICIPACIÓN

Se ha incorporado en el proyecto una vertiente de participación importante. Las PcD (mujeres y hombres) así como sus familiares han sido integrados en diferentes mecanismos creados o apoyados por el proyecto: los comités de accesibilidad (R1); los focus group con McD y otros actores relevantes (R2); los comités comunitarios (grupos de apoyos) en las diferentes comunidades (R3). Se ha establecido en el marco del proyecto un proceso de

consulta para la identificación de las necesidades y prioridades de las personas con discapacidad en cada comunidad rural.

Aunque el proyecto haya creado mecanismos para garantizar la participación de los beneficiarios y otras partes interesadas en el proyecto, algunos factores han limitado el alcance de este ejercicio.

Con un periodo de ejecución de un año, el proceso participativo creado para el primer resultado ha supuesto retos importantes. El garantizar la participación de los distintos grupos de interés involucrados (ayuntamientos, PcD, población en general, mujeres...) en la identificación y selección de las obras resultó particularmente complejo al tener estos diferentes grupos intereses y prioridades diferentes en ocasiones y en otras incluso opuestas. Las divergencias respecto a la definición de estas prioridades dificultaron la selección de intervenciones capaces de satisfacer los intereses de las PcD por un lado y de las municipalidades por otro lado. Por ello, ambos grupos han percibido que el proyecto no tuvo en cuenta sus necesidades y no se contó con su opinión.

Estos conflictos de intereses, que los responsables de la ejecución de la vertiente de accesibilidad no gestionaron adecuadamente, han lastrado el funcionamiento de los procesos participativos ya que muchos actores han percibido que no se les ha tenido en cuenta en la toma de decisiones.

El resultado final del proceso participativo tenía además que ajustarse a los criterios establecidos en el proyecto y al presupuesto disponible. Así, dotar de un sistema de transporte público a Sair aunque necesario y pertinente para las PcD no era viable en el marco de esta intervención. Aún así una de las tres obras realizadas se ha ajustado plenamente a las demandas expresadas en el marco de los mecanismos participativos creados al efecto (focus group de mujeres de Ithna y CA).

Cabe destacar sin embargo que 38 PcD, 18 personas más de las que estaban previstas en el proyecto, han participado en la ejecución de las obras, una experiencia que ha recibido una muy buena valoración por parte de las partes implicadas.

El fomento de la participación de las PcD y de sus familiares ha sido también promovido a través de la dinamización y fortalecimiento de las dinámicas de trabajo comunitarias con los Comités Comunitarios (CC) en torno a la realización de actividades de formación, sensibilización e incidencia en las 8 comunidades rurales destinatarias de las actividades del proyecto.

Otro elemento destacable es el esfuerzo realizado por las organizaciones encargadas de la ejecución del proyecto de implicar otros actores interesados y titulares de obligaciones como las municipalidades o la Universidad, con un impacto directo sobre la planificación urbanística como la Universidad politécnica de Hebrón. La implicación y participación de esta última ha ido mucho más allá de lo inicialmente previsto: los estudiantes no se han limitado a recibir una formación sino que se han participado, a petición propia, en el análisis de la accesibilidad de ambos municipios y en la elaboración de propuestas incluidas en los planes de mejora. La formación ha sido también más amplia de lo inicialmente previsto, a petición de los propios estudiantes.

Los Comités de accesibilidad (CA) creados para apoyar el proceso participativo acompañando la ejecución de las actividades previstas para el primer resultado, en las localidades de Ithna y Saer han contado con la participación de los/as ingenieros/as de ambas municipalidades, las trabajadoras CBR, PcD, cuidadores y voluntarios.

El componente de participación ha sido transversal en todo el proyecto pero con niveles de realización y logros desiguales.

Los canales de participación han sido bien diseñados pero para impulsar el proceso ha faltado un seguimiento y una presencia más continuos de los responsables del proyecto con el fin de estructurar mejor el proceso y conseguir una mayor participación. Además teniendo en cuenta el tiempo de ejecución del proyecto, limitado a un año, dinamizar procesos realmente participativos con PcD hubiera requerido más tiempo y podría haber constituido en sí un resultado del proyecto dado la invisibilidad y falta de consideración que afecta en general a este colectivo.

El hecho de haber iniciado el proceso pero con resultados parciales según las localidades ha podido generar también algunas frustraciones.

La dificultad de articular los tiempos de todas las partes implicadas en la realización del proyecto (sobre todo para la vertiente de accesibilidad) ha generado descuadres que han restado también eficacia a los mecanismos de participación.

La intervención ha incluido medidas específicas orientadas al empoderamiento de las personas beneficiarias y las organizaciones locales, prestando especial atención a mujeres y niñas (como se analiza más adelante en relación con el criterio de género).

Las dinámicas participativas en el seno de los Comités Comunitarios han reforzado sin ninguna duda el papel de las mujeres en su seno, así como su empoderamiento. Muchos testimonios de las participantes coinciden **en resaltar el impacto positivo de su implicación en estos comités en términos de autoestima y autonomía**. Sin embargo, faltan evidencias concretas, a través de las fuentes de verificación por ejemplo, para poner más claramente en evidencia estos logros.

En algunos casos, hay manifestaciones evidentes de este proceso de empoderamiento a través, por ejemplo, de la transformación de algunos comités comunitarios en asociaciones como se reseña más adelante en el informe. Las formaciones dispensadas en el marco del proyecto a las PcD (curso de fotografía) han permitido también fortalecer este proceso de empoderamiento. Según los testimonios recabados en el curso de la evaluación algunas PcD han aprovechado los conocimientos adquiridos para su proyecto profesional (es el caso por ejemplo de una MCD que ha utilizado su conocimientos en fotografía para promover su negocio de peluquería).

- **Sobre el alcance del proyecto:**

En cuanto al alcance del proyecto cabe indicar que en las 8 comunidades donde el proyecto ha desarrollado actividades, el número de beneficiarios/as es muy elevado. El proyecto a través de sus diferentes actividades ha alcanzado 4.735 beneficiarios directos en vez de los 2914 inicialmente previstos (2718 mujeres y 2017 hombres) y ha beneficiado indirectamente al conjunto de las 8 comunidades: 112.199 habitantes, y en particular a las 3.150 PcD que residen en ellas.

Asimismo se ha conseguido a través de las distintas actividades del proyecto **prestar una especial atención a las mujeres y niñas con discapacidad** que se ven afectadas por una triple discriminación: de género, discapacidad y por situación de exclusión social. De los 838 beneficiarios del primer resultado relativo al desarrollo del componente de accesibilidad del proyecto en las comunidades rurales de Ithna y Saer se consiguió que el 50% fueran mujeres. Las actividades relacionadas con el segundo resultado se centraron en la inclusión de la perspectiva de género en la selección, diseño e implementación de las obras de

mejora de la accesibilidad en las comunidades mencionadas, e implicaron la creación de dos grupos focales de mujeres (39 participantes y entre ellas 11 McD). Para el resultado 3 relativo a la prestación de servicios se consiguió a través del proyecto que 831 PcD (372 mujeres y 459 hombres) se beneficiaran de los servicios médicos de rehabilitación y apoyo psicosocial.

En el componente de formación del proyecto (R4) se ha conseguido implicar a un número sustancial de mujeres: 14 de los 17 participantes a las formaciones para ginecólogos/as, matronas y enfermeros/as y 33 de los 57 profesionales de salud primaria para la formación en detección precoz de la discapacidad, pautas de derivación y conocimientos básicos de estimulación temprana y cuidados.

Finalmente se han respetado también criterios de paridad para la selección de los participantes a la formación en estrategias de incidencia y en la implementación de una campaña de sensibilización e incidencia sobre los derechos de las PcD, con especial atención a las mujeres con discapacidad.

Para garantizar la participación de los/as beneficiarios/as el proyecto ha facilitado a las personas beneficiarias los servicios de la intervención: parte de los servicios prestados fueron servicios a domicilio (de las RBC y equipos de rehabilitación) y fue facilitado el transporte a las PcD que han participado a los espacios de participación y ejecución de las obras o las que han participado al curso de fotografía. Se trata de un aspecto particularmente importante en el caso de las PcD teniendo en cuenta la falta de medios de transportes accesibles para ellos y también el peso de las tradiciones que limitan mucho los desplazamientos de las mujeres en particular en la localidad de Saer.

4.4. CRITERIO DE EFICIENCIA

El análisis de este criterio consiste en valorar la relación coste-resultado del proyecto y la utilización y aprovechamiento de los recursos disponibles, así como todos los aspectos relativos a la coordinación y la gestión financiera y administrativa y la incidencia de estos últimos sobre esta relación.

Los principales hallazgos de la evaluación respecto a la eficiencia son los siguientes:

- **En relación con los mecanismos de seguimiento y de coordinación** establecidos en el marco del proyecto cabe señalar las dificultades surgidas durante el desarrollo del proyecto principalmente debido a una fuerte rotación de personal en el seno de las dos organizaciones responsables de la ejecución del proyecto (HWC y MPDL). Esto último ha generado ciertas dificultades en los procesos de seguimiento y gestión del proyecto y ha tenido una influencia negativa sobre algunos aspectos de la eficiencia del proyecto.

- Los cambios de personal también han afectado a las otras entidades implicadas en el proyecto: el profesor universitario de la PUH que al principio del proyecto era la persona de referencia para el desarrollo de las actividades previstas con la Universidad se fue en el curso del proyecto. Lo mismo sucedió con Arcó que asignó a diferentes personas para llevar a cabo las actividades del proyecto. Finalmente algunas de los ayuntamientos implicados en el proyecto también conocieron cambios de personal. Estos cambios han tenido un efecto negativo sobre la coordinación y el seguimiento del proyecto.

Cabe apuntar también el gran reto de coordinación y planificación que ha supuesto el proyecto al implicar un gran número de actores con ritmos y calendarios diferentes, teniendo que encajar sus agendas respectivas en un cronograma de 12 meses.

Algunos malentendidos e “interpretaciones diferentes” sobre la forma de entender el proyecto entre las dos organizaciones principales HWC y MPDL han provocado un déficit de seguimiento del primer resultado del proyecto. En efecto la parte de accesibilidad correspondiente al R1 ha sido ejecutada directamente por MPDL, y HWC se mantuvo en un primer momento en un segundo plano respecto a la implementación y seguimiento de este componente. Sin embargo, en la última etapa de la ejecución del proyecto su implicación ha sido clave para conseguir los resultados alcanzados. En cualquier caso HWC participó junto a MPDL a todas las reuniones con los actores implicados y las diferentes actividades.

Tratándose de uno de los ejes más importantes del proyecto (en términos presupuestarios) y el control y presencia que requiere este tipo de actividad (ejecución de obras), la falta de seguimiento ha tenido consecuencias negativas sobre la eficiencia de este resultado. Al déficit de seguimiento de las obras se han sumado además dificultades con una de las empresas constructoras que podrían haber sido evitadas según los testimonios recabados si HWC hubiera pilotado directamente la actividad.

Otro aspecto que deriva de lo que precede es cierta deficiencia en el seguimiento del proyecto y sistematización de los resultados y organización de la documentación del proyecto. Además, las deficiencias observadas en relación con los indicadores, ya señalada ha dificultado la realización de un seguimiento más eficiente del proyecto y una valoración más sólida de los logros alcanzados.

- Para los demás resultados los mecanismos de seguimiento establecidos han funcionado algo mejor. Para la coordinación del programa RBC se estableció un ritmo de una o dos reuniones al mes reuniendo a todo el equipo involucrado en el programa. Las trabajadoras RBC de cada comunidad tenían que entregar un informe sobre las visitas realizadas durante el mes (actividades, reuniones) de acuerdo con un formato sencillo. Además, se estableció para cada RBC un programa semanal de trabajo y comunicaciones frecuentes por teléfono. Las reuniones en el centro de Halhul con el equipo de rehabilitación se convocaron cada dos meses para revisar el plan de trabajo.

- La elevada rotación del personal a cargo de la supervisión y coordinación de las distintas actividades ha tenido, sin embargo, un impacto negativo. El proyecto financiado por la AACID así como el proyecto financiado por la UE fueron articulados como partes de un solo programa. Sin embargo el retraso en el envío de los fondos por parte de AACID provocó grandes dificultades para mantener la coherencia de la ejecución de ambas intervenciones como un solo programa reduciendo también la eficiencia. Se han detectado también algunas confusiones sobre las formas de justificación de uno y otro proyecto derivando en un problema con las fuentes de verificación.

- La eficiencia de algunos resultados del proyecto ha quedado mermada también por los problemas que han surgido con el partenariado con algunas municipalidades que no cumplieron los compromisos acordados como la cobertura del salario de las trabajadoras RBC para la prestación de servicios a las familias.

- Esta defección se explica en parte por los cambios de personal ya mencionados que han afectado también a las municipalidades. Los acuerdos con las municipalidades consistían a parte del compromiso relativo al pago del salario de la trabajadora RBC en facilitar su trabajo y proveer los medios necesarios para ello (despacho, teléfono). Los acuerdos

inicialmente firmados con los ayuntamientos abarcaban, además, un periodo acotado hasta la fecha de finalización del proyecto inicialmente prevista para diciembre 2014. El proyecto se aprobó en la convocatoria de 2013, debería haberse terminado de ejecutar a finales de 2014, los acuerdos firmados con las municipalidades durante la identificación hacían referencia a ese marco temporal. Con el desembolso tardío de los fondos el calendario inicial del proyecto sufrió muchos cambios que desencadenaron una serie de retrasos en la realización de las actividades (problema al que nos referimos más adelante en el análisis del criterio de eficacia) y con un impacto particularmente negativo sobre todas aquellas actividades cuya ejecución dependía de la articulación con otros actores (municipalidad, universidad, arquitectos, constructores). Así, la municipalidad de Ithna terminó el contrato de la trabajadora RBC antes del mes de marzo de 2016. No ha sido el caso sin embargo de todas las municipalidades y las relaciones mantenidas entre las organizaciones del proyecto y estas últimas, muy condicionadas por el perfil del alcalde han variado mucho. En el caso de Beit Ula, por ejemplo, la municipalidad se comprometió mucho con el proyecto (consiguiendo incluso equipamientos especiales para algunas PcD) y de hecho mantienen en la actualidad una oficina abierta para la trabajadora RBC que sigue acudiendo un día a la semana para atender a las PcD. Por el contrario, en el caso de Saer la trabajadora RBC no disponía de espacio físico en la municipalidad. Por su parte, la municipalidad de Beit Umar no quiso pagar a la trabajadora RBC como en un principio se acordó y encargó a la responsable del departamento de salud asumir las funciones de la trabajadora RBC.

- Los presupuestos establecidos en general se han respetado y las variaciones observadas son mínimas. Las variaciones más importantes entre el presupuesto fijado inicialmente y el monto ejecutado conciernen las partidas relativas a los servicios técnicos profesionales ya que se ejecutó menos (13.176,87 en vez de 14.491,28) con una tasa de ejecución de 90,93%. La segunda variación significativa afecta la partida relativa al personal local con una diferencia de 3702,53 en relación con el presupuesto inicial de 120.305 y con una tasa de ejecución de 106,82%. Finalmente la tasa de ejecución del presupuesto prevista para la realización de las obras es ligeramente inferior (81.886,58 € en vez de los 83.529€ previstos en el presupuesto inicial) con una tasa de ejecución de 98,03%. En cualquier caso estas variaciones tan sólo han afectado muy ligeramente el presupuesto inicial. Hay una diferencia de 424,61 euros gastados de más sobre el presupuesto total del proyecto de 300.000 euros.

- En **relación con el uso de los recursos disponibles** cabe indicar que por lo general que su uso ha sido eficiente y se han seguido y respetado los procedimientos: tanto en los procesos de licitación llevados a cabo (R1) como para la adquisición de bienes e insumos necesarios a la realización de las actividades.

- En cuanto al R1, surgieron algunos problemas con una de las empresas contratada para la realización de las obras como se señala más adelante en el análisis del criterio de eficacia. Sin embargo estos problemas se han podido solventar. Así mismo supusieron un gasto adicional: se tuvo que gastar el remanente para imprevistos para pagar a la empresa que se contrató posteriormente para terminar la obra y arreglar los destrozos ocasionados por la otra empresa constructora. Además, el contencioso con esta última duró varios meses, ha implicado para HWC y MPDL una importante inversión del tiempo de trabajo de los coordinadores y desplazamientos (todo lo cual se traduce en dinero). El presupuesto inicial previsto para las obras era de 83.500€ (34.300 € para el diseño y el seguimiento y 49.250€ para la ejecución) y finalmente se gastaron 81.886,58 €. Se trata de una partida presupuestaria importante con una relación coste-resultado bastante moderada teniendo en cuenta que absorbe una parte sustancial del presupuesto global con resultado modesto en términos de accesibilidad.

- En general **los medios empleados** (recursos humanos y materiales) han sido **adecuados** para alcanzar los resultados previstos. Cabe reseñar sin embargo en relación con los diferentes resultados lo siguiente:

- Para la realización de las obras de accesibilidad el presupuesto disponible resultó ser muy escueto para poder realizar trabajos más pertinentes en relación con las necesidades de los beneficiarios. Para alcanzar mayor impacto en términos de accesibilidad se requiere mayores inversiones. Cabe plantear también hasta que punto las Organizaciones no gubernamentales pueden resolver un problema de infraestructura que requiere un compromiso a más alto nivel de las autoridades titulares de obligaciones.
- En relación con el R3 relativo a la prestación de servicios de rehabilitación a las PcD, conviene señalar que el compromiso inicial de las municipalidades de cubrir los salarios de 4 de las 8 trabajadoras del programa RBC implicadas en el proyecto y cuyo papel es clave para gran parte de las actividades previstas en los diferentes resultados (dinamización de los espacios de participación, prestación de servicios a domicilio) solo se ha cumplido parcialmente lo que ha comprometido también en parte la calidad de la realización de los logros previstos en el proyecto. En este caso habría sido más conveniente emplear más recursos en el marco del proyecto para poder cubrir los salarios de las 8 trabajadoras y evitar así cambios de personal en el curso del desarrollo del proyecto y perjudiciales en términos de formación, seguimiento y coordinación.
- La eficiencia de este tercer resultado se ha visto comprometida también por el retraso en la disponibilidad de los fondos de la JA. En efecto, las actividades del programa RBC en las 8 comunidades rurales de Hebrón empezaron en el caso del anterior proyecto en mayo de 2014 hasta marzo de 2016. En un principio la idea era que algunas de las actividades comunes de los dos proyectos empezaran al mismo tiempo. Los retrasos en iniciar el proyecto de financiado por JA hicieron que durante un periodo de tiempo (del 18 de marzo al 21 de mayo) los gastos relativos a estas actividades (salarios trabajadoras RBC) tuvieran que ser cubiertos por fondos propios de HWC para evitar una ruptura en la contratación de las trabajadoras RBC y la prestación de servicios. Los retrasos en la obtención de los fondos afectaron los salarios de los empleados (fisioterapeuta, coordinador, coordinador local). Se consiguió subsanar con fondos movilizados de otros donantes como el Ayuntamiento de Toledo para paliar esta falta de financiación y no interrumpir las actividades.

- Por lo general la relación coste-resultado ha sido aceptable. Conviene señalar al respecto que la partida de personal es la más elevada, representando un 41,55% del presupuesto global del proyecto. El monto asignado a esta partida es razonable teniendo en cuenta la naturaleza de las actividades del proyecto (asistencia sanitaria, programa RBC, formaciones, etc...). Además los salarios de las personas remuneradas por el proyecto (personal local y expatriado) han sido razonables lo que incrementa también el nivel de eficiencia del proyecto.

- Cabe indicar a modo de conclusión para este criterio que los problemas de eficiencia detectados están en la mayoría de los casos vinculados a problemas de planificación relacionados a su vez con las mismas limitaciones del proyecto (en tiempo y recursos) por un lado y por otro lado provocados por el retraso en el desembolso de los fondos por parte del donante que ha ocasionado problemas de ejecución del proyecto en general cuyo diseño planteaba un nivel elevado de articulación con actores externos al proyecto y con algunas de las actividades estrechamente relacionadas con la puesta en marcha de otro

proyecto concomitante junto al que el proyecto financiado por JA conformaba un programa más amplio de intervención.

- El retraso en disponer de los fondos ha tenido por lo tanto una incidencia importante sobre la gestión global del proyecto. Al haber previsto el diseño de los dos proyectos actividades imbricadas; el retraso en el desarrollo de algunas de ellas ha tenido incidencia negativa sobre otras (ej formaciones previstas en el JA sobre algunas de las actividades del proyecto financiado por la UE).

En relación con los demás aspectos relativos a la eficiencia conviene señalar lo siguiente :

- **Los recursos financieros han sido en general razonablemente suficientes para la realización de las actividades del proyecto.** Si bien en relación con el componente de accesibilidad el presupuesto disponible ha sido claramente limitado para lograr resultados de mayor impacto en relación con la mejora de la accesibilidad en el espacio urbano de las comunidades ya señaladas. Las obras de accesibilidad han canalizado una parte sustancial del presupuesto global 27,29%.

De lo que precede podemos concluir en relación con el criterio de eficiencia que esta última es variable dependiendo de los resultados:

- **La eficiencia de las actividades vinculadas al R1 resulta moderada** teniendo en cuenta que absorbe una partida presupuestaria consecuente 27,29% y que los resultados logrados en materia de mejora de la accesibilidad son de alcance modesto.

- **La eficiencia de los demás resultados y de sus actividades es razonable** teniendo en cuenta los medios empleados (esencialmente costes de personal) y el impacto conseguido mediante la realización de las diferentes actividades de prestación de servicios o de formación a las PcD.

En cuanto a las sinergias conviene señalar que el proyecto financiado por la AACID junto con el proyecto financiado por la UE conforman un programa más amplio lo que ha permitido reforzar el alcance de algunas actividades del proyecto, incrementando notablemente el número de beneficiarios/as.

4.5. CRITERIO DE EFICACIA

La valoración del criterio de eficacia permite medir en qué medida el proyecto consiguió los logros previstos y los factores determinantes así como otros aspectos que han tenido influencia en este proceso.

La valoración de este criterio se sustenta en el análisis de los diferentes documentos de seguimiento del proyecto y otras fuentes de verificación disponibles así como los datos, informaciones y observaciones recabados durante las entrevistas y focus group realizados. Los aspectos a destacar en relación con este criterio son los siguientes:

Globalmente el proyecto ha conseguida su meta principal: el contribuir a la protección, promoción de los derechos de las PcD y su participación en comunidades cada vez más inclusivas y accesibles en el distrito de Hebrón.

Sin embargo los logros del proyecto en relación con el objetivo específico “Mejorada la participación de las PcD en la protección y promoción de sus derechos desde un enfoque multidimensional de accesibilidad, salud integral y género en 8 comunidades rurales del distrito de Hebrón, TTPP” y los 5 resultados esperados son desiguales.

- Lo que ha sido anteriormente expuesto en relación con la valoración del criterio de eficiencia del proyecto en relación con los aspectos de coordinación del proyecto han podido mermar algo la eficacia del proyecto.

- Como se ha señalado antes, los indicadores, que figuran en la matriz del proyecto no han permitido la realización de un seguimiento adecuado de las actividades y son, en general, poco sólidos para poner en evidencia los logros del proyecto ya que la mayoría son descriptivos o de actividad y no son suficientemente específicos para medir correctamente los resultados.

No obstante, y a pesar de los límites señalados cabe indicar que el proyecto ha tenido un grado razonable de eficacia en sus diversos componentes. El análisis del grado de eficacia y los principales logros del proyecto para cada uno de los resultados previstos es el siguiente.

- **R1.-** Con respecto al primer resultado - «Incrementada la **información, la formación y la accesibilidad al medio físico en espacios y edificios públicos** a través de la **participación** de PcD de las comunidades rurales de Ithna y Saer del distrito de Hebrón » - se han alcanzado los tres indicadores previstos aunque cabe realizar las observaciones siguientes.

- Respecto al primer indicador (*IOV. 1 Las comunidades rurales de Ithna y Saer disponen de un análisis completo de la accesibilidad de espacios y edificios públicos y plan de mejora realizado con la participación directa de personas con discapacidad al término del proyecto*) ha sido parcialmente alcanzado: si bien se pusieron en marcha en ambas comunidades procesos participativos, los resultados de los mismos han quedado sólo parcialmente reflejados en las obras de mejora que finalmente fueron realizadas. De las 4 obras inicialmente previstas, sólo tres fueron finalmente realizadas. Los análisis de accesibilidad describen y señalan los lugares identificados en el marco del proyecto así como los procesos participativos realizados. De acuerdo con la lógica del proyecto y teniendo en cuenta el presupuesto disponible, el tiempo de ejecución y la extensión de ambos municipios no se pretendía que el análisis de accesibilidad y los planes de mejora fuesen exhaustivos: se trataba más bien de iniciar un proceso participativo de reflexión sobre la necesidad de mejorar la

accesibilidad para generar comunidades más inclusivas. En este sentido y aunque los documentos producidos en este marco no sean estudios completos, el proceso iniciado ha cumplido en parte su cometido en cuanto a favorecer un proceso de reflexión y apropiación por parte de los ayuntamiento respecto a la cuestión de la accesibilidad.

En cuantos a los condicionantes internos de partida, cabe indicar que **se asignó para esta primera vertiente del proyecto un presupuesto muy limitado para la realización de las 4 obras inicialmente previstas**; además se planteó realizar estas obras en el marco de un proyecto de un año, incluyendo además un proceso participativo. En cuantos a los condicionantes externos podemos indicar los siguientes: la complejidad del contexto con el deterioro de la situación de seguridad y política durante el periodo de ejecución, la complejidad de las relaciones con las autoridades locales, el hecho de que los arquitectos responsables no fueran palestinos, la complejidad de los múltiples marcos legales y fiscales imperantes en la zona de intervención, así como la multiplicación de los actores que se pretendía implicar para la realización de este primer componente.

En efecto y en esto coinciden varias de las personas consultadas en el marco de la evaluación, el **hecho de que se recurriera para el diseño de las obras y el proceso participativo a una entidad no palestina** (implicada por otro lado en el proyecto desde la fase de identificación del mismo) ha acarreado una serie de dificultades que se podrían haber evitado, a su entender, al contar con una empresa local para desempeñar esta labor. Los problemas de comunicación, (dificultades vinculadas a la traducción); de seguimiento (presencia continuada en terreno) y otras claves culturales propias del contexto palestino y de la zona de Hebrón en particular han quedado reflejados en los escollos encontrados durante la ejecución de las obras.

Conviene subrayar, sin embargo **el carácter novedoso del diseño de la intervención, tratando de implicar y sensibilizar a la vez varios sectores de la sociedad palestina sobre cuestiones relativas a la accesibilidad**. En este sentido la implicación de la Universidad Politécnica de Hebrón es una iniciativa muy valiosa y positivamente valorada. Se planteó para ello formar a unos 20 estudiantes et implicarlos en el proyecto a través de un trabajo de campo supervisado por el equipo de arquitectos de Arcó con el fin de realizar estudios de accesibilidad en las comunidades de Saer e Ithna. Se seleccionaron finalmente los lugares propuestos por los estudiantes a través de reuniones de concertación con los Comités de accesibilidad.

Tratándose de la primera vez que se establecía una colaboración entre las organizaciones responsables del proyecto y la Universidad, **la experiencia resultó globalmente positiva**. Se valora particularmente la oportunidad brindada a los estudiantes de realizar un trabajo de campo. Surgieron, sin embargo, problemas de planificación y de alineamiento entre los ritmos de ejecución del proyecto y la programación de los cursos de acuerdo con los ciclos universitarios. Al igual que para otras actividades del proyecto, el retraso en la ejecución de las actividades y la rotación del personal en el seno de las entidades implicadas (afectando también la Universidad ya que el profesor que supervisó la actividad en un principio se marchó y fue sustituido por otro) son aspectos que han debilitado los logros de esta colaboración. Las visitas de terreno de los estudiantes han sido además trastocadas por el deterioro de las condiciones de seguridad que afectaron al territorio Palestino Ocupado durante el periodo de ejecución del proyecto, con frecuentes incursiones militares de los israelíes y obligando a suspender algunas de las visitas a terreno previstas.

- El segundo indicador (IOV2 *Al menos 4 espacios y edificios públicos han sido seleccionados participativamente y adaptados contando con la participación de personas con discapacidad en las comunidades rurales de Ithna y Saer al término del proyecto*) ha sido también

parcialmente alcanzado en la medida en que sólo 3 de las 4 obras previstas han sido finalmente realizadas: dos en Ithna y una en Saer.

Respecto al proceso participativo impulsado para la identificación, diseño y ejecución de las obras de accesibilidad conviene indicar lo siguiente:

- El funcionamiento de los mecanismos establecidos para garantizar que las percepciones y demandas de las PcD fueran tomadas en cuenta ha sido variable. El objetivo en materia de participación resultó ser muy ambicioso teniendo en cuenta las dificultades de impulsar dinámicas participativas sin preparación previa especialmente cuando se trata de PcD que no están acostumbradas a ser tomadas en cuenta. En cada comunidad se eligieron a 5 personas. En Ithna el Comité de accesibilidad contó con la presencia de la Ingeniera municipal, la arquitecta de Arcó, la trabajadora RBC, un representante del SSG y una fisioterapeuta (4 mujeres y un hombre). El centro comunitario participó a la selección de las PcD que iban a formar parte del CA en función de la discapacidad y capacidad de trabajo. Hubo una primera reunión para presentar la misión del grupo y una formación previa al proceso de identificación de las necesidades en materia de accesibilidad. En el caso del CA de Ithna se mantuvieron entre 3 y 4 reuniones: para identificar los lugares públicos para las obras de mejora.

En Saer la composición del CA siguió el mismo modelo con un balance de género diferente (2 mujeres y 3 hombres). Hubo dos comités: el primero que empezó a la par que los demás comités en octubre de 2015 y formado por 6 personas (3 hombres y 3 mujeres) no ha sido operacional. En el caso de Saer no se dispuso del tiempo necesario para identificar los 4 casos de estudios previstos.

El perfil de los miembros que han conformado los CA es un elemento clave y determinante y en particular el de la trabajadora RBC, encargada de las tareas de coordinación y organización, un actor esencial para articular y dinamizar estos espacios. El perfil del ingeniero municipal es también determinante en la medida en que tenía que garantizar la fluidez de la comunicación con la municipalidad.

El proceso de participación ha podido resultar algo frustrante para los participantes ya que sus demandas en muchos casos difícilmente podían ser tomadas en cuenta debido a que los recursos disponibles en el marco del proyecto eran bastante limitados. Gran parte de las demandas formuladas y las necesidades expresadas en el marco de estos espacios participativos quedaron fuera del alcance del proyecto.

De las tres obras realizadas, la obra realizada para la creación del parque de juego junto al Centro Comunitario de Idna es la que más se ajusta a las demandas formuladas por las PcD que han participado al proyecto e identificación de las obras.

Por lo que se refiere a las obras de accesibilidad finalmente realizadas cabe apuntar lo siguiente:

- Esta vertiente del proyecto presentó numerosos retos limitando también las opciones y posibilidades de obras y por lo tanto la capacidad de responder a las demandas de las PcD en términos de accesibilidad (presupuesto limitado, permiso, propiedad del terreno..) y sin nombrar las dificultades que han podido surgir en el proceso de ejecución de la obra.

- Como se apuntó anteriormente la vertiente de accesibilidad contaba con una partida presupuestaria muy limitada lo que condicionó mucho todo el proceso y en particular la elección de la empresa constructora encargada de realizar la obra en las dos localidades (limitando los criterios de elección de la misma a consideraciones económicas que según la

normativa de la AACID, es el criterio que debe primar en la selección de las ofertas en procesos de licitación⁵) de las empresas que se presentaron, la mayoría tuvieron que ser descartadas por presentar presupuestos demasiado elevados.

- En la fase de ejecución de las obras surgieron varios problemas. Aunque se respetaron los estándares de calidad y las instrucciones de ArCÓ no se respetó del todo el diseño inicial y se utilizaron otros materiales. Además surgió un problema con el primer constructor que no finalizó la obra (informe de la municipalidad) y hubo que rescindir el contrato. Otra empresa se contrató para terminar y arreglar los desperfectos. Pero surgieron más problemas con el suelo del parque infantil pusieron un material poco adaptado; lo tuvieron que levantar y finalmente poner césped artificial. En un principio las obras iban a durar un mes pero en el caso de Ithna se han retrasado.

- Sumándose a los condicionantes presupuestarios, el factor tiempo ha limitado también mucho el abanico de posibles obras en las dos localidades. Sin considerar los retrasos en la ejecución de las actividades del proyecto ya mencionados, el periodo de ejecución del proyecto (12 meses en total) fue demasiado corto para plantear obras requiriendo permisos de ministerios (como en el caso de las escuelas públicas o los centros de salud). Aunque cabe señalar que en el caso de las obras de mejora del centro de salud de Saer, se consiguió el permiso correspondiente con bastante celeridad.

En **cuanto al diseño de las obras** conviene señalar también que en general no se han considerado suficientemente las particularidades locales del contexto en relación con los materiales utilizados y las condiciones de uso de los mismos. El uso de material reciclado es novedoso pero en el contexto de intervención (comunidades rurales de Hebrón) choca con las prácticas locales y no es bien percibido. De allí que también resultara complicado plasmar este diseño en la obra final (los muros por ejemplo contruidos a base de piedras y alambres con piedras demasiado pequeñas que se salen fácilmente y con las que los niños juegan).

Cabe señalar también la existencia de numerosos condicionantes externos al proyecto que están limitando el uso efectivo de las instalaciones por los beneficiarios/as y limitan por lo tanto su función principal que es la accesibilidad.

En el caso del parque infantil de Ithna, para evitar el deterioro de las instalaciones los responsables del Centro Comunitario cierran el parque fuera de los horarios del centro. La ausencia de una cultura de lo público provoca que los actos de vandalismo y el destrozo de los recursos públicos sea una práctica habitual lo que unido a la falta de compromiso de las autoridades públicas en el mantenimiento y cuidado de los espacios y edificios públicos hace que para mantener el parque de juegos este tenga que cerrarse cuando no exista un adulto que pueda supervisar su uso. Se han podido observar algunas disfunciones en el diseño (juguetes previstos demasiado grandes para el espacio disponible; pocos asientos previstos).

En el caso del colegio, las obras han mejorado la accesibilidad del centro con la construcción de la rampa de acceso así como la construcción de una rampa movable para acceder al baño habilitado también para las PcD. Cabe reseñar sin embargo que, en el momento de la realización de la evaluación, no había ningún alumno con discapacidad física inscrito en el colegio. Estas mejoras sin embargo permitirán en el futuro a niños con discapacidad acudir

⁵ Para la licitación de las obras se mandó los TdR a varias empresas locales de la zona invitadas a presentar sus ofertas. Al final en el caso de Ithna el proceso de selección fue fácil en la medida en que sólo una se ajustaba al presupuesto y con referencia del ingeniero de la municipalidad.

al colegio que alberga también la sede de una asociación que desarrolla muchas actividades en este espacio como formaciones, charlas, talleres.

En el caso de Saer las obras de mejora han consistido en la creación de un espacio habilitado para esperar en la entrada del centro de salud: un espacio cubierto y con asientos de cada lado así como la rehabilitación de uno de los baños para que estos últimos sean accesibles a las PcD.

Algunos problemas han sido constatados durante la visita: el vandalismo ha hecho que partes de los asientos estén sin maderas por lo que resulta imposible sentarse. Respecto al baño creado, parece que no está siendo utilizado. Está cerrado y no hay cartel que visibilice que se trata de un baño con acceso por lo que es probable que las PcD que acuden al centro desconozcan su existencia.

En cualquier caso en la actualidad tanto para el colegio de Ithna como para el centro de salud de Saer no se disponen de datos y de evidencias para medir el impacto de las obras en términos de mejorar de la accesibilidad.

El proceso de identificación participativa en materia de accesibilidad, y aunque los resultados hayan sido limitados en cuanto a la realización material de las obras, ha tenido **un impacto o efectos positivos en cuanto a la sensibilización de las autoridades locales y municipalidades involucradas sobre la cuestión de la accesibilidad.**

- En efecto se ha logrado alcanzar el tercer indicador (*IOV3 Al menos 40 PcD (50% mujeres) han participado en la identificación, diseño y ejecución de las adaptaciones aumentando sus conocimientos sobre accesibilidad en las comunidades rurales de Ithna y Saer al término del proyecto*) relativo a la participación. A parte de ser representados en los Comités de accesibilidad, algunas McD han participado también a los grupos focales de género y 20 PcD han finalmente participado en la ejecución de las obras de mejora.

- **Los talleres organizados en el marco de la evaluación con las PcD beneficiarias del proyecto tanto en Saer como Ithna han permitido sin embargo constatar que parte de las demandas formuladas en los espacios de participación creados por el proyecto se han visto reflejadas en las obras realizadas** como es el caso del parque infantil colindante al centro especializados para niños con discapacidad de Ithna.

Así mismo la participación de 38 PcD (18 en Sair y 20 en Ithna) en las obras de mejora de la accesibilidad ha sido una experiencia muy valorada. Las PcD que participaron en la ejecución de las obras fueron retribuidos con un per diem al día (10 euros al día) que para ellos representa una fuente de ingreso. Tuvo muy buena acogida esta iniciativa. En el focus group realizado en el marco de la evaluación 4 de las 10 PcD que participaron a las obras estaban presentes. Tuvieron apoyo psicológico para integrarse en el equipo de trabajo. A parte de la oportunidad de obtener un pago para cubrir los gastos de desplazamiento y alimentación durante las jornadas de trabajo, la experiencia ha sido clave para sentirse valorado y avanzar en el proceso de autonomización. En el marco del proyecto las PcD trabajaron 30 días durante 3 meses (algunos siguieron después: las mujeres hicieron trabajos de limpieza y jardinería). En el caso de Ithna participaron a las obras 13 hombres y 7 mujeres y en Sair 9 hombres y 9 mujeres.

| Esta iniciativa, aunque a pequeña escala, ha tenido muy buena acogida y refleja una fuerte demanda en este sentido a la cual, sin embargo, no es fácil responder en un contexto socio económico marcado por un fuerte desempleo afectando particularmente a los jóvenes en general y la ausencia de iniciativas a nivel público de aplicar la legislación en vigor respecto a la necesidad de integrar un porcentaje (5%) verificado de PcD en el empleo público.

- El cuarto indicador del proyecto relativo a **la formación de 20 estudiantes de arquitectura e ingeniería de la Universidad Politécnica de Hebrón en accesibilidad y sostenibilidad, género y urbanismo** se ha logrado: 24 estudiantes han sido formados. Los estudiantes han valorado muy positivamente su implicación en el proyecto por la experiencia adquirida y los contactos profesionales establecidos. La oportunidad de formarse en terreno ha sido uno de los componentes de la experiencia mejor valorado. Esta actividad no estaba prevista pero se decidió implicar a los estudiantes más allá de las formaciones teóricas para dar respuesta al interés mostrado por ellos y ha tenido un impacto muy positivo sobre la implicación y compromiso de los estudiantes en relación con las cuestiones de accesibilidad.

En cuanto a los estudios de accesibilidad previstos (uno por municipio), la entidad responsable fue Arcó. Los estudios incluyeron dos o tres casos de estudios fruto del trabajo de los estudiantes de la Universidad.

Las municipalidades se han quejado de la falta de comunicación e información respecto al trabajo realizado por los estudiantes y no disponían en el momento de la realización de la evaluación de los planes de accesibilidad realizados por Arco con los estudiantes.

- R2. Este resultado preveía: « la incorporación de un análisis de género en la selección, diseño e implementación de las obras de mejora de la accesibilidad en las comunidades rurales de Ithna y Saer del distrito de Hebrón». Los aspectos más destacables de este resultado son los siguientes:

- Los tres indicadores previstos de los cuales los dos primeros meramente descriptivos (IOV1 Al menos 40 mujeres de las comunidades rurales de Ithna y Saer (al menos 10 de ellas con discapacidad) han participado en grupos focales para el análisis del uso del espacio público con perspectiva de género al término del proyecto; y IOV2 Las comunidades rurales de Ithna y Saer disponen de un estudio sobre el uso del espacio público con enfoque de género al término del proyecto) son descriptivos y no permiten medir la calidad de la participación así como la del estudio relativo al uso del espacio público con perspectiva de género. El tercer indicador es más sólido y refleja los logros que se tienen que medir (IOV3 El proceso de selección, diseño e implementación de las adaptaciones en las comunidades rurales de Ithna y Saer incorpora las conclusiones del estudio realizado y las necesidades identificadas por las mujeres al término del proyecto). Los tres indicadores se han alcanzado (se han efectivamente realizado los talleres con las mujeres y se ha realizado el estudio; y aunque sólo una de las tres obras realizadas corresponde realmente a necesidades expresadas por las mujeres se han tenido en cuenta las conclusiones de los Focus Group).

Los focus group con mujeres han servido a la identificación de las necesidades de las mujeres como por ejemplo la demanda orientada hacia la reapertura de un centro de mujeres. En Ithna las mujeres demandaron un espacio para estar con sus hijos con discapacidad, ausencia de parque al aire libre en el pueblo.

En el caso de Saer algunos problemas logísticos surgieron para la realización de los focus group (problemas con la traducción y la transcripción con una incidencia negativa sobre el contenido y resultados del mismo). Tanto en Ithna como Saer los focus group realizados permitieron que se identificara claramente las necesidades pero en el marco del proyecto no se disponía del presupuesto ni del tiempo necesario para satisfacer estas demandas. En el caso de Saer sobre todo dónde la necesidad más clara que emergió tenía que ver con la habilitación de un espacio reservado a las mujeres que quedaba fuera del alcance del proyecto. En efecto la rehabilitación del centro de mujeres de Sair no hubiera sido tampoco

suficiente para garantizar que se mantuviera actividades en él. Se hicieron varias consultas en este sentido al ayuntamiento que indicó que no disponía de presupuesto para ello.

Algunos **condicionantes ligados al contexto** han dificultado el proceso participativo con las mujeres como en el caso de Saer, un pueblo más conservador y dónde resulta más difícil que las mujeres salgan de sus casas y se desplacen solas. Otros factores se han sumado como el contexto político y de seguridad ya mencionado anteriormente. De ahí que los resultados del proceso participativo hayan sido menos consistentes en el caso de Saer.

Luego una vez recogida toda la información se procedió a la negociación con la municipalidad de los lugares posibles para la realización de las obras de mejora de la accesibilidad en función del presupuesto y el tiempo para realizar las obras disponibles (descartando así lugares donde hubiese sido muy complicado obtener los permisos de los ministerios responsables).

En lo referente al **tercer resultado relativo a** “la mejora de la salud física y psicosocial y la inclusión comunitaria de las PcD mediante el fortalecimiento del Programa de Rehabilitación de Base comunitaria en 8 comunidades rurales del distrito de Hebrón”, cabe señalar lo siguiente:

Se han previsto 4 indicadores. En relación con el primero, cuantitativo y relativo a la prestación de servicios médicos a 400 PcD cabe resaltar lo siguiente.

Las cifras alcanzadas han superado las previstas. Se ha conseguido prestar servicios médicos de rehabilitación y apoyo psicosocial a 831 PcD (372 mujeres y 459 hombres).

Esta vertiente del proyecto es muy importante y sus logros son destacables. El programa de rehabilitación de base comunitaria (RBC) está enfocado en el trabajo de proximidad con las familias con visitas a domicilio para identificar casos; dar formación a los familiares; redirigir los casos hacia otros especialistas; informarles sobre sus derechos y sobre las redes de apoyo y de defensa de sus derechos existentes como la Unión General Palestina para la Discapacidad; dar un asesoramiento jurídico.

Uno de las piezas centrales del programa es la figura de la trabajadora RBC. HWC contó en este sentido con un equipo formado en el marco del desarrollo de anteriores proyectos. En el marco del proyecto intervinieron 8 trabajadoras RBC que son por lo general trabajadoras sociales y que provienen de la misma comunidad donde van a trabajar. Como ya se apuntó anteriormente se acordó con las municipalidades que se hicieran cargo del pago del salario de 4 de ellas (se trata de las municipalidades de Saer, Ithna, Beit Umar y Tarqumía) mientras que las otras 4 quedaban a cargo del proyecto (Halhul, Beit Kahel, Beit Ulla, Saer).

Una formación intensiva se realizó al principio para formar a las RBC pero para las que se incorporaron luego no ha sido repetida, se hizo un acompañamiento pero no se beneficiaron de la misma preparación. La formación recibida abordó las cuestiones siguientes: comunicación y rehabilitación para las comunidades locales; lobbying e incidencia política. La formación les enseñó cómo trabajar en un caso. Esta formación ha sido muy útil y adaptada a la misión que se les encomendó. La mayoría de las trabajadoras RBC contaban con experiencias y trabajos previos en este sector.

En cuanto a las actividades desarrolladas por las trabajadoras RBC consisten principalmente en visitar a las familias (4 familias al día al menos; entre 40 y 50 familias mensuales) por comunidad. Hay una primera visita de la trabajadora RBC para identificar los problemas particulares de cada uno; después un equipo de rehabilitación se desplaza a domicilio

(terapeuta ocupacional, fisioterapia, mediador social). El equipo evalúa cada caso y sus necesidades; en su caso transfiere el dossier a servicios especializados; o facilitan la información para acudir a los centros; también se da formación a las familias para que ellas mismas puedan realizar ciertos ejercicios de rehabilitación. Se dan también servicios de terapia ocupacional (un día a la semana) que consisten en el aprendizaje de la autonomía en la vida diaria a base de aprender ejercicios básicos.

El seguimiento a las familias se ha realizado durante 3 o 4 meses y durante este periodo las trabajadoras RBC han visitado regularmente a las familias. Los equipos de rehabilitación realizaron una visita al mes en cada comunidad pero no se considera suficiente.

Las trabajadoras RBC realizan también tareas de sensibilización (invitando a las madres de las PcD a sesiones de formación por ejemplo; actividades que van dirigidas a defender los derechos de las PcD y hacer lobbying; actividades de integración en las escuelas). También se reorientan los casos identificados hacia especialistas

En cuanto a la implicación de los hombres en el proyecto son en general los hermanos mayores que están participando a las actividades del proyecto.

Las trabajadoras RBC también han desempeñado un papel en la creación de los Comités comunitarios (Self Support Group) dándoles una formación básica.

Esta vertiente del proyecto ha tenido efectos positivos y resultados tangibles en la medida en que las familias presten mejor atención a los hijos e hijas con discapacidad, saben donde dirigirse, qué organizaciones existen, así mismo están más sensibilizadas sobre sus derechos y han aprendido a buscar ayuda.

En algunos casos el trabajo de las trabajadoras RBC se ha visto obstaculizado por problemas de transporte y la dificultad de acceso de algunas comunidades.

El impacto de las actividades llevadas a cabo en el marco de este resultado es notable sobre todo en términos de integración: muchos padres quieren que los niños se integren en el colegio pero plantean el problema de la falta de recursos de las escuelas para acoger y atender los niños/as con discapacidad. Carecen de recursos personales especializados. No tienen educadores especializados para prestar la atención debida a los “slow learners”. El problema de falta de equipamientos y medios es patente ya que el Ministerio de Asuntos Sociales no se hace cargo de este colectivo.

El segundo indicador es más difícil de medir (IOV2 **Se han fortalecido 8 comités comunitarios con la inclusión y participación de mujeres con discapacidad en 8 comunidades rurales de Hebrón al término del proyecto**). Ya que su formulación carece de la precisión y acotamiento necesario para medir este grado de fortalecimiento. Sin embargo cabe destacar respecto al funcionamiento de los Comités comunitarios lo siguiente:

Los comités comunitarios (SSG) se componen de unas 15-20 personas pero el número es variable según las comunidades. Una persona⁶ ha sido contratada en el inicio para dar una formación. La creación de los grupos ha sido impulsada por la trabajadora RBC. En el caso de Ithna por ejemplo, el comité creado en julio de 2016 esta formado por 17 miembros de los cuáles 6 eran mujeres. En Saer el CC celebró su primera reunión en julio de 2016 cuenta con 12 personas 6 de las cuales mujeres.

⁶ Un consultor de la Arab Society for Rehabilitation con sede en Beit Jalah (supervisor del proceso y de las formaciones).

El objetivo de los comités es reunir a las familias, los padres de las personas con discapacidad; educadores y otros actores implicados para defender sus derechos y buscar ayudas. Algunos grupos se constituyeron en el marco de proyectos anteriores en 2010 como es el caso de (Deir Sammit y Beit Ula). Se seleccionaron los miembros invitados a participar a partir del conocimiento local adquirido en el marco del trabajo de proximidad realizado. Otro de los grupos que ha funcionado bien es el de Beit Umar, creado en 2014. Un criterio determinante para garantizar el dinamismo de los grupos es la experiencia y el perfil de sus miembros. En cuanto a la participación de las mujeres, estas últimas han estado muy presentes: 154 mujeres han participado en los 8 Comités Comunitarios. Los hombres también han participado en las actividades organizadas.

- Conviene señalar que faltan datos indicando claramente cuantas mujeres han integrado estos comités comunitarios durante el proyecto), cuando han sido creado y lista de participantes. Al no tratarse de grupos formalmente constituidos con un número fijo de personas el recopilar estos datos resulta más complicado. En efecto se diseñaron los grupos de apoyos como estructuras flexibles y abiertas a la participación, pudiendo ser diferente el perfil y número de personas que acudían a las actividades y reuniones.

Conviene aquí **resaltar la importancia de los comités comunitarios como espacios donde se intercambian información sobre las formaciones y consejos recibidos en el marco de las visitas a las familias**. Su papel en actividades de sensibilización e incidencia ha sido también muy significativo. Se aprovechó este espacio para la organización de charlas sobre los derechos de las PcD. Los miembros de los comités comunitarios (CC) participaron a la identificación de actividades y a su planificación. A través de este grupo se ha podido también promover el contacto y la coordinación con otros actores como la policía, la municipalidad, los asuntos sociales, las ambulancias.

En relación con la participación de las mujeres se ha tratado de capacitar a las mujeres y potenciar su integración en el grupo mediante talleres como por ejemplo el taller dirigido por un psicólogo y destinado a las madres de hijos/as con discapacidad.

La trabajadora RBC ha servido de enlace y de dinamizadora de los CC. Cuando estas últimas cesaron su actividad al finalizar el proyecto muchos de estos grupos dejaron de funcionar.

El funcionamiento de los CC ha sido variable. Dos comunidades destacan por su dinamismo (Beit Umar y Deir Samit).

Cabe señalar que las FdV disponibles dan cuenta de un número desigual de reuniones por comités: la pauta general era mantener una reunión al mes pero los CC no han desarrollado el mismo nivel de actividad. El CC de Beit Ulah mantuvo 12 reuniones; el de Tarqumia 7 desde febrero de 2016; para Beit Kahel sólo consta una reunión mantenida en agosto para planificar actividades y en la cual participaron 9 mujeres; en el de Halhul se mantuvieron 6 encuentros (cuenta con 9 miembros de los cuales 3 son mujeres). El CC de Ithna ha mantenido menos reuniones debido al problema ya mencionado con la trabajadora CBR que la municipalidad asignó a otras tareas⁷. Las diferencias observadas en el funcionamiento de los CC se explica en gran parte por el perfil y la experiencia de la trabajadora RBC en este campo. Algunas de las que fueron pagadas por las municipalidades no asumieron el mismo nivel de responsabilidad y compromiso con esta tarea. En el caso de Saer HWC asumió finalmente el salario de la CBR ya que la que estaba pagada por la municipalidad fue asignada a la realización de otras tareas.

⁷ En este caso la trabajadora RBC no visitaba a las familias sino que supervisaba las obras de rehabilitación, tarea que le encargó el ayuntamiento.

Se echa en falta para evaluar los logros vinculados a este resultado la sistematización de los datos desagregados por sexo para cada actividad y el número de mujeres miembros de los CC al inicio del proyecto para poder medir cuantitativamente si se ha conseguido reforzar la participación de las mujeres en estos grupos.

El nivel de cumplimiento del tercer indicador es elevado: “8 comités comunitarios han participado activamente en el diseño e implementación de las actividades lúdicas, de sensibilización e incidencia en 8 comunidades rurales de Hebrón al término del proyecto”. En efecto se han llevado a cabo numerosas actividades de sensibilización e incidencia: 115 actividades lúdicas y de sensibilización y 7 acciones de incidencia.

Finalmente el cuarto indicador preveía que : “Al menos 1.000 PcD, familiares y miembros de las comunidades (50% mujeres y niñas) han participado en actividades lúdicas de sensibilización e incidencia sobre la inclusión de PcD en 8 comunidades rurales de Hebrón al término del proyecto”. Al final se consiguió que 2.640 personas participaran a las diversas actividades desarrolladas (1520 en las actividades lúdicas, 810 en actividades de sensibilización y 310 en acciones de incidencia).

Los CC han resultado ser clave como estructura participativa para sensibilizar a las familias; identificar casos y se han convertido en entornos propicios para facilitar cambios significativos en el modo de percibir y tratar a las PcD.

- R4.- El resultado 4 trata de: “Aumentar la protección de las mujeres y de niñas y niños con discapacidad por medio de la mejora del cuidado prenatal y perinatal, la detección temprana de la discapacidad y la estimulación precoz en el distrito de Hebrón” .

En relación con los logros de este resultado centrado en la formación y de acuerdo con los informes técnicos disponibles y los datos recabados durante la evaluación los aspectos más destacables son los siguientes.

Este resultado cuenta con tres indicadores y los tres se limitan a describir actividades.

El primer indicador relativo a la formación de al menos 20 ginecólogas/os, matronas y enfermeras/os en prevención de la discapacidad durante el embarazo y parto en el distrito de Hebrón se ha conseguido alcanzar aunque faltan datos más cualitativos para apreciar en qué medida los conocimientos adquiridos han conseguido mejorar la atención médica en los aspectos relativos al cuidado prenatal y perinatal y a la detección temprana.

En algunos casos, los conocimientos adquiridos en el marco de la formación recibida (18 horas) han sido a su vez retransmitidos a otros trabajadores del sector de la salud en las comunidades.

Los temas abordados en las formaciones fueron : la salud sexual reproductiva, y la detección precoz. Asistieron a la formación 16 personas el primer día (11/5/2016) (14 mujeres y 2 hombres) y 18 el segundo día (12/5/2016) (14 mujeres y 4 hombres) Aunque los cursos fueron evaluados, se echa en falta una sistematización de los resultados para identificar los puntos débiles que permitan mejorar su diseño y contenido de cara a próximas ediciones. Asimismo falta un informe que haga un balance general del curso.

Lo mismo cabe decir de la formación de los 40 profesionales de salud primaria formados en técnicas de detección temprana de la discapacidad y protocolos de derivación.

En cuanto al contenido del curso, dos días fueron dedicados a la salud reproductiva y una sesión de un día a la detección precoz. El primer día participaron 38 personas (12 hombres y

26 mujeres); el segundo día acudieron 34 personas (22 mujeres y 12 hombres) y el tercer día sólo 12 mujeres.

- Finalmente esta vertiente de formación ha sido completada por un quinto resultado destinado a “Aumentar las capacidades de sensibilización e incidencia de las PcD y su participación e inclusión en las comunidades rurales de Ithna y Saer”.

Al igual que el anterior resultado se han previsto tres indicadores para medir los logros de este resultado y los tres son descriptivos y de actividad y no permiten medir realmente el grado de fortalecimiento de capacidades de las PcD beneficiarias.

Con respecto al primer indicador: “Al menos 20 PcD (50% mujeres con discapacidad) se han formado en sensibilización, comunicación e incidencia en las comunidades rurales de Ithna y Saer”, se ha logrado alcanzar el objetivo: 10 PcD (5 de ellas mujeres) han seguido un curso de fotografía de 10 sesiones en Ithna y otras 10 PcD (5 de ellas mujeres) en Saer. Las PcD que atendieron el curso han aprendido a usar las cámaras, elaborar mensajes y estrategias de incidencia y han realizado reportajes fotográficos (indicador 2). Con el curso de fotografía de 10 sesiones (dos días teóricos y 8 prácticos) aprendieron a visibilizar las barreras que impiden una mayor presencia en el espacio público y a transmitir mensajes sobre la falta de accesibilidad y la inclusión.

Así mismo al final del curso se organizó una manifestación utilizando eslóganes y fotos realizados por los/as alumnos/as para reivindicar sus derechos (octubre de 2016). Se organizó la manifestación fuera del pueblo en el caso de Saer para llamar más la atención y acudieron los medios de comunicación. Para garantizar la participación de las PcD al curso en las dos comunidades se facilitó su transporte. El curso ha merecido una valoración muy positiva de los asistentes ya que les ha permitido salir de casa y aprender algo nuevo y en algunos casos esta formación ha sido útil para el desarrollo de otras actividades (el caso de una PcD que utilizó la fotografía para dar a conocer su salón de peluquería). Ha sido un estímulo importante para reforzar su autoestima.

Respecto al tercer indicador de este resultado relativo a la realización de al menos una campaña de comunicación en medios y redes sociales liderada por las PcD, por las informaciones recabadas se ha tratado de visibilizar en los medios la situación de las PcD. No se ha abordado en la formación el uso de las redes sociales e incidencia política en parte por falta de tiempo y por la dificultad de transmitir estos conceptos a un grupo heterogéneo de personas con diversos grados de discapacidad.

4.6. CRITERIO DE VIABILIDAD

El análisis de este criterio consiste a valorar la capacidad del proyecto de generar avances y progresos que perduren en el tiempo a través de procesos de apropiación por parte de los beneficiarios/as y otros aspectos que pueden contribuir a perennizar la intervención.

El análisis de los diferentes ejes de la intervención pone de manifiesto que **el grado de viabilidad del proyecto es moderada y débil en relación con algunos componentes**. La viabilidad del proyecto es elevada en relación con los componentes relativos a las formaciones y en lo que respecta a la transformación de algún comité comunitario en asociación. **Por el contrario otros elementos del proyecto como la prestación de servicios o el trabajo realizado por las trabajadoras del programa de Rehabilitación comunitaria han resultado ser menos viables.**

Esta falta de viabilidad está estrechamente relacionada con la debilidad del marco institucional en el que se desenvuelve en general la prestación de servicios a las PcD en Palestina. Ni los ministerios competentes, ni las municipalidades se hacen cargo o son capaces de tomar el relevo de las acciones realizadas en el marco del proyecto. La grave crisis financiera y política de la ANP tiene como consecuencia el progresivo deterioro de un sistema público sanitario extremadamente precario. La mayoría de las iniciativas de salud pública, sobre todo las de prevención, han cesado y los principales indicadores de salud han retrocedido. En el caso de Hebrón, el Clúster de Salud considera que el 27% de su población en Área C está en alto riesgo y un 34% en riesgo medio, mientras que el Clúster de Protección cifra en un 28% dicha población en riesgo alto y un 60% en riesgo medio. Los programas nacionales de protección para PcD como el CTP, administrados por el Ministerio de Asuntos Sociales no llegan a cubrir las necesidades básicas de las PcD más vulnerables o están inoperativos, como la Disability Card.

En el caso de las municipalidades, el compromiso para que perduren en el tiempo los logros del proyecto como el mantenimiento de las obras de accesibilidad y aprovechamiento de los planes entregados para realizar mejoras futuras o la prestación de servicios a las PcD a través del mantenimiento del puesto de las trabajadoras RBC por las municipalidades son elementos claves de viabilidad pero que dependen mucho del perfil y grado de sensibilización sobre la inclusión del alcalde u otras personas en el seno de las municipalidades.

- En **relación con el R1 y sus actividades**, la viabilidad del proyecto es moderada. Respecto a las obras realizadas para conseguir una mayor accesibilidad se plantea el problema del mantenimiento y cuidado de las instalaciones. El mantenimiento de las obras de accesibilidad realizadas y el garantizar su uso depende de las instituciones y centros receptores y el compromiso y la apropiación de los responsables de los centros son clave para ello. En el caso del parque infantil es el Centro Comunitario de Idna quien se encarga de regular su uso, en cooperación con la municipalidad y los responsables del centro están comprometidos con garantizar su mantenimiento y su uso para las PcD. Cabe decir lo mismo de los responsables del colegio. Sin embargo, en el caso de Saer, el estado de deterioro en el cual se encuentran las instalaciones (asientos y entrada cubierta) delante de la clínica ya mencionado antes en este informe y el hecho de que no se haya visibilizado la existencia de un baño accesible en su interior (segunda parte de la obra de accesibilidad realizada en Saer) indican un compromiso claramente menor con el cuidado y mantenimiento de estas instalaciones que pone de manifiesto también una menor implicación en el proyecto y una falta de apropiación por parte del centro de salud y el ayuntamiento de Sair.

- Respecto al R2 tampoco queda claro el uso que las municipalidades qué uso puedan hacer a los estudios realizados en materia de accesibilidad y enfoque de género teniendo en cuenta la escasez de recursos de los ayuntamientos para el desarrollo de sus planes urbanísticos.

- **La viabilidad del R3 es también débil:** las trabajadoras RBC han cesado sus actividades así como los equipos de rehabilitación implicados en la prestación de servicio a las PcD y sus familias. En el diseño del proyecto se había tratado de implicar a las municipalidades para que se hicieran cargo del pago de los salarios de las trabajadoras RBC con el objetivo también de que una vez finalizado el proyecto las municipalidades en cuestión siguieran garantizando la prestación de estos servicios para las PcD. Sin embargo, incluso antes de la finalización de la intervención, algunas municipalidades no cumplieron con lo pactado. Las RBC pagadas por alguna municipalidad fueron asignadas a otras tareas o se interrumpió el contrato. Siendo la labor de las RBC uno de los aspectos más exitoso del proyecto por los

resultados obtenidos y el impacto que su trabajo tiene en la mejora de la calidad de vida de las PcD, la interrupción de su labor una vez finalizado el proyecto compromete seriamente la sostenibilidad del proyecto. **Las RBC son claves tanto como agente de dinamización de los CC como para la sensibilización de las familias, la detección de casos, orientando las familias hacia los especialistas necesarias y contribuyendo en general a modificar el modo de percibir y tratar a las PcD** y son por lo tanto agentes claves en la defensa y protección de los derechos de las PcD. **La interrupción de esta labor al finalizar el proyecto crea un vacío y fragiliza los avances obtenidos hasta la fecha en el marco de los sucesivos proyectos que han mantenido este componente.**

Las dinámicas comunitarias respaldadas y fortalecidas en el marco del proyecto tienen más visos de sostenerse en el tiempo. Los comités comunitarios constituyen en efecto un componente clave para garantizar la sostenibilidad del proyecto. En 4 de las 8 comunidades rurales metas del proyecto los CC siguen teniendo actividad (Deir Samit, Beit Umar, Beit Ula y beit Kahel). **Cabe destacar también la transformaciones de tres comités comunitarios (los de Deir Samit y Beit Umar) en asociaciones registradas.** En el caso del Deir Samit el comité se registró en asociación, en el caso de Beit Ula se sumaron a una asociación registrada y en el caso de Beit Umar el CC está en proceso de registrarse como asociación. En las otras comunidades no siguieron por falta de medios para la coordinación; lugares de encuentros, personas dinámicas capaces de seguir impulsando esta dinámica de grupo). El respaldo que el ayuntamiento ha brindado al comité y el dinamismo de las personas que lo conforman figuran entre las condiciones identificadas que según las personas entrevistadas han permitido este éxito. En el caso de Deir Samit, la continuidad del comité es particularmente importante ya que esta localidad está situada muy lejos de Hebrón y tiene más dificultad para acceder a los recursos para la rehabilitación.

- **Por último y en relación con los R4 y R5, el punto más importante de viabilidad identificado es la apropiación favorecida en el marco del proyecto** – en relación con las formaciones dispensadas a los profesionales de la salud pero también los familiares de las PcD. En efecto los componentes del proyecto relativos a la sensibilización y la formación de profesionales de la salud y trabajo social presentan **un grado elevado de sostenibilidad.**

A modo de conclusión de este criterio conviene resaltar que aunque el proyecto haya creado algunos mecanismos pensados para garantizar su sostenibilidad (componente RBC y trabajo realizado con los comités comunitarios así como el trabajo con las familias), estos mecanismos no son suficientemente sólidos para seguir funcionando de forma autónoma.

Cabe señalar también que el **esfuerzo realizado en el marco del proyecto para implicar y sensibilizar diferentes categorías de actores** sobre la accesibilidad y discapacidad como la Universidad, las municipalidades, los comités comunitarios, las familias, y esta labor de sensibilización y formación es **muy relevante aunque sus resultados en términos de apropiación y sostenibilidad sean todavía frágiles.**

En cualquier caso la cuestión de la viabilidad es siempre un reto en un contexto marcado por la ocupación y su impacto en ausencia de un Estado que pueda hacerse cargo de proveer los servicios y de la financiación necesaria.

4.8. GÉNERO

En relación con este criterio los hallazgos más significativos son los siguientes.

En el diseño de la intervención se ha integrado un resultado específico (R2) relativo a la incorporación de un análisis de género en la selección, diseño e implementación de las mejoras de la accesibilidad. Al efecto se han realizado varios talleres (focus group) con las

mujeres para identificar sus necesidades en materia de accesibilidad. Este componente ha estado estrechamente vinculado a la realización del R1.

Para la identificación de las obras de accesibilidad con enfoque de género se organizaron talleres con mujeres que tuvieron lugar en las dos comunidades rurales Ithna y Saer.

En el caso de Ithna se respetó el perfil de los participantes previamente definido y la mayor parte de los participantes fueron mujeres con discapacidad. En Saer, por el contrario fueron principalmente madres de hijos/hijas con discapacidad las que participaron al taller. Participaron 10 personas aproximadamente en cada taller. En cada uno se identificaron claramente las necesidades de las participantes pero en el marco del proyecto no se disponía del presupuesto ni del tiempo necesario para satisfacer estas demandas. Fue aún más difícil en Saer dónde la necesidad que emergió fue principalmente un centro para mujeres.

En Saer se organizó una primera reunión contando con la participación de unas 15 personas (madres de niños/as con discapacidad). Fueron sensibilizadas sobre la cuestión de la accesibilidad e invitadas a identificar los lugares públicos más frecuentados y necesidades particulares.

En relación con el análisis de este criterio cabe mencionar que gran parte de los beneficiarios de las actividades del proyecto han sido mujeres (McD, cuidadoras, trabajadoras RbC, médicos, asistentes sociales, fisioterapeutas, madres de PcD o hermanas que son en general las que se hacen cargo del cuidado de estas personas). El proyecto se ha focalizado más en las mujeres que son sobre las que recae la responsabilidad del cuidado de las PcD. El proyecto además se ha adaptado a sus necesidades (importancia de las visitas a domicilio en un contexto en el que el acceso de las mujeres al espacio público es todavía limitado, ej, pueblos más conservadores como Saer). Las mejoras observadas en materia de accesibilidad y servicios tienen además un impacto importante sobre las mujeres (número de beneficiarias SSG y diferentes actividades desarrolladas en el marco del proyecto tienen a las mujeres McD y sus madres principalmente como colectivo beneficiario).

La implicación de los hombres ha sido mucho más minoritaria por ejemplo en las actividades de sensibilización. Su participación a las diferentes actividades del proyecto sigue siendo un reto. Algunas actividades de sensibilización han aprovechado otros actos con una amplia audiencia masculina para alcanzar este colectivo y transmitir mensajes relativos a la protección y defensa de las PcD. No se han diseñado por lo tanto acciones específicas dirigidas a los hombres que han tenido en los procesos desarrollados en el marco del proyecto una implicación secundaria. Cabe recordar que el contexto de la intervención se caracteriza por una sociedad tradicional y conservadora con un reparto de roles muy rígidos estando por lo general las mujeres confinadas al espacio privado. No obstante conviene resaltar la labor realizada en el marco del programa RBC en el seno de las familias, tratando de reforzar indistintamente la implicación de todos los miembros de la familia hombres y mujeres en el cuidado de las PcD.

Aunque faltan datos para identificar los avances en materia de igualdad de género generados por el proyecto cabe señalar, sin embargo, que los testimonios recabados durante la evaluación apuntan una evolución sensible de las mentalidades y han conseguido generar modificaciones de conductas. Es difícil valorar hasta que punto el proyecto ha conseguido un cambio de roles con visos de perdurar en el tiempo pero algunos cambios de actitud han sido apuntados como que los hombres se hagan cargo del cuidado de los familiares con discapacidad, o que dejen que las McD salgan del domicilio y participen a diferentes actividades...)

Faltan evidencias también para valorar el grado de empoderamiento de las mujeres tras la fase de ejecución del proyecto. Se deduce del trabajo realizado por las RBC en sensibilización y formación que las capacidades de las mujeres han sido efectivamente reforzadas. Asimismo **todos los procesos participativos impulsados en el marco del proyecto contribuyen a reforzar la autoestima de las mujeres, les permite salir del ámbito privado y tejer lazos con otras personas en la misma situación. Los CC son particularmente importantes para ello.**

Por último cabe indicar que el enfoque de género se ha aplicado de forma transversal en los diferentes procesos desarrollados en el curso de la ejecución del proyecto: respetando el balance de género en la selección de beneficiarios de las diferentes actividades; descartando propuestas de proyectos que no contemplaran este enfoque y se han tenido en cuenta las necesidades especiales de las mujeres (por ejemplo en garantizar que las mujeres pudieran desplazarse de forma segura a los lugares de desarrollo de las actividades o tratando de realizar estas actividades a sus domicilios).

En lo referente a las fuentes de verificación y otros datos generados por el proyecto es preciso señalar la ausencia de sistematización de datos desagregados por sexos por ejemplo en los diferentes informes de las actividades realizadas.

4.7. CRITERIO DE IMPACTO

Por último y en relación a la capacidad del proyecto de alcanzar los logros esperados, consiguiendo cumplir con el objetivo general previsto total o parcialmente (« Contribuir a la protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad y su participación en comunidades cada vez más inclusivas y accesibles en Hebrón»). Aunque no sea todavía posible conocer el verdadero alcance del proyecto, teniendo en cuenta que el tiempo transcurrido desde su finalización es demasiado corto, se puede sin embargo constatar lo siguiente.

- **Les acciones desarrolladas para formar y sensibilizar** las diferentes partes implicadas en el proyecto así como los PcD y sus familias tienen el suficiente potencial para contribuir a la protección y promoción de los derechos de las PcD y su participación en comunidades cada vez más inclusivas.

- El trabajo realizado en el seno de las familias a través del enfoque RBC y el trabajo con los comités comunitarios son ejes muy importantes para conseguir modificar las actitudes de las familias y otros actores claves en los ámbitos de la educación, de la salud y de las municipalidades respecto a las PcD. Se han conseguido resultados tangibles reflejados, por ejemplo, en los cambios observados en los conceptos y la terminología usada.

- El impacto también de los servicios y cuidados prestados en el marco del proyecto es claro en la mejora de la calidad de vida de las PcD beneficiarias.

Cabe subrayar también la importancia de haber concebido el proyecto como un proceso participativo en sus diversos componentes pero sus logros en este ámbito son todavía incipientes teniendo en cuenta la dificultad del ejercicio con un colectivo sistemáticamente marginado en sus entornos familiares y sociales. El trabajo realizado en el marco del programa RBC es también esencial al tratarse de una labor de proximidad que comprende también una labor de vigilancia y en su caso de incidencia para que se respeten los derechos de las PcD.

Todos los aspectos relativos a la participación a nivel de identificación de las necesidades de mejora de la accesibilidad, así como la importante labor realizada en el seno de los CC y metodología RBC tendrían que ser todavía reforzados para conseguir un mayor impacto.

Uno de los aspectos que conviene resaltar es el esfuerzo realizado en el marco del proyecto para implicar múltiples actores relevantes para la protección y promoción de las PcD como la Universidad, las municipalidades, los profesionales de la salud, las familias, los educadores en las escuelas. No queda constancia sin embargo de una labor de incidencia a más alto nivel (Ministerio de gobernanza local) para conseguir compromisos más claros por parte de las autoridades a diferentes niveles y conseguir mayores avances en materia de protección y defensa de las PcD.

- Cabe también destacar que el proyecto ha contribuido en mejorar la integración social de las PcD al fomentar actividades que les permita salir del ámbito familiar y relacionarse con otras personas. Lo mismo cabe decir de las experiencias de actividades con las PcD en las escuelas que son claves para fomentar una mayor participación e inclusión social.

- Los cuidados recibidos constituyen también una mejora importante con lo que respecta a su salud y bien estar; las sensibilizaciones de las familias y entorno comunitario contribuyen sin duda a mejorar el trato que reciben y beneficiarse de una atención más especializada. En el caso de los niños el programa de formación sobre detección precoz de discapacidad permite ofrecer cuidados especializados y estimulación precoz que mejorarán su calidad de vida.

5. CONCLUSIONES

De lo anteriormente expuesto podemos extraer las conclusiones siguientes:

- El proyecto **es altamente pertinente** aunque su diseño relativo a la introducción de una **vertiente de accesibilidad así como la inclusión de procesos participativos** resultaran finalmente **demasiado ambiciosos** teniendo en cuenta los **recursos disponibles y el tiempo previsto** para la ejecución de la intervención. No obstante, en líneas generales los objetivos y resultados planteados responden a las necesidades y prioridades de los/as beneficiarios/as.

- La **ausencia de una línea de base específica al inicio del proyecto dificulta la medición de los logros** conseguidos. Así mismo los **indicadores de la matriz de planificación** son, por lo general, demasiado **descriptivos y no suficientemente sólidos** para poner en evidencia los avances realizados para alcanzar el objetivo específico y los 5 resultados previstos.

- La pertinencia del proyecto viene realizada también por el hecho que los **titulares de obligaciones presentan fuertes debilidades** a la hora de prestar servicios de rehabilitación y servicios médicos así como apoyo psico social a este colectivo.

- La pertinencia del proyecto descansa también en la **larga trayectoria de trabajo** de las dos organizaciones implicadas en su ejecución en el sector y zona de la intervención.

- El proyecto está **bien alineado con las políticas públicas prioritarias y con el conjunto de los actores públicos y privados** que intervienen en este ámbito. El proyecto y el enfoque seguido son también coherentes con las prioridades institucionales de las organizaciones responsables de su ejecución MPDL y HWC.

- El grado de eficiencia del proyecto es variable en función de sus componentes. La implicación de muchos actores con ritmos y modus operandi diferentes en la realización de las diferentes actividades (Arco, UPH, Municipalidades, ...) ha supuesto **un reto evidente en términos de coordinación**. La **elevada rotación de personal** que ha afectado la mayoría de las entidades involucradas ha dificultado la operatividad de los mecanismos de coordinación establecidos y ha obstaculizado la fluidez del intercambio de información para la ejecución de las diferentes actividades previstas. Por lo tanto, este aspecto ha mermado la eficiencia de los mecanismos de coordinación establecidos, afectando a la vez las tareas de seguimiento y acompañamiento de algunas actividades.

Se suma a lo anterior el **descuadre de planificación de las actividades ocasionado por la demora en la obtención de los fondos** que no sólo ha generado retrasos en la puesta en marcha de algunas actividades sino problemas para la ejecución de algunas de ellas al estar vinculadas a la ejecución de otro proyecto concomitante.

La conjunción de los factores arriba mencionados ha podido generar algunos déficits de gestión, seguimiento y sistematización de resultados así como la compilación de fuentes de verificación.

- En línea general la relación coste-resultado es más bien elevada para los resultados (R3, R4 y R5) relativos a las actividades desarrolladas en el marco del programa RBC, las actividades de formación y sensibilización. Esta relación es más débil en el caso de los dos primeros resultados.

- **La eficacia de la intervención es elevada en relación con los tres últimos resultados** y en particular todas aquellas actividades relacionadas con el programa RBC (R3), aún cuando el

grado de eficacia no puede ser medido de forma precisa debido a la falta de FdV que pongan en evidencia los logros del proyecto, así como la falta de indicadores más sólidos. Cabe decir lo mismo de los resultados relativos a la formación de los profesionales de la salud (R4) y las formaciones en comunicación dirigidas a los PcD (R5) en la medida en que falta información cualitativa para poder valorar la utilidad de las formaciones dispensadas.

En relación con el R1 y el R2 el grado de eficacia es más moderado en la medida en que no se han cumplido todas las metas previstas (realización de 3 de las 4 obras previstas) así mismo los procesos participativos puestos en marcha no han dado todos los frutos esperados.

Toda **la vertiente de accesibilidad ha resultado muy complicada de llevar a cabo** por los tiempos y recursos disponibles para su realización. Otro factor que ha complicado aún más el proceso ha sido el problema de coordinación e interlocución entre los diferentes actores involucrados provocados en gran parte por la elevada rotación de las personas responsables del proyecto en las diferentes entidades implicadas.

Cabe mencionar también las **dificultades externas al proyecto en relación con la degradación de la situación política y de seguridad** durante los meses de ejecución del proyecto que ha tenido fuertes repercusiones en la zona de Hebrón y con un impacto directo sobre la movilidad de las personas, obligando incluso en algunos casos a suspender algunas de las actividades previstas.

Como ya se mencionó para el criterio de eficiencia, **faltan datos para valorar los logros conseguidos en materia de formación y sensibilización** (R4 y R5) así como para medir algunos **indicadores como por ejemplo el refuerzo de la participación de las mujeres en los Comités comunitarios.**

Podemos deducir sin embargo de las informaciones recabadas durante el trabajo de campo que en general el proyecto ha realizado las metas previstas tal y como se definieron en la propuesta, marco lógico y programación del proyecto pero con un grado variable de alcance de los indicadores.

Según las informaciones recabadas el proyecto ha tenido un impacto positivo sobre la situación de los beneficiarios/as en varias aspectos: **como una mejora notable de su socialización y empoderamiento.**

Con respecto a los procesos participativos creados en el marco del proyecto para la identificación y ejecución de las obras de accesibilidad, es preciso indicar que se trataba de una vertiente del proyecto muy ambiciosa teniendo en cuenta los tiempos y la dificultad de articular los diversos actores implicados en el componente de accesibilidad del proyecto.

La participación en el marco del proyecto ha sido entendida como un ejercicio de consulta pero no como un verdadero proceso de empoderamiento. Sin embargo, cabe reseñar los **efectos positivos que la integración de este enfoque ha tenido** aunque sus resultados no hayan cumplido con todas las expectativas de los actores involucrados.

La integración de 38 PcD en el proceso de ejecución de las obras ha sido muy bien valorada. Las demandas y recomendaciones expresadas por estos últimos en el marco de los Focus Group apuntan la necesidad de contar con más oportunidad de este tipo.

En cuanto a la integración del enfoque de género el proyecto, los logros obtenidos varían en función de los Resultados. Aunque en el diseño del proyecto se había previsto un

resultado específico al respecto (R2) los **procesos participativos dieron resultados desiguales dependiendo de las comunidades** (más complicado en algunas como Saer y más fácil en otras como Beit Umar). Aún así el proyecto ha logrado abrir una vía de diálogo en el seno de las familias de los PcD muy importante para modificar las pautas de comportamiento hacia las PcD.

Por último cabe resaltar **la importancia del trabajo de proximidad y de base** realizado en el marco del proyecto para conseguir que los niños o niñas con discapacidad no estén recluidos en casa y accedan al espacio público. También es preciso subrayar que la prestación de **servicios médicos y de rehabilitación realizada en el marco del proyecto ha resultado ser de vital importancia para las familias** beneficiarias ante la ausencia de atención y servicios públicos.

En un contexto como el palestino, en una situación de ocupación y dependiente en general de la ayuda internacional la cuestión de la sostenibilidad es particularmente compleja. La incapacidad de los ministerios de asumir la prestación de servicios complica las perspectivas de continuidad si se interrumpe la financiación de los proyectos de las organizaciones no gubernamentales. Aún así se trató en el proyecto de implicar a muchos actores como las municipalidades con un grado variable de colaboración.

6. LECCIONES APRENDIDAS

El análisis de los procesos impulsados en el marco del proyecto y de sus principales logros ha permitido identificar algunas lecciones aprendidas que pueden ser útiles para mejorar el desarrollo de futuras intervenciones.

1. - El primer aprendizaje a resaltar tiene que ver **con la misma relación de trabajo entre MPDL y HWC**. Muchas de las dificultades que han surgido a consecuencia de la alta rotación del personal en ambas organizaciones resultan de las incomprensiones y falta de apropiación de la lógica de la intervención desde el inicio por los actores directamente implicados en su ejecución.

2. - Otra de las lecciones aprendidas tiene que ver con la dificultad de abordar la vertiente de accesibilidad y el emprendimiento de obras de mejora de la accesibilidad si no se cuenta con el presupuesto y el tiempo necesario. Además este tipo de intervención requiere garantizar una presencia continuada en terreno. En el caso de recurrir a una empresa internacional para el diseño de las obras de accesibilidad se precisa además contextualizar todos los diseños propuestos para evitar malentendidos y problemas vinculados a la imposición de modelos externos sin tener en cuenta las particularidades locales. Muchos de los problemas que han surgido en relación con esta vertiente tienen su origen en la falta de conocimiento del contexto local o de los complejos procedimientos relativos a la contratación y seguimiento de las obras de rehabilitación así como otros condicionantes relacionados con el terreno, los materiales y la cultura local.

3.- La necesidad de definir claramente responsabilidades y misiones en caso de que MPDL decida ejecutar directamente una parte de las actividades del proyecto.

4. – Siendo uno de los elementos centrales del proyecto (el más relevante, eficiente y eficaz) el control y la supervisión de la labor realizada por las trabajadoras RBC aparece como un elemento esencial, sin embargo el hecho de que parte de los salarios haya sido asumido por las municipalidades ha restado margen de control y maniobra sobre la labor realizada por estas últimas.

7. RECOMENDACIONES

Conforme a lo que ha sido expuesto anteriormente y en base a las lecciones aprendidas las siguientes recomendaciones pueden ser extraídas:

- De lo que precede y derivado de las lecciones aprendidas convendría integrar en la planificación y en el momento del inicio del proyecto un **taller de formación y puesta en marcha del proyecto implicando a distintos niveles, los miembros de la organización** que van a estar involucrados en el mismo (desde el coordinador pero también el responsable de la ejecución de las diferentes actividades previstas coordinador RBC e incluso las trabajadoras) para garantizar una buena comprensión y apropiación de la lógica del proyecto, de las modalidades de ejecución y justificación de las actividades y para planificar entre **los dos equipos mecanismos de coordinación y seguimiento sólidos** que permitan más allá de los cambios de personal que puedan suceder en el curso del desarrollo del proyecto un seguimiento efectivo de las actividades. Paralelamente conviene **establecer un sistema claro desde el inicio para recabar y sistematizar los datos** necesarios para poder realizar el seguimiento y monitoreo de los avances del proyecto. Se podría plantear incluso una pequeña formación de inicio para mejorar las capacidades de gestión, seguimiento y monitoreo de las personas a cargo del proyecto para mejorar la recogida y sistematización de datos.

- El establecimiento de procedimientos y mecanismos de seguimiento mejor estructurados facilitando el traspaso de informaciones, y garantizando desde el inicio una adecuada recogida de información de todas las actividades realizadas podría paliar los efectos negativos de una alta rotación de personal en el seno de las entidades implicadas en la ejecución del proyecto.

- En esta misma línea se recomienda también aprovechar todo este trabajo realizado en anteriores proyectos para mejorar la sistematización de los datos sobre las PcD a modo de actualización de línea de base para futuros proyectos.

- Es importante garantizar **una mayor presencia en terreno de los equipos de las dos organizaciones implicadas en la ejecución del proyecto** para evitar malentendidos, facilitar la resolución de problemas y establecer las bases de un verdadero partenariado con una apropiación de las diferentes actividades y resultados.

- En relación con las actividades del proyecto y de cara a futuras intervenciones se recomienda lo siguiente:

- Respecto a la vertiente de accesibilidad tanto HWC como MPDL deberían iniciar una etapa de **reflexión sobre esta cuestión para ver en que medida esta vertiente del proyecto puede ser abordada para garantizar un mayor impacto**. Sería importante sacar las lecciones aprendidas de la experiencia. Una de ellas podría ser la conveniencia de recurrir a empresas locales (arquitectos y constructores) que puede resultar más fácil para abordar el componente de accesibilidad.

- La integración de una vertiente de empoderamiento económico de las PCD que tienen educación superior y no tienen oportunidad de trabajo podría asimismo ser un enfoque de trabajo relevante para futuras intervenciones

- Se recomienda también reforzar el trabajo realizado con los Comités Comunitarios así como las actividades de incidencia y sensibilización realizadas en el marco del programa RBC.

- Siendo las trabajadoras RBC una pieza clave del programa tanto por el impacto de las actividades realizadas en este marco como por el rol esencial que desempeñan en la mejora de la situación de las PcD y su inserción en su entorno, se recomienda prever mecanismos que aseguren que en caso de contratación por parte de los ayuntamientos estos garanticen que efectivamente las trabajadoras RBC sigan ejerciendo correctamente su labor en el programa y participen igualmente en los espacios de coordinación y concertación del proyecto.

- Resulta también de suma importancia llevar a cabo una labor de incidencia política con los ministerios titulares de obligación (ministerio de gobernanza local) para que ejerzan las debidas presiones sobre los ayuntamientos para que cumplan sus compromisos con este colectivo. Aunque en el marco del proyecto se haya tratado de sensibilizar y responsabilizar las municipalidades se han logrado resultados desiguales por falta de presión a más alto nivel para que se diseñe políticas públicas acorde con las necesidades de este colectivo y que se ejerzan las presiones necesarias para que las autoridades locales cumplan con sus compromisos. Para realizar esta labor puede resultar clave el reforzar los vínculos y la coordinación con otros actores (OSC) inmersos en la misma lucha.

- En relación con la vertiente de formación se recomienda incrementar el tiempo de las formaciones impartidas.

- Finalmente uno de los aciertos del proyecto es sin duda alguna el haber tratado de articular a varios actores en las acciones del proyecto para reforzar su compromiso para con las PcD. Se recomienda por lo tanto dar continuidad al trabajo realizado en este sentido con las municipalidades, la universidad, los comités comunitarios...

- En cuanto a este último aspecto y para optimizar la implicación de estos actores en el desarrollo de las actividades del proyecto sería importante reforzar la planificación tomando en cuenta los ritmos y condicionantes de cada uno (por ejemplo que las actividades que se planifiquen con las Universidades respeten el calendario académico). Cabe decir lo mismo del trabajo con las municipalidades que son actores esenciales para garantizar la sostenibilidad de las actividades del proyecto.

Por lo que se refiere al enfoque de género, sería importante implicar más a los hombres para favorecer un cambio de roles.

ANEXO 1: PLAN DE TRABAJO EVALUACIÓN DEL PROYECTO

1. Introducción

El plan de trabajo presenta la metodología general que será aplicada para la realización de la evaluación final del proyecto **“Contribuyendo a la protección y promoción de los derechos de las PcD y su participación en comunidades cada vez más inclusivas y accesibles en Hebrón»** ejecutado por el Movimientos por la Paz -MPDL y su socia local Health Work Committees (HWC) en Palestina (comunidades rurales de Hebrón) y financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID) de una duración de 12 meses (1 de noviembre 2015 - 2 de octubre de 2016).

El **objetivo específico del proyecto** a evaluar pretende: **“mejorar la participación de las PcD en la protección y promoción de sus derechos desde un enfoque multidimensional de accesibilidad, salud integral y género** en 8 comunidades rurales del distrito de Hebrón. El proyecto interviene a varios niveles: en una primera vertiente se ha centrado en el **empoderamiento de las PcD y con la participación a un procesos de evaluación de accesibilidad en las comunidades rurales de Ithna y Saer del distrito de Hebrón (R1)**; para dicha tareas se ha incorporado un análisis de género en la **selección, diseño e implementación de las obras de mejora de la accesibilidad de las mismas comunidades rurales (R2)**; otra vertiente del proyecto se ha centrado en la **mejora de la salud física y psicosocial y la inclusión comunitaria de las PcD mediante el fortalecimiento del Programa de Rehabilitación de Base comunitaria en 8 comunidades rurales del distrito de Hebrón (R3)**; dentro de esta línea de intervención el proyecto ha tratado de aumentar la protección de las mujeres y de las niñas y niños con discapacidad por medio de **la mejora del cuidado prenatal y perinatal, la detección temprana de la discapacidad y la estimulación precoz en el distrito de Hebrón (R4)**; finalmente el quinto resultado se ha centrado en **el refuerzo de las capacidades de sensibilización e incidencia de las PcD y su participación social e inclusión en las comunidades rurales de Ithna y Saer en el distrito de Hebrón (R5)**. El proyecto ha dirigido sus acciones a unos 2914 beneficiarios directos (1.500 mujeres y 1414 hombres) con un impacto indirecto sobre una población estimada a 37.963 personas de las cuales la mitad son mujeres.

2. Propuesta de matriz de evaluación
3. Agenda detallada