



Informe de evaluación final

Proyecto de Ayuda Humanitaria:

“Protección y promoción integral de los derechos de las mujeres y niñas con y sin discapacidad afectadas por la crisis humanitaria en la Franja de Gaza, Palestina”

Financiado por AACID: OCC016/2022

Noviembre de 2024 – Enero de 2025

Equipo de consultoría dirigido por Walaa Abu Zaiter

Acrónimos

AACID: Agencia Andaluza de Cooperación y Desarrollo Internacional

APS: Alianza por la Solidaridad

Al Awda: Asociación de Salud y Comunidad de Al Awda

CBO: Organización de base comunitaria

CFRM: Mecanismo de quejas, comentarios y respuestas

CWC: Comunicación con las comunidades

FGD / Grupo focal: Discusión en grupo focal

GBV: Violencia de género

GBVIMS: Sistema de gestión de información sobre violencia de género

IDP: Persona desplazada internamente

INGO: Organización no gubernamental internacional

KII: Entrevista con informantes clave

MEAL: Seguimiento, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje.

ONG: Organización no gubernamental

PSEA: Prevención de la explotación y el abuso sexual

PCD: Persona con Discapacidad

SRH/SSR: Salud sexual y reproductiva

SGBV/VGS: Violencia sexual y de género

ToC/TDC: Teoría del cambio

UNRWA: Agencia de las Naciones Unidas para la población refugiada de Palestina en Oriente Próximo

WWD: Mujeres con discapacidad

Contenido

1. RESUMEN EJECUTIVO	4
2. INTRODUCCIÓN: ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN	6
2.1 ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN	6
2.2 OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN	7
3. BREVE DESCRIPCIÓN Y CONTEXTO	7
4. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	9
5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	12
5.1 ANÁLISIS DE DATOS	12
5.2 HALLAZGOS	12
<i>Eficacia</i>	<i>13</i>
<i>Eficiencia y viabilidad</i>	<i>22</i>
<i>Apropiación y fortalecimiento institucional.....</i>	<i>26</i>
<i>Enfoque de género en el desarrollo</i>	<i>27</i>
<i>Respeto por la diversidad cultural.....</i>	<i>29</i>
<i>Aprendizajes</i>	<i>31</i>
6. CONCLUSIONES	34
7. LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES.....	37
8. ANEXOS.....	41

1. Resumen ejecutivo

La Franja de Gaza sigue sufriendo graves crisis humanitarias, exacerbadas por la reciente guerra que comenzó en octubre de 2023. Este conflicto ha desplazado a más de un millón de personas, destruido infraestructura crítica y ha sobrecargado servicios esenciales como la atención médica y el saneamiento. Los grupos vulnerables, en particular las mujeres, las niñas, los niños y las personas con discapacidad, se enfrentan a mayores riesgos, lo que subraya la necesidad urgente de intervenciones que aborden la violencia sexual y de género, la salud, el apoyo psicosocial y la resiliencia económica.

Esta evaluación examina la implementación de un proyecto que aborda la violencia de género y promueve los derechos de las mujeres y las niñas, incluidas aquellas con discapacidad, en la Franja de Gaza. Llevado a cabo por Alianza por la Solidaridad (APS) en colaboración con la Asociación de Salud y Comunidad Al Awda (Al Awda), el proyecto tuvo como objetivo mejorar el acceso a servicios multisectoriales, fomentar la resiliencia y empoderar a las comunidades locales en medio de la crisis humanitaria en curso. La metodología se centró en la recopilación de datos cualitativos, incluyendo revisiones documentales, grupos focales, entrevistas a informantes clave y estudios de caso. Los desafíos de seguridad y el desplazamiento masivo limitaron el tamaño de la muestra e impidieron una evaluación de impacto a largo plazo. El estudio priorizó los resultados inmediatos, en particular la accesibilidad y la calidad de los servicios para mujeres y niñas, con énfasis en la efectividad, la eficiencia, la apropiación, el enfoque de género en el desarrollo, el respeto por la diversidad cultural y el aprendizaje.

Antes de la guerra, el proyecto ofrecía servicios inclusivos de salud sexual y reproductiva (SSR) y servicios multisectoriales, incluyendo capacitación en protección, primeros auxilios psicológicos y talleres de empoderamiento económico. Se establecieron espacios seguros para el apoyo psicosocial y el desarrollo de habilidades. Durante la guerra, los esfuerzos se centraron en medidas de emergencia, como la reasignación de fondos para kits de dignidad y la prestación de apoyo psicosocial mediante herramientas de comunicación remota como WhatsApp para mantener la continuidad del servicio. A pesar de las dificultades logísticas, el proyecto adaptó sus servicios para atender las necesidades urgentes de las personas desplazadas, titulares del derecho del proyecto.

Eficacia

El proyecto superó varios objetivos clave, logrando un índice de satisfacción del 90% entre las supervivientes de violencia sexual y de género quienes recibieron servicios como apoyo psicosocial y atención de salud sexual y reproductiva (SSR).

Más de 9538 personas accedieron a servicios de SSR, mientras que 3600 mujeres participaron en actividades de autoestima y manejo del estrés. Se realizaron sesiones de sensibilización comunitaria a 600 personas, incluyendo personas con discapacidad (PCD), fomentando la inclusión y el empoderamiento. Sin embargo, desafíos como las barreras culturales, el desplazamiento y la falta de materiales de capacitación adecuados limitaron el acceso y la calidad de los servicios. Las herramientas remotas y las medidas adaptativas mitigaron parcialmente estas limitaciones.

Eficiencia y viabilidad

El proyecto utilizó eficazmente 195.523,96 € de su presupuesto de 195.596 €, reasignando fondos a necesidades de emergencia. La coordinación entre APS y Al Awda garantizó el buen funcionamiento, a pesar de la gran presión sobre los recursos humanos. La capacitación del personal mejoró su capacidad para gestionar casos complejos, pero el elevado volumen de casos, el desplazamiento de personal y el estrés psicológico pusieron de manifiesto la necesidad de personal adicional y una formación más exhaustiva. Si bien los desafíos logísticos, como la escasez de materiales en el mercado, la destrucción de infraestructuras y el alto riesgo de desplazamiento, retrasaron algunas actividades, el proyecto mantuvo la prestación de servicios con mínimas interrupciones.

Apropiación y fortalecimiento institucional

El proyecto mejoró significativamente la capacidad de organizaciones locales como Al Awda mediante capacitación específica en salvaguarda, protección contra la explotación y el abuso sexual (PSEA) y gestión de casos de violencia sexual y de género (VSG). Las actividades de participación comunitaria fomentaron la implicación de las partes interesadas, en particular de las mujeres con discapacidad, quienes contribuyeron activamente a la planificación y la toma de decisiones. Sin embargo, desafíos como la destrucción de la infraestructura, el agotamiento del personal y las limitaciones tecnológicas en el apoyo remoto dificultaron la plena aplicación de los enfoques del proyecto.

Enfoque de género en el desarrollo

El proyecto aplicó un enfoque sensible al género, logrando altos índices de satisfacción entre las supervivientes de violencia sexual y de género y asegurando que el 14% de las actividades esté dirigido a personas con discapacidad. Los espacios seguros proporcionaban protección emocional y física, mientras que los talleres adaptados a la cultura sobre elaboración de abalorios y jabón empoderaban económicamente a las mujeres. Sin embargo, la oposición cultural y las restricciones familiares limitaron el acceso de las mujeres a los servicios, situación que empeoró durante la guerra debido al desplazamiento y el hacinamiento.

Aprendizajes

El proyecto demostró adaptabilidad al alinear las intervenciones con las necesidades de la comunidad y abordar las vulnerabilidades emergentes. Entre los logros clave se incluyen programas de capacitación sólidos, sesiones de sensibilización eficaces y actividades para el desarrollo de la resiliencia en espacios seguros. Sin embargo, las lecciones aprendidas resaltaron la necesidad de planes de contingencia, mayor apoyo psicológico y legal, y formación profesional. El desarrollo de un plan integral de monitoreo, evaluación, aprendizaje y rendición de cuentas (MEAL) es fundamental para el seguimiento sistemático de las actividades y la adaptación de los servicios en función de la retroalimentación en tiempo real, ya que la dependencia de los informes trimestrales de progreso no resultó suficiente para un monitoreo eficaz.

2. Introducción: Antecedentes y objetivos de la evaluación

2.1 Antecedentes de la evaluación

La evaluación forma parte de las obligaciones contractuales de Alianza Por La Solidaridad en el marco del proyecto titulado *“Protección y promoción integral de los derechos de las mujeres y niñas con y sin discapacidad afectadas por la crisis humanitaria en la Franja de Gaza, Palestina ”* financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID). El proyecto se implementa en colaboración con Al Awda. Según el acuerdo, el proyecto comenzó el 2 de octubre de 2022 y tenía una duración de 14 meses, pero su implementación se inició el 30 de diciembre de 2022 y finalizó el 29 de septiembre de 2024. Su implementación se ha visto significativamente afectada por la guerra en Gaza desde el 7 de octubre de 2023.

La evaluación se centra en los pilares principales de eficacia, eficiencia, sostenibilidad, apropiación y aprendizaje, teniendo en cuenta el enfoque de género en el desarrollo y el respeto por la diversidad cultural.

Presentación del equipo

El equipo de consultoría trabajó en esta asignación compuesto por 3 miembros principales del equipo (experto en MEAL, Experto en violencia sexual y de género y protección, y especialista en calidad de datos), que tienen una amplia y diversa experiencia en el campo del monitoreo, la evaluación, la rendición de cuentas y el aprendizaje, en varios sectores principalmente protección, educación, apoyo psicosocial, violencia de género, medios de subsistencia, intervenciones basadas en efectivo y vales, promoción y participación comunitaria, incluidos enfoques recientes de comunicación con las comunidades (CWC).

Actores clave involucrados

Al firmar el contrato y antes de la evaluación, el equipo de consultoría desarrolló un enfoque participativo para garantizar la participación adecuada de los actores clave durante el proceso de evaluación. Tanto APS como Awda participaron en varias reuniones a lo largo de las fases de evaluación para garantizar una coordinación fluida y su aporte se refleja adecuadamente en la asignación. El papel de APS y Awda incluyó la revisión del informe inicial, la revisión de las herramientas y el plan de recopilación de datos de campo para una implementación fluida. La tarea se diseñó cuidadosamente para garantizar la participación activa de los grupos objetivo disponibles, de acuerdo con la situación actual en Gaza, especialmente tras el gran desplazamiento de población hacia la zona norte.

Cómo se corresponde el contenido del informe con los usuarios finales.

Esta evaluación tiene como objetivo analizar las contribuciones de APS y Al Awda para mejorar el acceso de las mujeres a servicios multisectoriales en las comunidades objetivo. En el contexto actual, este informe proporcionará información valiosa para que ambas organizaciones respondan eficazmente a las necesidades y vulnerabilidades emergentes, incluidas las de nuevos grupos objetivo. Asimismo, orientará sus esfuerzos para abordar las preocupaciones de seguridad actuales y garantizar la continuidad del apoyo a las mujeres. Además, los hallazgos servirán de base para el enfoque programático de APS, permitiendo intervenciones más adaptables y efectivas para las mujeres en riesgo o afectadas por la violencia de género, al tiempo que se fortalecen los mecanismos de protección comunitarios liderados por mujeres para afrontar los desafíos cambiantes.

2.2 Objetivo de la evaluación:

La evaluación tiene como objetivo valorar de forma integral la eficacia, la eficiencia, la apropiación y los aprendizajes derivados del proyecto. Adopta un enfoque centrado en la utilización y orientado al aprendizaje, con el fin de proporcionar información fiable que sirva de base para la toma de decisiones y fortalezca las capacidades del equipo. Es importante destacar que la evaluación tendrá en cuenta el contexto, considerando la dinámica actual en Gaza y el cansancio y agotamiento generalizados que experimenta la población durante la fase inicial y la recopilación de datos.

El estudio se guiará por un conjunto de preguntas de investigación que orientarán el estudio en todas sus etapas, desde el desarrollo preliminar y de herramientas hasta la recopilación, el análisis y la presentación de datos.

1- Eficacia (¿LA INTERVENCIÓN ESTÁ ALCANZANDO SUS OBJETIVOS?)

El grado en que la intervención logró, o se espera que logre, sus objetivos y sus resultados, incluyendo cualquier resultado diferencial entre los grupos.

2- Eficiencia y viabilidad (¿QUÉ TAN BIEN SE ESTÁN UTILIZANDO LOS RECURSOS?)

En qué medida la intervención da resultados, o es probable que los dé, de forma económica y oportuna.

3- Apropiación y fortalecimiento institucional (Participación e implicación)

Grado en que las organizaciones asociadas y los titulares de derechos ejercen una autoridad efectiva sobre la intervención y sus estrategias.

4- Enfoque de género en el desarrollo:

Evaluar la eficacia del proyecto para abordar los riesgos específicos de género y empoderar a las mujeres a través de oportunidades económicas y roles de liderazgo.

5- Respeto por la diversidad cultural:

Evaluar cómo el proyecto respetó y se adaptó a la diversidad cultural, incorporando sensibilidades en su diseño e implementación.

6- Aprendizaje

Identificar las lecciones aprendidas de la implementación del proyecto, incluyendo los éxitos, los desafíos y los factores que influyeron en los resultados. Las preguntas de evaluación detalladas que aparecen debajo de cada criterio se reflejan en la matriz de evaluación (Anexo 4).

3. Breve descripción y contexto

El proyecto tenía como objetivo contribuir a la protección integral y la promoción de los derechos de las mujeres y las niñas, con y sin discapacidad, afectadas por la crisis humanitaria en la Franja de Gaza.

La intervención tuvo un objetivo general: contribuir a la protección integral y la promoción de los derechos de las mujeres y niñas con y sin discapacidad afectadas por la crisis humanitaria en la Franja de Gaza, Palestina. El objetivo específico fue fortalecer la protección y la resiliencia de las mujeres y niñas, con y sin discapacidad, así como de las supervivientes o aquellas en riesgo de sufrir violencia sexual y de género en Jabalia, al norte de Gaza.

- Resultado 1: Se fortaleció la calidad de los servicios inclusivos de salud sexual y reproductiva y los servicios multisectoriales ofrecidos a 8.165 mujeres y 1.444 supervivientes de violencia sexual y de género, incluidas 20 personas con discapacidad.
- Resultado 2: Mejora del acceso inclusivo a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y servicios multisectoriales para 8.165 mujeres y 1.444 supervivientes de violencia sexual y de género, incluidas 20 personas con discapacidad.
- Resultado 3: Se promovieron mecanismos comunitarios para la prevención, protección y respuesta a la violencia sexual y de género, con la participación de al menos 636 personas.
- Resultado 4: Promovió la autonomía económica de 24 supervivientes de violencia sexual y de género, contribuyendo a una mayor protección para ellas.

El proyecto ha buscado beneficiar directamente a 11.264 personas (9.302 mujeres, 1.734 niñas, 121 hombres y 107 niños), dando prioridad a las mujeres con discapacidad, las jefas de familia, las supervivientes y las personas en riesgo de sufrir violencia sexual y de género.

La intervención abordó las deficiencias críticas en el acceso a servicios esenciales de salud, legales y psicosociales para grupos marginados. Se priorizó la mejora de la calidad y el acceso a los servicios, la distribución de kits de dignidad y la realización de actividades para el desarrollo de la autoestima y el alivio del estrés. Reconociendo las barreras sistémicas que enfrentan las mujeres con discapacidad y las supervivientes de violencia sexual y de género, el proyecto trabajó para fortalecer los mecanismos comunitarios de prevención y respuesta, al tiempo que fomentaba la resiliencia de las supervivientes mediante iniciativas de empoderamiento psicosocial y económico. Al centrarse en estas vulnerabilidades, el proyecto buscó mitigar los riesgos, mejorar la inclusión y apoyar el bienestar a largo plazo de las mujeres y niñas afectadas.

Desde el 7 de octubre de 2023, la Franja de Gaza ha sufrido una devastación sin precedentes, que ha afectado gravemente a sus 2,2 millones de habitantes. A medida que persiste la violencia, el número de muertos aumenta. En enero de 2025, al menos 45.936¹ palestinos han sido asesinados, entre ellos 12.298 mujeres. El conflicto ha provocado desplazamientos masivos, especialmente desde las gobernaciones del norte de Gaza, donde cientos de miles de civiles se han visto obligados a trasladarse a las regiones central y sur por órdenes de evacuación. Según los informes, más de un millón de personas se encuentran desplazadas y viven en refugios superpoblados, incluidas instalaciones de la UNRWA y campamentos improvisados, que no pueden satisfacer sus necesidades básicas. La falta de refugio adecuado, sumada a la insuficiencia de servicios sanitarios, ha agravado los riesgos para la salud pública. Familias, a menudo de entre 20 y 30 miembros, viven hacinadas en habitaciones individuales o espacios improvisados, lo que genera condiciones de vida inhumanas.

El colapso de los servicios esenciales ha exacerbado aún más la crisis. El sistema de salud está completamente colapsado, con solo 1.500 camas de hospital disponibles para una población que supera los 2 millones, frente a las 3.500 anteriores al conflicto. Los hospitales están desbordados por las víctimas y enfrentan una grave escasez de suministros médicos, personal y combustible para los generadores. La población tiene acceso limitado o nulo a agua potable, electricidad o sistemas de saneamiento funcionales. La seguridad alimentaria se ha deteriorado drásticamente, con casi 133.000 personas en el norte de Gaza en riesgo de hambruna, y los

¹https://www.pcbs.gov.ps/site/lang__ar/1405/Default.aspx

precios de los productos básicos se han disparado. Los grupos vulnerables, como las mujeres, los niños y las personas con enfermedades crónicas, enfrentan mayores riesgos debido a la desnutrición, la falta de atención médica y la imposibilidad de acceder a servicios esenciales en medio de la violencia continua. La crisis humanitaria en Gaza representa una situación crítica que empeora rápidamente y exige atención inmediata.

4. Metodología de evaluación

Debido al desplazamiento masivo de personas desde las zonas del norte y a las operaciones militares en curso, el equipo de consultoría había previsto en la propuesta técnica que realizar encuestas a las personas beneficiarias sería impracticable. Esta limitación se atribuyó principalmente a los riesgos de seguridad que enfrentan los trabajadores y a las dificultades logísticas para llegar a las personas beneficiarias del proyecto durante una guerra activa. Por consiguiente, el equipo optó por una metodología centrada en la recopilación de datos cualitativos. Este proceso incluyó la revisión de documentos, entrevistas a informantes clave, estudios de caso y grupos focales realizados en el Centro Al Awda, en la ciudad de Gaza, lo que facilitó el acceso a los beneficiarios en un entorno más seguro y controlado.

La metodología se diseñó cuidadosamente para abordar las necesidades y vulnerabilidades de las personas supervivientes o en riesgo de sufrir violencia sexual y de género. El enfoque priorizó su seguridad y bienestar, minimizando los riesgos potenciales, fomentando respuestas honestas y transparentes, y garantizando la estricta confidencialidad durante todo el proceso de evaluación. Estas medidas fueron esenciales para desenvolverse en el complejo y delicado contexto del conflicto en curso, al tiempo que se recopilaban datos significativos y fiables.

Herramientas

Cada una de las herramientas mencionadas se diseñó para dirigirse a grupos o categorías de partes interesadas específicas. Se utilizaron datos cualitativos para promover la eficiencia y la profundidad de la recopilación de datos. Teniendo en cuenta estas consideraciones, se emplearon las siguientes herramientas para fundamentar la evaluación final:

Revisión de escritorio
El consultor realizó una revisión exhaustiva de la documentación del proyecto, garantizando la confidencialidad de los materiales sensibles, como base para las actividades sobre el terreno. Esta revisión documental incluyó la búsqueda de bibliografía, el análisis de datos secundarios y la elaboración de una lista de referencias para identificar lagunas de información y orientar la fase de recopilación de datos. A lo largo del proceso, se analizaron continuamente los documentos y datos relevantes en poder del cliente y sus socios clave para obtener información sobre las áreas prioritarias. Asimismo, se revisaron datos y bibliografía secundarios, incluidos informes de la ONU y de ONG internacionales, así como recursos en línea, para complementar y contextualizar los hallazgos de los datos primarios y los documentos del cliente.
Grupo focal
Se desarrolló un marco integral para grupos focales (FGD), cuidadosamente adaptado para abordar los diversos componentes del proyecto y las características del grupo objetivo. Las herramientas incorporaron una lógica condicional exhaustiva para garantizar que solo se

formularan preguntas relevantes a los grupos objetivo clave, haciendo hincapié en las razones subyacentes del desempeño del proyecto, en lugar de solo en los resultados.

Estudio de caso

Los estudios de caso exploraron las experiencias de mujeres y niñas antes, durante y después de recibir los servicios del proyecto, centrándose en el impacto de estos servicios y las reflexiones de las beneficiarias sobre la eficacia y adaptabilidad del proyecto, especialmente antes y durante la guerra. Estos estudios de caso también recogieron narrativas matizadas y proporcionaron valiosos datos cualitativos que complementaron otros métodos de evaluación, ofreciendo una comprensión más profunda de los resultados del proyecto.

Entrevistas semiestructuradas

Las entrevistas se diseñaron con un formato semiestructurado y, cuando fue pertinente, con preguntas abiertas. El formato semiestructurado garantizó la coherencia en todo el proyecto, mientras que el enfoque abierto permitió explorar resultados no previstos y cuestiones que iban más allá de la lógica del proyecto. Estas entrevistas aportaron información sobre la relevancia de los diferentes componentes y su contribución al logro de los objetivos y resultados generales. Ayudaron a comprender el impacto percibido de cada componente, sus ventajas comparativas individualmente y en combinación, y destacaron los factores que contribuyeron al éxito o al fracaso de las actividades. Además, los hallazgos proporcionaron información valiosa sobre cómo mejorar la respuesta para actividades similares en el futuro.

Muestra:

Esta distribución garantizó una comprensión integral de las diversas experiencias de las beneficiarias, teniendo en cuenta el enfoque del proyecto en las mujeres y las niñas. Sin embargo, debido a problemas de seguridad y al desplazamiento continuo, los equipos de APS y Al Awda solo pudieron contactar a 22 mujeres que se habían beneficiado de los diversos servicios prestados durante la duración del proyecto. En consecuencia, el equipo de consultoría realizó dos grupos focales centrados en sus experiencias y perspectivas únicas, cuatro estudios de caso y ocho entrevistas en profundidad.

Muestra prevista y obtenida

Herramientas	Muestra prevista	Muestra obtenida	Número de participantes
Grupo focal de mujeres	4	2	22
Grupo focal de niñas	2	0	0
Grupo focal de hombres	1	0	0
Grupo focal de niños	1	0	0
Personal del proyecto APS KII	1	2	2
Personal del proyecto Al Awda KII	1	2	2
Aprendices (personal de primera línea) de Al Awda	2	2	2
Becarios del personal de las organizaciones comunitarias	2 ²	2	2
Estudios de caso	6	4	4
Total			30

²El personal de las organizaciones comunitarias al que se pudo contactar solo asistió a la capacitación de formadores.

Tabla (1)

Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas fueron fundamentales para el diseño metodológico y la implementación de esta evaluación. Todos los participantes fueron informados exhaustivamente sobre los objetivos de la evaluación y el uso previsto de los resultados, y se les garantizó que sus declaraciones y contribuciones se mantendrían confidenciales y anónimas si así lo deseaban. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes involucrados en las actividades de recopilación de datos, con la opción de retirar su consentimiento y participación en cualquier momento, y se les aseguró que su decisión de participar no afectaría su estatus.

La metodología y los procesos de recopilación de datos garantizaron que no se causara ningún daño a los participantes y priorizaron la sensibilidad de género y la inclusión, diseñando cuidadosamente todas las preguntas e interacciones para que fueran sensibles tanto en el lenguaje como en la naturaleza. El conocimiento del consultor sobre el contexto actual en Gaza, incluyendo el cansancio y la frustración dentro de las comunidades de desplazados internos, sirvió de base para el desarrollo de herramientas centradas en los resultados y métodos de recopilación de datos con enfoque en el trauma. Estos métodos priorizaron la seguridad, el bienestar emocional y la confidencialidad de los participantes mediante la realización de actividades en entornos seguros, asegurando que los participantes estuvieran informados de sus derechos y brindándoles apoyo o descansos para minimizar el malestar durante el proceso.

Todos los datos recopilados se mantuvieron confidenciales, y los nombres de las personas se eliminaron de los datos y se reemplazaron por códigos en las notas del estudio. La propiedad de todos los datos, la información y los hallazgos recopilados para el estudio corresponde a APS según el acuerdo contractual. El uso de los datos, la información o los hallazgos para su publicación, presentación o cualquier otra forma de intercambio solo se realizará con el consentimiento de APS. Los evaluadores informaron íntegramente los resultados del estudio sin considerar si estos serían bien recibidos o no.

Condiciones y límites de la evaluación

- Debido a la crisis actual, la evaluación no pudo valorar exhaustivamente la sostenibilidad a largo plazo ni el impacto general del proyecto. En su lugar, se priorizó la evaluación de los resultados inmediatos, en particular la accesibilidad y la calidad de los servicios prestados a los beneficiarios.
- El acceso a los participantes previstos para la evaluación en Gaza se vio significativamente limitado debido a la situación actual, lo que permitió al equipo de campo facilitar 2 grupos focales con mujeres de los 4 previstos. El equipo de consultoría aumentó las entrevistas con informantes clave (EIC) para compensar la limitación y poder realizar todos los grupos focales previstos, 4 estudios de caso y 8 EIC. En la etapa de análisis, se llevó a cabo un proceso de triangulación de datos en el que los hallazgos de los grupos focales se contrastaron sistemáticamente con los datos recopilados de las EIC y los estudios de caso. Este proceso garantizó la coherencia y la fiabilidad al verificar que los temas y resultados identificados en una fuente de datos estuvieran respaldados por evidencia de otras. Además, la inclusión de una amplia gama de entrevistados, como coordinadores del

proyecto APS, coordinadores de campo de Al Awda y trabajadores de primera línea, proporcionó una visión equilibrada e integral de la eficacia, la eficiencia y los resultados de aprendizaje del proyecto. Esta diversidad minimizó el riesgo de sesgo al capturar múltiples puntos de vista.

- Los beneficiarios seleccionados para las actividades de evaluación fueron contactados por el socio implementador, lo que podría ser una fuente potencial de sesgo; esto se mitigó durante la recopilación de datos, que fue gestionada íntegramente por el equipo de campo de la consultora.

5. Análisis e interpretación de la información

5.1 Análisis de datos

Las notas de las entrevistas en profundidad (KII) y los grupos focales (FGD) se codificaron sistemáticamente para facilitar el análisis de los datos cualitativos. Se realizó una codificación axial, guiada por la Matriz de Evaluación, organizando el texto correspondiente a cada código mediante un árbol de codificación. Tras completar el proceso de codificación, se identificaron las principales tendencias y perspectivas clave, lo que proporcionó información valiosa. Para garantizar la fiabilidad y precisión de los hallazgos, se empleó la triangulación entre las diferentes fuentes de datos (KII, FGD y estudios de caso), lo que permitió una mayor coherencia y fiabilidad de los datos.

5.2 Hallazgos

5.2.1 Datos demográficos de la muestra

Todas las participantes procedían de la Zona Norte y actualmente son personas desplazadas internamente (PDI) que residen en Gaza. Se realizaron estudios de caso con cuatro mujeres, de entre 27 y 50 años, que se beneficiaron de 3 de los 4 servicios del proyecto, incluidos los de salud sexual y reproductiva, apoyo psicosocial, actividades en espacios seguros y empoderamiento de la mujer, así como servicios multisectoriales. Además, a continuación se proporciona información demográfica de las 22 mujeres que participaron en los dos grupos focales (incluidas 4 mujeres con discapacidad).

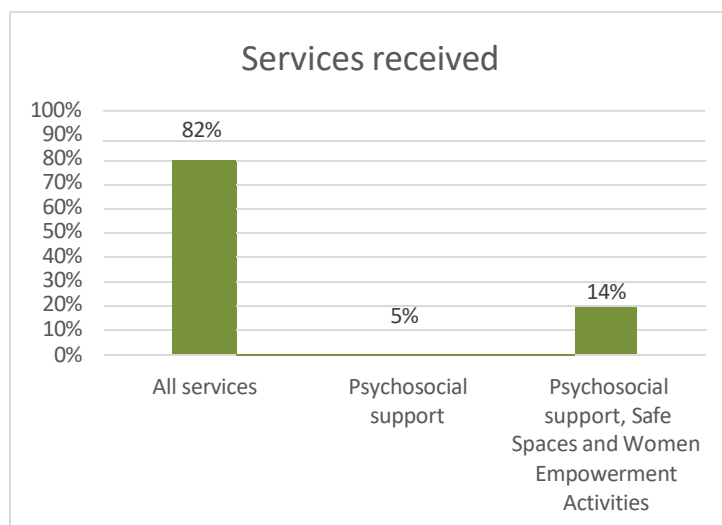


Gráfico (1): Servicios a los que accedieron los participantes del FGD

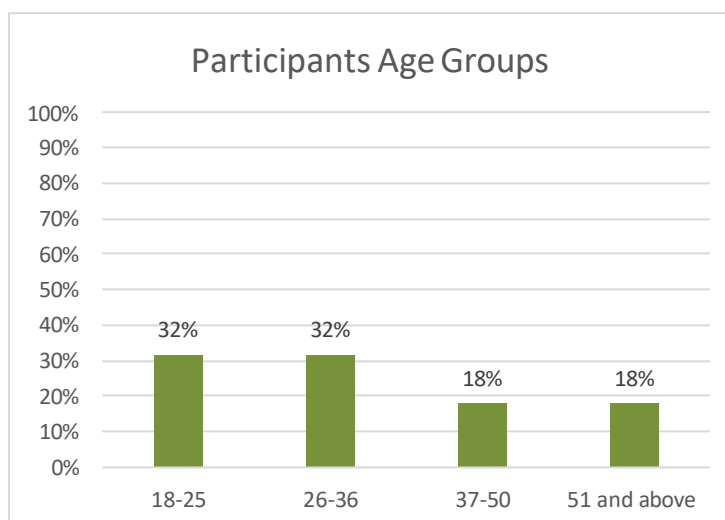


Gráfico (2): Grupos de edad de los participantes en el FGD

5.2.2. Resultados de la evaluación

Eficacia

¿En qué medida el proyecto ha cumplido con los indicadores específicos para cada resultado (por ejemplo, niveles de satisfacción, tasas de acceso y mejoras en la calidad del servicio)?

El proyecto logró un éxito significativo en el cumplimiento de sus indicadores, incluso durante la guerra. Los datos de la revisión documental revelaron que el 90 % de las mujeres y niñas supervivientes de violencia sexual y de género expresaron satisfacción con la calidad de los servicios, superando el 75 % establecido como referencia. Esto se vio respaldado por los comentarios de los grupos focales, donde el 80 % de los participantes destacaron el valor de las sesiones de apoyo psicosocial, que ayudaron a las personas a superar la violencia doméstica, los conflictos familiares y las dificultades personales, así como a afrontar el desplazamiento.

Además, para obtener más detalles, los logros actualizados de los indicadores para cada resultado se incluyen en el Anexo 1.

Resultado 1: Fortalecimiento de la calidad de los servicios multisectoriales y de salud sexual y reproductiva inclusivos.

El proyecto promovió eficazmente el Mecanismo de Acceso Comunitario a las Quejas (MCAC) mediante un anuncio en Facebook y una cuña de radio, alcanzando a 35 000 personas y generando una amplia concienciación. Esto quedó patente en el segundo grupo focal, donde todos los participantes confirmaron conocer los mecanismos de queja, incluidos los buzones de sugerencias y los números de teléfono de atención al público.

"I Presenté una queja sobre la falta de comunicación por parte de un miembro del personal, la cual fue abordada de manera efectiva."

Un participante del grupo focal

La capacitación y el fortalecimiento de capacidades de 12 miembros del equipo de primera línea en prevención de la explotación y el abuso sexual, primeros auxilios y detección de la violencia de género (120 horas de capacitación) mejoraron su capacidad para gestionar eficazmente los casos de violencia sexual y de género. Esto se validó mediante los resultados de la revisión documental y las entrevistas a informantes clave.

Además, el proyecto ofreció actividades de autocuidado a ocho empleados de Awda durante 13 meses, lo que contribuyó a mantener su bienestar emocional y a garantizar una calidad de servicio constante a pesar del estrés del conflicto. Los grupos focales y las entrevistas en profundidad destacaron que el 90 % del personal de Awda informó haber mejorado sus habilidades, como la capacidad de identificar y priorizar casos reales y garantizar una intervención oportuna tras la capacitación.

La eficacia de estos esfuerzos también se vio reflejada en el resultado 2, que superó las expectativas: Mejora del acceso a servicios multisectoriales e inclusivos de salud sexual y reproductiva, donde las clínicas y los puntos de salud establecidos por Awda durante la guerra también desempeñaron un papel fundamental, actuando como puntos de entrada para detectar casos de violencia de género y garantizar la atención oportuna a mujeres y niñas vulnerables.

Resultado 2: Mejora del acceso a servicios multisectoriales y de salud sexual y reproductiva inclusivos.

En este resultado, el proyecto superó sus objetivos al llegar a 9538 personas (en comparación con una meta de 9400) a través de servicios de salud sexual y reproductiva. Se brindó apoyo multisectorial a 230 casos (incluidos 32 personas con discapacidad) en materia de servicios legales, de salud, psicológicos y sociales. Asimismo, Al Awda proporcionó transporte para los centros de salud comunitarios. Sin embargo, los participantes del grupo focal destacaron que el servicio médico proporcionado no cubría el costo del tratamiento, especialmente para los pacientes con enfermedades crónicas.

“Los talleres sobre temas legales y derechos me dieron las herramientas necesarias para reclamar mi herencia con éxito”.

Un participante del grupo focal

Las visitas domiciliarias llegaron a 256 personas, incluidas 45 niñas, ofreciendo apoyo integral a quienes se encuentran en situaciones vulnerables. El proyecto también logró resultados notables en actividades de autoestima y alivio del estrés, con la participación de 3600 mujeres, superando con creces el objetivo de 550. Estas actividades, que incluyeron talleres de concientización sobre la salud y capacitaciones, fueron fundamentales para fomentar la resiliencia entre las participantes, al brindarles habilidades y apoyo psicológico, incluyendo la práctica de yoga y ejercicios de relajación, mejorando su salud mental y física y oportunidades para fortalecer la comunidad. Por ejemplo, una participante encontró el valor y la fortaleza, gracias al apoyo psicológico, para terminar una relación problemática con su prometido durante la guerra. Otras, como una participante que aprendió a elaborar queso antes del conflicto, utilizaron estas habilidades para generar ingresos, mientras que otra inició un pequeño negocio de peluquería en medio del desplazamiento.

“Me enfrenté a un desafío importante debido a mi discapacidad y mi timidez, ya que la sociedad no me aceptaba. Sin embargo, recibí apoyo del personal del centro y mi madre me animó a participar, lo que me ayudó a superar mi timidez”.

Un beneficiario compartió su experiencia durante los estudios de caso.

“Asistir al centro de apoyo psicológico me transformó en una persona más fuerte, lo que me permitió superar la depresión y afrontar los desafíos de la vida de forma independiente después del divorcio”.

Un participante del grupo focal

A pesar de la efectividad del proyecto, las tradiciones culturales y la oposición familiar supusieron barreras de acceso para las mujeres, especialmente para aquellas que vivían con sus suegros. Por ejemplo, algunas participantes se enfrentaron a la desaprobación de familiares como el marido, lo que dificultó su asistencia a las sesiones, mientras que otras encontraron resistencia por parte de sus suegros, incluyendo objeciones a llevar a los niños o incluso casos de maltrato físico. En cuanto a los problemas logísticos, algunas mujeres informaron que el horario de las sesiones no les resultaba conveniente para salir de casa y asistir a las sesiones matutinas debido a las tareas domésticas.

Durante la guerra, la seguridad, el desplazamiento, las dificultades de comunicación, el aumento de las responsabilidades domésticas de las mujeres que vivían en refugios o campamentos superpoblados y la falta de transporte fueron algunas de las barreras que afectaron la participación de las mujeres o su acceso a los servicios de Al Awda durante el conflicto.

Resultado 3: Mecanismos comunitarios promovidos para la prevención, protección y respuesta ante la violencia sexual y de género.

El proyecto demostró una contribución notable a la sensibilización y el abordaje de la violencia de género, a pesar de las barreras culturales. Por ejemplo, se realizaron 60 sesiones de sensibilización que llegaron a 600 participantes, incluyendo 214 personas con discapacidad, lo que mejoró significativamente el conocimiento sobre la violencia de género, la salud sexual y reproductiva y la prevención de la explotación y el abuso sexual. Estas sesiones contribuyeron a fortalecer la capacidad local mediante la capacitación de 48 miembros del personal de organizaciones y líderes comunitarios para detectar y responder eficazmente a los casos de violencia de género.

Aunque ligeramente por debajo del objetivo de 648 beneficiarios para las sesiones inclusivas de sensibilización sobre salud sexual y reproductiva y violencia de género, la iniciativa demostró su eficacia, como lo validaron los grupos focales y los estudios de caso. Una participante, por ejemplo, destacó sus esfuerzos por animar a su esposo a asistir a las sesiones de sensibilización, si bien barreras como el estigma cultural y la falta de tiempo a menudo dificultaban la participación de los hombres.

Durante la guerra, el desplazamiento de casi dos millones de personas, la destrucción generalizada y las pérdidas significativas debilitaron gravemente la capacidad de las comunidades para proteger a las mujeres y las niñas. El colapso de los sistemas legales, la ausencia de aplicación de la ley por parte de la policía y el deterioro del estado de derecho agravaron las violaciones de la protección, dejando a las mujeres sin mecanismos de protección comunitarios eficaces. Las mujeres han denunciado dificultades para satisfacer necesidades básicas, como recoger agua, hacer fila para recibir asistencia humanitaria o comprar pan, lo que aumenta su vulnerabilidad al acoso y la explotación. Fortalecer las estructuras comunitarias es fundamental para ayudarlas a recuperar su capacidad de apoyar y proteger a las mujeres y las niñas. Además, se deben establecer mecanismos de protección temporales para salvaguardar a las mujeres y las niñas hasta que se restablezcan los sistemas legales y judiciales y sean capaces de funcionar eficazmente.

Resultado 4: Empoderamiento económico de las supervivientes de violencia sexual y de género.

Debido a la guerra, este resultado se vio afectado significativamente. De las 4 actividades contempladas, 2 se rediseñaron para la respuesta de emergencia. La actividad de trabajo por dinero en efectivo, que inicialmente se planeó para 12 mujeres durante 6 meses con el fin de que recibieran 274 euros mensuales y mejoraran sus condiciones de vida, se transformó en la distribución de kits de dignidad, beneficiando a 60 mujeres. En cuanto a la actividad de apoyo a los medios de subsistencia, la planificación original incluía la impartición de capacitaciones técnicas, como la elaboración de bisutería y detergentes, además de la provisión de insumos, equipos y materiales para que 12 mujeres pudieran emprender negocios desde sus hogares. Se impartieron las capacitaciones y se proporcionaron los materiales a las mujeres que ya tenían actividades económicas, aunque el seguimiento de las mujeres beneficiarias se vio interrumpido por la guerra. Sin embargo, durante los grupos focales, las mujeres reconocieron los efectos positivos de las habilidades adquiridas en las capacitaciones técnicas.

"La formación en el trabajo con abalorios me permitió mantener económicamente a mi familia durante tiempos difíciles."

Declaración de una participante del grupo focal

¿Qué tan efectivas fueron actividades como sesiones de capacitación, servicios inclusivos de salud sexual y reproductiva e iniciativas de empoderamiento económico para satisfacer las necesidades específicas de las mujeres y niñas con y sin discapacidades?

El proyecto implementó diversas actividades que abordaron eficazmente las necesidades de las mujeres y las niñas, incluidas aquellas con discapacidad, en medio de los desafíos de una guerra en curso. Las sesiones de capacitación y los servicios de salud sexual y reproductiva tuvieron un impacto particularmente significativo. Se impartieron más de 120 horas de capacitación a 12 miembros del personal, lo que mejoró considerablemente su capacidad para gestionar casos y brindar apoyo fundamental a las beneficiarias. Esto se confirmó mediante la revisión de datos documentales y grupos focales, que destacaron el éxito de estas sesiones en el fortalecimiento de las habilidades técnicas y psicosociales del equipo.

"La formación en primeros auxilios psicosociales me permitió brindar apoyo inmediato a las mujeres en los refugios, reduciendo significativamente sus niveles de estrés."

Un miembro del personal capacitado destacó que en el KI

La prestación de servicios inclusivos de salud sexual y reproductiva también logró un éxito notable, llegando a 9.538 personas, incluidas personas con discapacidad. Los servicios de salud eran fundamentales antes de la guerra, pero el acceso y la suficiencia eran limitados. Por ejemplo, los participantes tenían que pagar por los tratamientos médicos, lo que suponía una barrera a pesar de la disponibilidad de servicios gratuitos como medicamentos y suministros básicos de salud.

Durante la guerra, el acceso a los servicios de salud se deterioró significativamente debido al desplazamiento, las dificultades de transporte y los problemas de seguridad, afectando especialmente a las personas con discapacidad por la falta de dispositivos de asistencia. Una de las mujeres que participó en los grupos focales expresó su desesperación por la falta de ayuda para la movilidad de su hijo discapacitado durante la guerra, lo que evidencia una necesidad insatisfecha de apoyo sanitario especializado. Artículos esenciales como alimentos y paquetes de salud no estaban disponibles, y se necesitaban con urgencia medicamentos para enfermedades crónicas. La destrucción de espacios seguros y los múltiples desplazamientos dejaron a las mujeres sin lugares donde acceder a capacitación o apoyo en materia de salud sexual y reproductiva, lo que afectó su capacidad para recibir educación o asistencia en planificación familiar y salud reproductiva.

El apoyo psicológico fue uno de los servicios mejor valorados, sobre todo antes de la guerra. Las participantes apreciaron su alta calidad y relevancia para gestionar el estrés y mejorar su bienestar mental. El proyecto también ofreció con éxito actividades para aliviar el estrés y fomentar la autoestima a 3600 mujeres en espacios seguros. Algunas mujeres indicaron haber necesitado más de ocho sesiones de apoyo psicosocial, lo que evidencia la gran demanda de este servicio, tanto antes como durante la guerra y la posguerra.

“Los ejercicios de relajación y las sesiones de reflexión mejoraron mi estado mental y el ambiente familiar.”

Participante femenina en el grupo focal

Durante la guerra, los servicios psicosociales quedaron prácticamente suspendidos, a excepción de algunas consultas a distancia limitadas y una sesión presencial.

El personal también empleó prácticas de autocuidado, como ejercicios de relajación y respiración, y recibió apoyo de sus compañeros a través de una formación específica, para mantener su resiliencia y capacidad para prestar servicios en condiciones de alto estrés.

Los talleres sobre derechos y legislación fueron fundamentales para empoderar a las mujeres y abordar problemas sistémicos como las disputas por herencias y los conflictos familiares. Sin embargo, durante la guerra, los servicios legales se suspendieron o fueron inaccesibles, lo que dificultó que las mujeres buscaran justicia y apoyo. Una participante del grupo focal informó que logró reclamar su herencia tras asistir a los talleres sobre derechos, lo que demuestra la eficacia de estas sesiones para obtener resultados tangibles. Las mujeres también destacaron la necesidad de asistencia jurídica para abordar el aumento de la violencia doméstica en los refugios para desplazados durante la guerra. Tanto APS como Al Awda deberían reanudar sus actividades de clínicas jurídicas móviles una vez que se declare el alto el fuego y las personas puedan regresar a sus zonas de origen o a los refugios y campamentos para desplazados internos.

Además de estos logros, las sesiones de sensibilización comunitaria llegaron a 600 beneficiarios (mujeres, niñas, hombres y niños), abordando temas como la violencia de género, la salud sexual y reproductiva y la prevención de la explotación y el abuso sexual. Estas sesiones lograron aumentar la sensibilización y contribuyeron a fortalecer la participación comunitaria, asegurando que los servicios del proyecto llegaran a un público más amplio. La capacidad del proyecto para llevar a cabo estas actividades a pesar de los desafíos que plantea la guerra subraya su resiliencia y adaptabilidad.

¿En qué medida el proyecto utilizó los nuevos mecanismos de coordinación establecidos durante la guerra y cómo contribuyeron estos a mejorar el acceso de las mujeres y las niñas durante el desplazamiento?

Como parte de las actividades de respuesta a emergencias de Al Awda, se establecieron centros de salud y clínicas en las zonas de desplazados, que sirvieron como puntos de acceso cruciales

para la identificación de casos de violencia de género. Esta iniciativa pone de relieve el valor añadido de Al Awda como proveedor de servicios de salud.

Otro mecanismo que demostró ser eficaz fue el uso de grupos de WhatsApp para la comunicación en tiempo real con los beneficiarios. Estos grupos permitieron al personal del proyecto atender inquietudes urgentes, brindar orientación a distancia y mantener el contacto con las personas desplazadas.

“Los grupos de WhatsApp nos permitieron mantenernos en contacto con los beneficiarios y atender rápidamente sus inquietudes, pero no pudieron reemplazar por completo el apoyo presencial.”

Trabajador de primera línea de Al Awad en la KII

A pesar de su utilidad, la eficacia de los grupos de WhatsApp se vio limitada por problemas de infraestructura física, como el acceso irregular a internet en los refugios, lo que afectó particularmente a las personas con discapacidad y otros grupos vulnerables.

Además, las sesiones de sensibilización comunitaria mejoraron la comprensión de las comunidades desplazadas sobre los recursos disponibles y las vías de derivación, lo que fomentó un mejor acceso a los servicios esenciales. 10 mujeres que se beneficiaron de los servicios de Al Awda fueron dirigidas al Centro Palestino para los Derechos Humanos y el Colegio de Abogados brindan servicios legales y de salud mental a través de un sistema de derivación sólido y confidencial. Este proceso garantizó que las supervivientes de violencia sexual y de género recibieran la atención integral que necesitaban, como se destaca en las entrevistas con informantes clave.

¿Qué desafíos se presentaron para lograr los objetivos y qué medidas adaptativas fueron consideradas para promover la accesibilidad para las mujeres y las niñas durante la guerra en curso?

1. Desafíos de infraestructura y accesibilidad

La destrucción de infraestructuras críticas, como el Centro de Salud y Comunitario Al Awda en Jabalia, interrumpió la prestación de servicios y retrasó las actividades, tal como se destaca en el análisis documental. Los daños en las redes de transporte dificultaron el acceso de los beneficiarios a los servicios y la llegada del personal a las comunidades afectadas, una preocupación recurrente planteada durante los grupos focales y los estudios de caso.

2. Desplazamiento recurrente debido a la intensidad de los ataques y las órdenes de evacuación, aproximadamente el 90%³. Una gran parte de la población se ha visto desplazada internamente. Muchas personas han sufrido desplazamientos repetidos, y algunas se han visto obligadas a reubicarse hasta 10 veces o más. Este desplazamiento generalizado ha interrumpido gravemente el acceso a servicios esenciales, como nutrición y atención médica, mientras los

³https://www.unrwa.org/resources/reports/unrwa-situation-report-144-situation-gaza-strip-and-west-bank-including-east-jerusalem?utm_source=chatgpt.com

socios humanitarios luchan por mantener una prestación de servicios constante en medio de las hostilidades en curso. El desplazamiento y las condiciones de hacinamiento en los albergues también han contribuido a aumentar la ansiedad y la violencia doméstica.

“Me mudé 16 veces, lo que me hizo imposible asistir a las sesiones.”

Uno de los participantes del estudio de caso

3. Retos en materia de recursos humanos y fuerza laboral

El personal de Al Awda se encontró en la misma situación de sufrimiento que el resto de gazatíes: desplazados, personas que perdieron sus hogares, heridos, detenidos e incluso algunos fallecidos. Todos estos desafíos combinados tuvieron un profundo impacto en su bienestar. Si bien se les brindaron prácticas de autocuidado en el marco de esta subvención, esta solo contribuyó parcialmente a que mantuvieran la fortaleza necesaria para prestar servicios de manera eficaz, como se constató en las entrevistas con informantes clave. El agotamiento del personal se convirtió en un problema acuciante debido al aumento de la demanda de servicios, un desafío que también se abordó en el Informe Técnico Final.

“Hemos establecido tres nuevos centros de salud para atender a las poblaciones desplazadas y el número de empleados sigue siendo el mismo”.

Trabajador de primera línea de Al Awad en la KII

3. Barreras culturales y sociales

Antes de la guerra, los sistemas y tradiciones patriarcales ya representaban barreras que dificultaban el acceso de mujeres y niñas a los servicios de protección. Por ejemplo, una de las mujeres que participó en los grupos focales informó que su hermano le negó la participación en los servicios proporcionados por Al Awda. Otra mujer relató haber sufrido abusos verbales y físicos por parte de su suegra y sus cuñadas. Además, existía la necesidad de espacios seguros para los niños, ya que pocas mujeres podían asistir a las actividades por falta de apoyo familiar para llevar a sus hijos a las sesiones. Estos desafíos se agravaron durante la guerra debido al desplazamiento y al aumento del estrés, lo que tensó la dinámica familiar en los refugios superpoblados.

4. Restricciones materiales y financieras

Algunas participantes de los grupos focales informaron sobre la insuficiencia de materiales de capacitación para la elaboración de artesanías, la producción de alimentos y las actividades deportivas. Con frecuencia, tuvieron que aportar recursos personales para suplir estas carencias. Además, el reducido tamaño de los espacios seguros en relación con el número de beneficiarias disminuyó la calidad del servicio, y una participante lo describió como "regular" debido a las limitaciones de espacio y la falta de equipamiento. Algunas mujeres también informaron que la asistencia médica requería el pago del costo del tratamiento, lo que supuso una limitación para algunas participantes, principalmente antes de la guerra.

5. Cuestiones programáticas y de prestación de servicios

Los grupos focales y los estudios de caso revelaron que los horarios de servicio, a veces inflexibles, previos a la guerra dificultaron el acceso a algunos beneficiarios. Durante la guerra,

los participantes informaron que las ocho sesiones psicosociales ofrecidas eran insuficientes, y la falta de atención médica gratuita, tanto antes como después del conflicto, agravó aún más sus dificultades.

"El estrés del desplazamiento, sumado al miedo a los bombardeos, hacía difícil pensar en otra cosa que no fuera la supervivencia".

"En los refugios no había espacio para relajarse ni sentirse seguro, lo que solo empeoró mi ansiedad".

2 participantes de los grupos focales

6. Medidas de adaptación y deficiencias en la comunicación

Si bien los datos de la revisión documental indicaron que el apoyo psicológico remoto mediante herramientas como WhatsApp y las visitas domiciliarias beneficiaron a 256 mujeres, los grupos focales destacaron la necesidad de mejorar las herramientas y los recursos de comunicación para garantizar la continuidad del servicio durante las crisis. Este desafío puso de manifiesto las deficiencias en las medidas de adaptación, a pesar de los esfuerzos por mitigar los problemas de acceso.

7. Necesidades médicas y de salud:

La falta de tratamientos médicos y el acceso limitado a medicamentos para enfermedades crónicas se identificaron con frecuencia como necesidades críticas no satisfechas. Antes de la guerra, se proporcionaban servicios médicos; sin embargo, el costo del tratamiento no estaba cubierto, lo que lo hacía inaccesible para muchos beneficiarios. Durante la guerra, la situación empeoró, ya que los medicamentos no estaban disponibles en absoluto, ni siquiera en el mercado. Esto representó un desafío significativo para los beneficiarios que padecían enfermedades crónicas.

"Necesitábamos desesperadamente medicamentos gratuitos para nuestras enfermedades crónicas, pero no estaban disponibles, lo que aumentó nuestro sufrimiento durante la guerra".

Participante de los grupos focales

Necesidades urgentes no satisfechas:

- Falta de medicamentos, alimentos y suministros médicos gratuitos durante la guerra.
- El apoyo financiero para cubrir las necesidades básicas de supervivencia es limitado.
- La ansiedad, el miedo y el trauma de la guerra dominaron las experiencias de los participantes.
- Las mujeres en refugios reportaron una mayor vulnerabilidad a la violencia de género y a los conflictos culturales.
- La suspensión de los programas económicos generó dificultades financieras.

- Los niños con discapacidad estaban aislados, sin programas de integración comunitaria.

Eficiencia y viabilidad

¿Se utilizaron de manera eficiente los recursos asignados (por ejemplo, financiación, personal, horas de formación) para cumplir con las actividades planificadas en cada resultado?

La asignación y utilización de recursos del proyecto, incluyendo financiación, recursos humanos y horas de capacitación, reflejaron eficiencia y adaptabilidad en circunstancias difíciles. A pesar de los importantes obstáculos, el proyecto realizó grandes esfuerzos para optimizar el uso de los recursos durante la guerra.

Eficiencia presupuestaria y reasignación

La revisión documental determinó que el proyecto demostró una gestión financiera disciplinada, gastando 195.523,96 € del presupuesto aprobado de 195.596 €. Fondos no ejecutados en costes de personal (-12%) se redirigieron estratégicamente para atender necesidades urgentes, como la adquisición de suministros y materiales de emergencia adicionales. Sin embargo, ciertas categorías, como materiales y suministros, registraron un sobre costo del 15%, lo que refleja la necesidad de responder a la inflación y a los desafíos imprevistos durante la guerra. El análisis presupuestario indicó que las decisiones de reasignación eran necesarias para garantizar la continuidad de los servicios, particularmente en áreas como el apoyo psicosocial y la distribución de kits de dignidad.

Recursos Humanos: Presión y Sobrecarga

La asignación de recursos humanos fue un pilar fundamental de la implementación del proyecto, pero la capacidad del personal se vio seriamente puesta a prueba durante la guerra. El desplazamiento provocado por el conflicto afectó tanto a los beneficiarios como al personal del proyecto. Muchos de ellos sufrieron trastornos personales mientras seguían prestando servicios.

A pesar de estos desafíos, el personal demostró un compromiso excepcional, asegurando la finalización de las actividades planificadas. Sin embargo, los participantes de los grupos focales compartieron varias observaciones, entre ellas que las ocho sesiones psicosociales ofrecidas durante la guerra fueron insuficientes. También destacaron la importancia de ofrecer atención médica gratuita tanto antes como después de la guerra. Además, algunos participantes criticaron la falta de flexibilidad en los horarios de los servicios antes de la guerra, lo que dificultó el acceso a ciertos beneficiarios.

- **Capacitación y preparación:** La capacitación del personal, que incluyó 120 horas sobre prevención de la explotación y el abuso sexual, primeros auxilios, autocuidado y detección de la violencia de género, mejoró su capacidad de respuesta ante casos complejos. El análisis documental y el análisis de las entrevistas con informantes clave coincidieron en que esta capacitación resultó invaluable durante la guerra, ya que permitió al personal adaptarse rápidamente a las necesidades cambiantes de los beneficiarios. Sin embargo, los trabajadores de primera línea que participaron en las

entrevistas con informantes clave sugirieron aumentar la duración y los aspectos prácticos de la capacitación.

- **Fuerza laboral sobrecargada:** La demanda de servicios, especialmente durante la guerra, superó las estimaciones iniciales, desbordando los recursos humanos. El personal debía gestionar una gran cantidad de casos, al tiempo que lidiaba con su propio desplazamiento y estrés psicológico. Las entrevistas con informantes clave revelaron que las actividades de autocuidado del personal ayudaron a mitigar el agotamiento en cierta medida, pero la magnitud de la crisis supera su capacidad.

“Las sesiones de autocuidado me revitalizaron, lo que me permitió brindar un mejor apoyo a los beneficiarios durante situaciones de alto estrés.”

Trabajador de primera línea de Al Awada en la KII

- **Desafíos en el soporte remoto:** Las herramientas de comunicación remota, como los grupos de WhatsApp, mitigaron parcialmente las deficiencias en la prestación de servicios, pero supusieron una carga adicional para el personal, que tuvo que lidiar con limitaciones tecnológicas y problemas de conectividad en los refugios para desplazados.

Proceso de coordinación y seguimiento:

El mecanismo de coordinación continua entre APS y Al Awda desempeñó un papel fundamental para garantizar la implementación efectiva de las actividades del proyecto y la utilización eficiente de los recursos disponibles. Este mecanismo incluyó varios elementos clave: reuniones de coordinación semanales, responsabilidades de monitoreo compartidas y comunicación en tiempo real a través de grupos de WhatsApp. Además, la colaboración se basó en reuniones mensuales, canales abiertos de comunicación y debate entre los responsables del proyecto de ambas organizaciones, visitas mensuales de monitoreo in situ realizadas por APS e informes trimestrales de progreso elaborados por Al Awda.

“Evitamos la duplicación de esfuerzos manteniéndonos al día constantemente mediante reuniones semanales y seguimientos diarios”.

Responsable del proyecto APS

Estos esfuerzos de colaboración fueron fundamentales para fomentar la transparencia, optimizar las operaciones y maximizar la eficiencia de los recursos. Sin embargo, es importante señalar que el plan de monitoreo, evaluación, aprendizaje y rendición de cuentas (MEAL) del proyecto no figuraba en los documentos de revisión documental que se compartieron, a pesar de que se había solicitado.

¿Qué tan bien gestionó el proyecto los recursos en condiciones impredecibles, como la cambiante situación de seguridad en Gaza?

El proyecto demostró una gran capacidad de adaptación y una gestión eficaz de los recursos en las condiciones impredecibles causadas por la guerra, tal como lo confirman múltiples fuentes:

Adaptación de las actividades de Cash for Work/transferencias monetarias condicionadas a la prestación de trabajo

El proyecto reestructuró con éxito las oportunidades de cash for work, originalmente previstas para 12 mujeres, transformándolas en la distribución de vales, beneficiando así a 60 mujeres. Esta adaptación garantizó un mayor apoyo económico y, al mismo tiempo, mitigó los riesgos de seguridad durante las escaladas del conflicto. Este cambio fue validado mediante análisis documentales y destacado en grupos focales, donde las participantes reconocieron el papel fundamental de los vales para mantener la estabilidad financiera en medio del conflicto.

"El programa de vales nos permitió mantenernos a pesar del conflicto en curso."

Se observó la participación en los grupos focales.

Mecanismos de soporte remoto

La comunicación y la prestación de servicios en tiempo real se facilitaron mediante grupos de WhatsApp y consultas telefónicas. Estos mecanismos permitieron al personal del proyecto atender las necesidades de los beneficiarios y garantizar su acceso, a pesar del desplazamiento. Sin embargo, tanto los grupos focales como las entrevistas en profundidad destacaron los desafíos tecnológicos, como la conectividad limitada a internet en los refugios, lo que redujo la eficacia de estos mecanismos, especialmente para las personas con discapacidad.

"Perdí mi teléfono durante la guerra y no pude acceder a ningún servicio".

Participantes de los grupos focales

¿Se produjeron retrasos notables en la implementación de actividades como sesiones de sensibilización comunitaria, capacitaciones o programas de trabajo remunerado? De ser así, ¿cuáles fueron las causas y cómo se abordaron?

El proyecto sufrió retrasos promedio de 2 a 3 meses debido a desafíos logísticos, desplazamientos y daños a la infraestructura causados por la guerra, pero mitigó eficazmente su impacto mediante medidas adaptativas, como lo validan múltiples fuentes que en la tabla a continuación se resume el estado de implementación de todas las actividades:

Actividad	Estado	Periodo de retraso	Actividades canceladas
A1.R1 Discusiones en grupo focal	Implementado	3 meses	Ninguna
A2.R1 Lanzamiento público del proyecto	Implementado	2 meses	Ninguna

Actividad	Estado	Periodo de retraso	Actividades canceladas
A3.R1 Formación en protección infantil y prevención del abuso sexual infantil	Implementado	Sin retraso	Ninguna
A4.R1 Actividades de autocuidado	Implementado	Sin retraso	Ninguna
A5.R1 Formación en primeros auxilios y violencia de género	Implementado	3 meses	Ninguna
A6.R1 Reuniones para compartir experiencias	Implementado	Sin retraso	Ninguna
A1.R2 Adaptación de la autoevaluación de la salud para personas con discapacidad	No implementado	-	Sí
A2.R2 Prestación de servicios de salud sexual y reproductiva	Implementado	Sin retraso	Ninguna
A3.R2 Prestación de servicios multisectoriales	Implementado	Sin retraso	Ninguna
A4.R2 Remisiones para servicios especializados	Implementado	3 meses	Ninguna
A5.R2 Visitas a domicilio	Implementado	Sin retraso	Ninguna
A6.R2 Actividades para aliviar el estrés y mejorar la autoestima	Implementado	3 meses	Ninguna
A7.R2 Entrega de kits de dignidad	Implementado	Sin retraso	Ninguna
A1.R3 Sesiones de sensibilización comunitaria	Implementado	2 meses	Ninguna
A2.R3 Capacitación en detección de casos de violencia de género	Implementado	2 meses	Ninguna
A1.R4 Capacitación en procedimientos operativos estándar para intervenciones basadas en efectivo	Implementado	Sin retraso	Ninguna
A2.R4 Apoyo técnico y material para los medios de subsistencia	Implementado parcialmente	-	En parte
A3.R4 Oportunidades de trabajo remunerado	Implementado parcialmente	3 meses	Modificada (Distribución de kits)
A4.R4 Sesiones educativas para beneficiarios de ayudas económicas	No implementado	-	Sí

¿La asignación de recursos permitió un enfoque equilibrado en todos los objetivos, o se relegó alguna prioridad a un segundo plano?

El proyecto equilibró eficazmente la asignación de recursos, priorizando los servicios esenciales y adaptándose a las limitaciones de la guerra, como corroboran diversas fuentes:

Áreas prioritarias

Durante la guerra y como parte de la respuesta de emergencia en Al Awda, se destinaron recursos a actividades cruciales como servicios de salud sexual y reproductiva, apoyo psicosocial y la distribución de kits de higiene personal, garantizando así la continuidad de los servicios esenciales. Los grupos focales destacaron la importancia de estas actividades para las mujeres desplazadas, y las participantes mencionaron repetidamente la enorme diferencia que notaron gracias al apoyo psicosocial.

"Los kits de higiene personal y los espacios seguros nos dieron una sensación de estabilidad durante un momento de gran incertidumbre".

Un participante de los FGD

Áreas despriorizadas

Las actividades de empoderamiento económico enfrentaron desafíos importantes: los programas de cash for work se rediseñaron para convertirse en distribuciones de vales y las sesiones educativas se cancelaron debido a limitaciones logísticas. Tanto los análisis documentales como las entrevistas en profundidad destacaron la necesidad de ampliar la formación profesional/técnica y los programas de resiliencia económica en futuras intervenciones, especialmente después de la guerra, cuando el mercado y el flujo de efectivo se estabilicen aún más.

"Necesitamos más programas que nos ayuden a reconstruir nuestras vidas económicamente".

Un participante de los FGD

Apropiación y fortalecimiento institucional

¿Cómo se ha mejorado la capacidad de las organizaciones locales (Awday otras) en áreas como la protección, la prevención de la explotación y el abuso sexual, y la gestión de casos de violencia sexual y de género?

La capacidad de las organizaciones locales, incluida Awda, se ha fortalecido significativamente mediante iniciativas específicas. APS impartió capacitación en protección infantil y prevención de la explotación y el abuso sexual a 12 empleados de primera línea, dotándolos de herramientas para gestionar casos delicados de manera eficaz. Las evaluaciones previas y posteriores a la capacitación, según se recoge en los documentos de revisión documental, demostraron mejoras sustanciales en la confianza y las habilidades técnicas del personal.

Además, se impartió capacitación en primeros auxilios, primeros auxilios psicológicos y detección de violencia sexual y de género a 12 empleados de AL Awda, lo que mejoró aún más su capacidad de respuesta ante casos de violencia de género. El análisis de indicadores confirma que las encuestas posteriores a la capacitación destacaron la mayor competencia de los participantes y su disposición para aplicar sus conocimientos.

Reuniones para compartir experiencias entre los proveedores de servicios de Al Awda se fortaleció la colaboración interorganizacional. Estas reuniones se centraron en compartir las mejores prácticas para abordar los casos de violencia de género, promover los derechos de las mujeres y brindar servicios multisectoriales.

"Las sesiones de capacitación sobre la gestión de casos de violencia sexual y de género nos proporcionaron las herramientas necesarias para ofrecer mejores servicios".

Responsable de proyectos de APS

¿En qué medida los socios locales y los miembros de la comunidad se han apropiado de los objetivos del proyecto, especialmente de aquellos relacionados con los servicios inclusivos y el empoderamiento?

Los socios locales y los miembros de la comunidad demostraron un fuerte compromiso con los objetivos del proyecto, impulsado por actividades específicas de participación y desarrollo de capacidades:

Participación inclusiva: Los grupos de discusión durante la fase de planificación, en los que participaron mujeres con discapacidad, garantizaron una participación activa desde las etapas iniciales de la implementación del proyecto y permitieron que se tuvieran en cuenta las opiniones de las mujeres, lo que aumentó la apropiación de los objetivos del proyecto.

Capacitación para organizaciones comunitarias: La capacitación impartida a 12 representantes de organizaciones comunitarias y 36 miembros de la comunidad les brindó las habilidades necesarias para prevenir, proteger y responder a los casos de violencia sexual y de género. Las evaluaciones previas y posteriores a la capacitación indicaron que el 80 % de los participantes se sintieron capacitados para actuar y mejorar la protección de las mujeres contra la violencia sexual y de género.

Sensibilización comunitaria: La información proporcionada sobre salud, higiene y aspectos legales permitió a los participantes comprender adecuadamente los servicios de salud sexual y reproductiva y de prevención de la violencia de género. Los participantes manifestaron un mayor conocimiento de sus derechos y responsabilidades.

“Nos sentíamos parte del proyecto porque participamos activamente en la adaptación de los servicios durante la guerra”.

Un participante en el grupo focal de planificación

Enfoque de género en el desarrollo

¿Se supervisaron sistemáticamente los indicadores sensibles al género (por ejemplo, los índices de satisfacción o la percepción de seguridad) y qué revelan?

Los indicadores con perspectiva de género fueron monitoreados sistemáticamente a lo largo del proyecto mediante grupos focales, encuestas e informes de progreso, como se evidencia en el análisis de indicadores y el informe técnico final. Estos indicadores revelaron información crucial sobre el impacto del proyecto en las mujeres, en particular en las supervivientes de violencia sexual y de género y las mujeres con discapacidad, antes de que la guerra interrumpiera el progreso de los resultados, lo cual afectó significativamente.

Índices de satisfacción:

El proyecto superó sus objetivos iniciales al alcanzar un índice de satisfacción del 90 % entre las supervivientes de violencia sexual y de género con respecto a la calidad de los servicios, superando la meta inicial del 75 %. Estos servicios abarcaron apoyo psicosocial, servicios de salud sexual y reproductiva, y espacios seguros adaptados a las necesidades de mujeres y niñas.

Los espacios seguros demostraron ser particularmente eficaces para brindar seguridad física y emocional. Los grupos focales destacaron cómo estos espacios contribuyeron a recuperar la confianza y a gestionar el estrés. Este sentimiento subraya los resultados positivos a nivel emocional y mental para las mujeres.

"El apoyo me dio la fuerza para lidiar con mis hijos y mejorar las relaciones en casa".

Un participante del FGD

Inclusión y accesibilidad:

El proyecto demostró su compromiso con la inclusión mediante intervenciones adaptadas a diversos grupos, incluidas las personas con discapacidad y las mujeres de comunidades marginadas. Por ejemplo, el 14 % de todas las actividades incluyeron intencionadamente a personas con discapacidad, garantizando así un acceso equitativo a servicios como el apoyo psicosocial y las sesiones de salud sexual y reproductiva.

Los participantes en los grupos focales destacaron la importancia de diseños culturalmente sensibles, como talleres adaptados a habilidades tradicionales como la elaboración de abalorios y jabón, que fomentaron tanto la autosuficiencia económica como la preservación cultural. Además, los ajustes logísticos, como el uso de grupos de WhatsApp para mantener la comunicación en tiempo real durante el desplazamiento, tuvieron como objetivo superar las dificultades de acceso para los beneficiarios que no podían asistir a los servicios presenciales. Una de las mujeres entrevistadas informó que recibió ayuda para la movilidad de su hijo discapacitado a través de los servicios de gestión de casos, lo que satisfizo una necesidad familiar fundamental y culturalmente significativa. Sin embargo, la magnitud de la guerra en Gaza afectó el acceso a diferentes servicios para toda la población, siendo las personas con discapacidad las más afectadas.

Seguridad percibida: La creación de espacios seguros en el marco del proyecto tuvo un profundo impacto en la percepción de seguridad entre las beneficiarias. Las encuestas previas y posteriores a la intervención indicaron que estos espacios ofrecían no solo protección, sino también una sensación de normalidad durante las crisis. Este resultado fue particularmente significativo para las mujeres y las supervivientes de violencia sexual y de género, ya que los espacios seguros les proporcionaron un lugar para aprender a mejorar sus habilidades de autocuidado y manejo del estrés, así como para compartir experiencias con otras mujeres, como se indica en el informe técnico final. Esto se evidenció no solo en los espacios seguros, sino también en sus familias y comunidades.

"Compartíamos todos nuestros secretos y problemas, y nadie más lo sabía."

Mujer Participante en Grupo focal

"Apoyé a mi cuñada en otra provincia compartiendo mis conocimientos y ofreciéndole orientación sobre asuntos familiares."

Mujer Participante en Grupo focal

"Enseñé a mujeres y niños a hacer pulseras y a bordar para que pasaran el tiempo y aliviaran su ansiedad."

Mujer participante en Grupo focal

¿Cómo ha contribuido el proyecto al empoderamiento de las mujeres (por ejemplo, a través de roles de liderazgo, toma de decisiones u oportunidades económicas)?

Las mujeres participaron activamente en la planificación de grupos focales y en los procesos de toma de decisiones, asegurando que las actividades del proyecto se adaptaran a las necesidades y prioridades de la comunidad. Esta participación no solo mejoró la pertinencia de las intervenciones, sino que también fomentó un sentido de pertenencia entre las participantes.

Las actividades de trabajo remunerado, inicialmente previstas para 12 mujeres, se reestructuraron para beneficiar a 60 mujeres mediante la distribución de vales. Los talleres de capacitación en elaboración de abalorios, fabricación de jabón y otras habilidades proporcionaron a las mujeres las herramientas necesarias para generar ingresos y mantener a sus familias.

"Aprendí habilidades que me hicieron más independiente y segura de mí misma".

Una participante en el FGD

En espacios seguros, las mujeres participaron en talleres sobre producción de detergente, cocina y reciclaje, lo que no solo les permitió contribuir a los ingresos familiares, sino que también fortaleció su autosuficiencia y confianza. Estas actividades se complementaron con sesiones de apoyo psicosocial, que reforzaron aún más su resiliencia y su capacidad para defender sus necesidades.

"Utilizando los conocimientos adquiridos en mi formación, creé productos de limpieza cuando no había suministros disponibles, lo que permitió mantener a mi familia".

Un participante en el FGD

Respeto por la diversidad cultural

¿Se tuvieron en cuenta las sensibilidades culturales en el diseño y la implementación del proyecto para garantizar su aceptación y eficacia?

El proyecto demostró un claro respeto y adaptabilidad a la diversidad cultural de sus beneficiarias. Los talleres de capacitación, como los de elaboración de abalorios, cocina y fabricación de detergentes, se adaptaron a las costumbres y tradiciones locales, lo que permitió a las mujeres utilizar habilidades conocidas para mejorar sus medios de vida. Esta adaptación a las prácticas culturales no solo respetó los valores de la comunidad, sino que también garantizó una mayor participación y aceptación.

Las sesiones de sensibilización comunitaria abordaron temas delicados como los derechos de las mujeres, la violencia de género y la prevención de la explotación y el abuso sexual, adaptándose a la cultura local y beneficiando a 600 personas. Estas sesiones se llevaron a cabo respetando las normas locales y fomentando la comprensión sin entrar en conflicto con las causas profundamente arraigadas.

Se tuvieron en cuenta las sensibilidades culturales en el diseño e implementación del proyecto. Se crearon espacios seguros para que las mujeres y las niñas pudieran participar en capacitaciones y recibir apoyo psicosocial sin temor a ser juzgadas o sufrir represalias culturales. Estos espacios brindaron privacidad y comodidad, especialmente para las supervivientes de violencia de género y las personas con discapacidad, lo que garantizó una amplia aceptación y confianza, como mencionaron las participantes de los grupos focales.

La revisión documental del proyecto reveló la participación de líderes comunitarios y la organización de grupos focales antes de la implementación para garantizar que las intervenciones se ajustaran a las necesidades y expectativas locales. Por ejemplo, la introducción del programa Awda CFRM se diseñó cuidadosamente para fomentar la participación, respetando al mismo tiempo las normas culturales.

Los kits de higiene personal se diseñaron para satisfacer las necesidades culturales y de higiene específicas de las mujeres y niñas de Gaza, garantizando su utilidad y aceptación.

“Los kits de higiene personalizados demostraron la profunda comprensión que el proyecto tiene de nuestras necesidades”.

Un participante del FGD

¿Qué ajustes, en su caso, se realizaron para garantizar la adecuación cultural del proyecto en un contexto complejo como el de Gaza?

El proyecto implementó varios ajustes para garantizar la adecuación cultural en el complejo contexto de Gaza. Reconociendo las restricciones culturales que limitan el acceso de las niñas a los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR), se planificaron medidas como sesiones de sensibilización familiar, jornadas médicas gratuitas para niñas y visitas escolares para dar a conocer los servicios de SSR en el Hospital Al Awda. Sin embargo, estos esfuerzos se vieron interrumpidos por la guerra, que restringió la circulación y el acceso a las escuelas. El seguimiento periódico de los indicadores permitió monitorear el progreso a pesar de estas dificultades.

Adaptación de la forma en que se implementan las actividades, como el apoyo psicológico remoto y algunas sesiones de capacitación. La confianza y la comunicación bidireccional entre Al Awda, sus beneficiarios y las comunidades circundantes han propiciado una relación duradera gracias a su presencia regular, que brinda diversos servicios a las personas más afectadas. Según el Informe Final, «la capacidad de adaptar los servicios a las necesidades de la comunidad y las normas culturales fue fundamental para mantener el compromiso y la confianza».

Aprendizajes

¿Qué aspectos de la intervención (por ejemplo, la formación, las sesiones de sensibilización, el apoyo económico) funcionaron mejor y por qué?

El proyecto logró el éxito en varios aspectos de la intervención al alinear las actividades con las necesidades de la comunidad, adaptarse a las sensibilidades culturales y abordar las vulnerabilidades emergentes.

Sesiones de capacitación:

La capacitación en PSEA, detección de VBG y primeros auxilios psicológicos (120 horas para 12 empleados de Awda) fue muy efectiva, capacitando al personal para manejar casos de VBG durante la guerra. Los grupos focales destacaron cómo la capacitación aumentó la confianza para abordar las vulnerabilidades de la comunidad. La capacitación comunitaria para 48 participantes también mejoró la respuesta a la VBG, y un líder local señaló:

“Esta capacitación nos enseñó estrategias prácticas para apoyar a los supervivientes durante la crisis.”

El líder local asistió a la capacitación.

Sesiones de sensibilización:

Sesenta sesiones sobre derechos de las mujeres, salud sexual y reproductiva y prevención de la explotación y el abuso sexual fueron efectivas para llegar a 600 beneficiarias, incluidas 214 personas con discapacidad. Los estudios de caso y los grupos focales destacaron el papel de las sesiones en la promoción del cambio de comportamiento. Estas sesiones también fomentaron la inclusión, ya que las personas con discapacidad y los grupos marginados participaron activamente, demostrando el compromiso del proyecto de no dejar a nadie atrás.

Apoyo psicosocial y espacios seguros: Los espacios seguros desempeñaron un papel crucial al brindar apoyo psicológico a mujeres y niñas afectadas por la violencia. Los grupos focales destacaron cómo estos espacios ofrecían apoyo emocional y oportunidades de crecimiento personal. Sin embargo, debido a las dificultades derivadas de la guerra, algunas participantes expresaron que las ocho sesiones brindadas fueron insuficientes para atender plenamente sus necesidades.

“Ese espacio seguro se convirtió en un refugio para nosotros durante los momentos más difíciles.”

Un participante del FGD

Servicios multisectoriales: Los beneficiarios obtuvieron un beneficio significativo de la capacitación técnica y profesional, así como de los servicios de salud y legales que recibieron. Este impacto fue evidente en los grupos focales; por ejemplo, una beneficiaria compartió que el conocimiento legal que adquirió a través del proyecto le permitió reclamar con éxito su herencia.

“Aplicué la información sobre salud de la sesión de concientización para enseñar a sus hijas sobre higiene personal.”

Un participante del FGD

Servicios de salud sexual y reproductiva:

Si bien el proyecto superó sus objetivos de servicios de salud sexual y reproductiva (9538 atendidos frente a los 9400 previstos), los grupos focales señalaron que la participación de las niñas más jóvenes seguía siendo limitada debido a restricciones culturales, lo que impidió que se destacara como un gran éxito. Las medidas de divulgación previstas (por ejemplo, visitas a escuelas) no se implementaron debido a la guerra.

¿Cómo se adaptaron las actividades e intervenciones del proyecto para responder a las necesidades y vulnerabilidades surgidas a raíz de la guerra en 2023?

El proyecto demostró capacidad de adaptación en respuesta a la guerra mediante la reasignación de recursos, la introducción de clínicas móviles y el aprovechamiento de herramientas remotas.

Herramientas de comunicación remota:

Los grupos de WhatsApp y las consultas telefónicas mantuvieron el apoyo psicosocial y la gestión de casos. Sin embargo, los grupos focales destacaron las barreras tecnológicas, y los participantes señalaron el acceso limitado a internet en los albergues/espacios para personas desplazadas.

"Tuve dificultades para mantenerme conectada debido a la mala cobertura de red en la zona donde me encontraba desplazado."

Una participante del FGD

Despliegue de centros de salud/clínicas por parte de Al Awad:

Aunque el establecimiento de centros/clínicas de salud por parte de Awda no formaba parte de este proyecto, desempeñó un papel crucial para garantizar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva y de atención a la violencia de género en medio del desplazamiento y los daños a la infraestructura. Los informantes clave destacaron que estas clínicas servían como puntos de entrada vitales para identificar casos de violencia de género y brindar la atención necesaria.

"Las clínicas nos permitieron llegar a mujeres desplazadas que de otro modo no habrían tenido acceso a la atención médica."

Personal del proyecto Al Awad en el KII

Reasignación de recursos:

El proyecto reorientó los fondos no ejecutados (-12%) hacia suministros de emergencia, incluidos kits de dignidad y asistencia jurídica, garantizando así la satisfacción de las necesidades inmediatas. Sin embargo, se le restó prioridad al apoyo técnico para el desarrollo de medios de

subsistencia. El análisis documental destacó que este cambio era necesario, pero limitante para alcanzar los objetivos de empoderamiento a largo plazo.

Modelos de entrega flexibles:

Actividades como talleres para aliviar el estrés y formación profesional se adaptaron a grupos más pequeños y locales para cumplir con las restricciones de movilidad. Los estudios de caso revelaron que estas adaptaciones preservaron la continuidad del servicio, aunque a menor escala.

¿Cómo podrían estas lecciones servir de base para futuras intervenciones similares?

1. Reforzar la planificación de contingencias

- Desarrollar planes sólidos de preparación para emergencias, que incluyan fondos de contingencia preasignados y modelos de prestación de servicios escalables, para responder eficazmente a crisis de gran magnitud.
- Incorporar capacitación en gestión de desastres y respuesta a crisis para el personal y los beneficiarios con el fin de mejorar la resiliencia durante las emergencias.
- Aumentar la flexibilidad y la frecuencia de los mecanismos de coordinación e información durante las crisis para garantizar una toma de decisiones oportuna.

2. Mayor participación de la comunidad

- Adaptar las actividades de divulgación a los contextos culturales, como la sensibilización sobre salud sexual y reproductiva en las escuelas, el asesoramiento familiar y las campañas comunitarias para abordar las presiones psicológicas y sociales.
- Integrar a los adolescentes y a las familias en las actividades comunitarias para promover la estabilidad y la cohesión familiar.
- Ampliar la participación proactiva de la comunidad para reducir el estigma y mejorar el acceso a los servicios, en particular para los grupos marginados.

3. Apoyo a los Recursos Humanos

- Reforzar la capacidad de personal durante las emergencias mediante la contratación de personal adicional y la prestación de apoyo emocional al personal a través de programas mejorados de autocuidado.
- Proporcionar formación especializada, como primeros auxilios y gestión de desastres, para dotar al personal y a los beneficiarios de habilidades prácticas para situaciones de crisis.

4. Empoderamiento vocacional y económico

- Reactivar y ampliar las oportunidades de empleo mediante subvenciones a pequeñas empresas y formación profesional para mejorar la estabilidad financiera de las familias afectadas.
- Centrarse en el empoderamiento de las mujeres, en particular de las analfabetas y las viudas, a través de la formación en artesanía y otros programas de subsistencia para fomentar la resiliencia económica.

5. Servicios de asistencia jurídica

- Ampliar el acceso a los servicios de asistencia jurídica para abordar las disputas derivadas de reclamaciones de herencia, en particular entre viudas y poblaciones desplazadas, ya que estos problemas tienden a agravarse durante y después de los conflictos.

- Ofrecer sesiones de sensibilización jurídica para informar a los beneficiarios sobre sus derechos y cómo afrontar los desafíos legales en situaciones posteriores a una crisis.

6. Apoyo especializado en salud y discapacidad.

- Ofrecer medicamentos gratuitos o subvencionados, especialmente para enfermedades crónicas, y dar prioridad a los programas de salud especializados para satisfacer las necesidades médicas de los beneficiarios durante las crisis.
- Mejorar los servicios para las personas con discapacidad acogiéndolas en programas adaptados a sus necesidades, proporcionándoles dispositivos de asistencia y garantizándoles apoyo financiero.
- Incluir a los niños con discapacidades en programas que atiendan sus necesidades específicas y promover la inclusión.

7. Apoyo psicológico y espacios seguros

- Garantizar que los espacios seguros estén equipados con suficiente material didáctico y ofrezcan un número adecuado de sesiones para satisfacer las necesidades psicológicas.
- Organizar campañas de sensibilización y talleres para ayudar a las familias a gestionar las presiones psicológicas y prepararse para la escasez de recursos durante las crisis.

8. Integración familiar e inclusión infantil

- Diseñar actividades que incluyan a los niños y promuevan la integración familiar para fortalecer las relaciones y mejorar la dinámica familiar.
- Ofrecer sesiones educativas sobre alimentación saludable, higiene y estrategias para afrontar las crisis, con el fin de mejorar el bienestar general de la familia.

9. Provisión de recursos

- Proporcionar apoyo en especie, como asistencia alimentaria, ayuda financiera y materiales de capacitación, para garantizar que los beneficiarios cuenten con los recursos necesarios para reconstruir sus vidas.
- Centrarse en ayudar a las familias a satisfacer sus necesidades básicas durante las crisis para mitigar las vulnerabilidades inmediatas.

6. Conclusiones

Eficacia

El proyecto cumplió y superó con éxito varios indicadores y objetivos clave a pesar de los desafíos que planteó el conflicto. Los índices de satisfacción entre las supervivientes de violencia sexual y de género alcanzaron el 90%, superando el objetivo inicial del 75%, durante la guerra. Las clínicas establecidas en zonas de desplazamiento proporcionaron puntos de acceso vitales para identificar y brindar apoyo a los casos de violencia de género, mientras que los grupos de WhatsApp facilitaron la comunicación con las beneficiarias a pesar de las dificultades de infraestructura. Las iniciativas de capacitación mejoraron significativamente la capacidad del personal, lo que les permitió brindar apoyo psicosocial oportuno y eficaz en los refugios.

Los espacios seguros acogieron a 3600 mujeres, ofreciéndoles apoyo psicosocial esencial y oportunidades para desarrollar habilidades que mejoraron su capacidad para gestionar la dinámica familiar y fortalecer su resiliencia. La capacitación técnica y profesional, que incluye la elaboración de abalorios y detergentes, permite a las mujeres obtener apoyo financiero para sí mismas y sus familias, demostrando el impacto práctico de estas actividades en la mejora de sus condiciones de vida.

El proyecto enfrentó importantes desafíos, como la destrucción de infraestructura clave, el daño a las redes de transporte, el desplazamiento del personal y las barreras culturales que limitaron el acceso a los servicios. La escasez de recursos, como la falta de materiales de capacitación adecuados y espacios seguros reducidos, disminuyó aún más la calidad del servicio. Los horarios inflexibles y la insuficiencia de sesiones de apoyo psicosocial durante la guerra agravaron las dificultades, mientras que la falta de medicamentos asequibles para enfermedades crónicas dejó a muchos beneficiarios sin atención médica esencial. Las medidas de adaptación, como las herramientas remotas tipo WhatsApp y las visitas domiciliarias, mitigaron parcialmente estas deficiencias, pero se enfrentaron a limitaciones tecnológicas y de recursos. Estos desafíos ponen de manifiesto la necesidad de una mejor planificación de contingencia, una prestación de servicios flexible y mecanismos de apoyo más sólidos en futuras intervenciones.

Eficiencia

La evaluación destaca la eficiente utilización de los recursos del proyecto en condiciones excepcionalmente difíciles, logrando resultados significativos a pesar de la naturaleza impredecible del conflicto. Una gestión financiera rigurosa garantizó que 195.523,96 € del presupuesto de 195.596 € se utilizaran eficazmente, con reasignaciones estratégicas para cubrir necesidades críticas como suministros de emergencia, kits de higiene y apoyo a mujeres desplazadas. El sobrecoste en materiales (+15 %) reflejó el impacto de la inflación en Gaza y la falta de acceso humanitario al proyecto. Sin embargo, el proyecto logró limitar los retrasos a tan solo tres meses a pesar de la grave crisis en Gaza, demostrando una gestión de recursos y una adaptabilidad operativa encomiables.

Los recursos humanos del proyecto se vieron sobrecargados por la gran cantidad de casos, el desplazamiento de personal y el estrés psicológico durante la guerra; sin embargo, el personal mantuvo la calidad del servicio con un compromiso excepcional. Las iniciativas de capacitación, que incluyeron 120 horas sobre prevención de la explotación y el abuso sexual y detección de la violencia de género, capacitaron al personal para manejar casos complejos, aunque se sugirió ampliar la capacitación e incorporar aplicaciones prácticas. A pesar de las dificultades, el personal garantizó la privacidad y la discreción, fomentando la confianza y la participación.

Apropiación y fortalecimiento institucional

La evaluación demuestra un progreso significativo en el fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones locales, como Al Awda, mediante capacitación específica en protección, prevención de la explotación y el abuso sexual, y gestión de casos de violencia sexual y de género. La capacitación del personal, complementada con reuniones para compartir experiencias, mejoró las habilidades técnicas y la colaboración, lo que permitió una respuesta eficaz a la violencia de género y la prestación de servicios multisectoriales. Las actividades de participación comunitaria, que incluyeron grupos focales y capacitación para representantes de organizaciones comunitarias, fomentaron una mayor apropiación de los objetivos del proyecto, en particular entre las mujeres con discapacidad, mientras que las sesiones de sensibilización aumentaron la comprensión de los servicios de salud sexual y reproductiva y de violencia de género.

Sin embargo, los desafíos derivados de la reciente guerra dificultaron la plena aplicación de los enfoques del proyecto. Entre ellos se incluyen la destrucción de infraestructura clave, el

desplazamiento y el agotamiento del personal, y las barreras culturales y familiares que limitaban la participación de las mujeres. Además, las deficiencias en la comunicación a través de herramientas de apoyo remoto, agravadas por las limitaciones tecnológicas, restringieron aún más la continuidad del servicio.

Enfoque de género en el desarrollo

El proyecto aplicó con éxito un enfoque sensible al género, logrando una tasa de satisfacción del 90% entre las supervivientes de VSG para servicios como apoyo psicosocial, atención SRH y espacios seguros. Los espacios seguros proporcionaron seguridad física y apoyo emocional, fomentando la resiliencia y la confianza. Los esfuerzos de inclusión aseguraron que el 14% de las actividades se dirigieran a personas con discapacidad, mientras que la distribución de vales de respuesta de emergencia mejoró el alcance a 60 mujeres necesitadas durante la guerra. Talleres culturalmente sensibles sobre habilidades como la elaboración de cuentas y jabón, capacitaron a las mujeres con habilidades técnicas para desarrollar sus negocios desde casa y mejorar sus ingresos. La interrupción de la guerra ha hecho necesario adaptar de alguna manera las actividades originales para satisfacer las necesidades emergentes.

Las tradiciones culturales y la oposición familiar, incluyendo las restricciones impuestas por los varones y el maltrato por parte de los suegros, representaban importantes obstáculos para el acceso a los servicios antes de la guerra. Estos desafíos se agravaron durante el conflicto debido al desplazamiento, el aumento del estrés y el hacinamiento en los refugios, lo que tensó aún más la dinámica familiar y limitó la capacidad de las mujeres para acceder a los servicios. La experiencia de Al Awda en salud sexual y reproductiva, así como su presencia sobre el terreno, contribuyeron a mejorar su comprensión de la dinámica comunitaria, facilitando así su capacidad para desenvolverse con mayor facilidad entre las normas y los desafíos de género. El mecanismo de derivación mejoró el acceso de las mujeres a otros servicios especializados.

Respeto por la diversidad cultural

El proyecto respetó y se adaptó con éxito a la diversidad cultural de sus beneficiarios, garantizando la coherencia con las costumbres y tradiciones locales. Los talleres de capacitación personalizados, como los de elaboración de abalorios, cocina y detergente, respetaron los valores comunitarios a la vez que empoderaron a las mujeres con habilidades para la subsistencia. Se llevaron a cabo sesiones de sensibilización comunitaria sobre temas delicados como la violencia de género y la prevención de la explotación y el abuso sexual, con un enfoque culturalmente apropiado, fomentando la comprensión y la aceptación entre 600 beneficiarios.

Se diseñaron espacios seguros para brindar privacidad y comodidad, especialmente a las supervivientes de violencia de género y a las personas con discapacidad, fomentando la confianza y la participación. Además, se adaptaron kits de higiene personal para satisfacer las necesidades culturales y de higiene de las mujeres y niñas en Gaza, lo que demuestra la comprensión del proyecto sobre las necesidades locales. Sin embargo, las interrupciones causadas por las restricciones de movimiento y el conflicto limitaron algunas actividades, como los programas de salud sexual y reproductiva en las escuelas.

Aprendizajes

El proyecto demostró una gran adaptabilidad y eficacia al alinear las intervenciones con las necesidades de la comunidad, abordar las vulnerabilidades y promover la resiliencia durante la guerra de 2023. Entre los logros clave se incluyó la capacitación específica sobre prevención de la explotación y el abuso sexual (PSEA), detección de la violencia de género (VG) y primeros auxilios psicosociales, que capacitó al personal y a los miembros de la comunidad para gestionar eficazmente los casos de VG. Las sesiones de sensibilización sobre los derechos de las mujeres, la salud sexual y reproductiva (SSR) y la PSEA llegaron a 600 beneficiarios, fomentando la inclusión y el cambio de comportamiento, en particular entre grupos marginados como las personas con discapacidad. Los espacios seguros proporcionaron alivio psicológico y oportunidades para desarrollar habilidades, aunque los participantes señalaron que las ocho sesiones fueron insuficientes para cubrir plenamente sus necesidades.

El proyecto subraya la necesidad de una planificación de contingencia sólida, que incluya fondos preasignados, modelos de servicio escalables y capacitación en gestión de crisis para garantizar la preparación. La participación comunitaria proactiva y culturalmente sensible puede reducir el estigma, ampliar el alcance de los servicios y fortalecer la cohesión familiar.

Es fundamental fortalecer los recursos humanos mediante la contratación de personal adicional, la capacitación especializada y el autocuidado, mientras que los programas de formación profesional y los servicios de apoyo legal pueden promover la estabilidad financiera a largo plazo y abordar los desafíos posteriores a la crisis. Ampliar los espacios seguros, el apoyo psicológico y los servicios de salud personalizados garantiza la inclusión y el bienestar mental.

Proporcionar apoyo en especie, como alimentos, ayuda financiera y material de capacitación, puede aliviar las vulnerabilidades inmediatas y ofrecer un modelo para intervenciones sostenibles e inclusivas en contextos de crisis.

7. Lecciones aprendidas y recomendaciones

Fortalecimiento de los recursos humanos

- Aumentar la plantilla para gestionar el creciente número de casos y la demanda derivada de la crisis, reasignando fondos a recursos humanos o creando un fondo de emergencia flexible para contratar personal adicional según sea necesario. Dar prioridad a la contratación de más trabajadores sociales y psicólogos para satisfacer la creciente necesidad de apoyo psicosocial de los beneficiarios, dado que el personal actual reporta una alta carga de trabajo y un aumento en las solicitudes de sesiones.
- Ampliar los programas de capacitación sobre prevención de la explotación y el abuso sexual, detección de la violencia de género y primeros auxilios psicológicos, con énfasis en habilidades prácticas para contextos posteriores a crisis, incluyendo, por ejemplo: realizar entrevistas con enfoque en el trauma utilizando la técnica "TED" (Contar, Explicar, Describir) para ayudar a las supervivientes a revelar información de manera segura; practicar primeros auxilios psicológicos a través del método de conexión con la realidad 3-3-3 (nombrar tres cosas que ven, oyen y sienten) para estabilizar la angustia; utilizar ejercicios de dramatización para identificar señales silenciosas de violencia de género, como comportamientos de evitación y lesiones inexplicables.
- Priorizar los programas de autocuidado para apoyar al personal que se recupera del desplazamiento y el estrés intenso. Por ejemplo, sesiones semanales de apoyo psicológico

donde trabajadores sociales y psicólogos comparten sus experiencias en un espacio seguro, un sistema de acompañamiento para que los compañeros se ayuden mutuamente a superar sus dificultades emocionales y ejercicios guiados para reducir el estrés y prevenir el agotamiento.

Apoyo médico mejorado

- Garantizar el acceso a los servicios sanitarios esenciales y a los medicamentos para enfermedades crónicas, procurando proporcionarlos de forma gratuita siempre que sea posible a los beneficiarios del proyecto.
- Continuar con las clínicas móviles de salud, especialmente dirigidas a los centros de desplazados internos y las zonas afectadas, para llegar a las poblaciones desplazadas y garantizar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva..

Empoderamiento económico

- Reanudar la formación profesional y proporcionar subvenciones a pequeñas empresas para apoyar la recuperación económica, especialmente para las viudas y los hogares encabezados por mujeres.
- Garantizar el suministro constante de materiales para actividades generadoras de ingresos como la fabricación de detergentes y la elaboración de abalorios..

Mayor accesibilidad e inclusión

- Aumentar la capacidad de los espacios seguros para acoger a más beneficiarios e incluir rincones específicos para el cuidado infantil, como pequeñas áreas de jardín de infancia, donde las mujeres puedan dejar a sus bebés de forma segura mientras reciben los servicios.
- Incluir actividades centradas en la familia para promover la cohesión y reducir el estigma en torno a la participación de las mujeres. Estas actividades podrían incluir: **talleres que incluyen a toda la familia**, donde las madres pueden traer a un miembro masculino de la familia para aprender sobre el manejo del estrés y la reducción del estigma en torno a la búsqueda de ayuda. Además de implementar sesiones comunitarias dirigidas por figuras locales de confianza, como líderes religiosos y ancianos respetados, para abordar conceptos erróneos sobre salud mental y servicios de violencia de género,
- Ofrecer servicios personalizados para personas con discapacidad, incluyendo dispositivos de asistencia y formación inclusiva.
- Aumentar la frecuencia y la duración de las sesiones de apoyo psicológico para abordar el estrés y el trauma elevados.

Preparación para contingencias y crisis

- Desarrollar planes de preparación integrales con fondos preasignados, prestación de servicios escalable y capacitación en situaciones de crisis., incluyendo la implementación de escenarios de ensayo realistas para probar y validar cada paso del plan.
- Distribuir artículos esenciales como alimentos, kits de higiene personal y productos de higiene para atender las necesidades inmediatas.
- Garantizar recursos suficientes para actividades vocacionales y psicosociales que permitan mantener la calidad del servicio, incluyendo el aumento del personal de primera línea, y considerar la posibilidad de realizar actividades dentro de los albergues para desplazados internos.

Mecanismos de coordinación reforzada

- Mantener reuniones de coordinación semanales durante las emergencias y comunicación en tiempo real entre APS y Al Awda en lugar de la reunión mensual.
- Desarrolle un plan integral de monitoreo, evaluación, aprendizaje y rendición de cuentas (MEAL) para realizar un seguimiento sistemático de las actividades, el progreso y los indicadores, ya que la ausencia de un plan MEAL específico limitó la capacidad del proyecto para monitorear y evaluar eficazmente. Depender únicamente de los informes trimestrales de progreso es insuficiente; establecer mecanismos de monitoreo sólidos es esencial para obtener retroalimentación en tiempo real de los beneficiarios y adaptar los servicios según sea necesario.

Recomendaciones por actor

1. Recomendaciones principalmente para Al Awda

Estas se refieren a la prestación directa de servicios, el personal, la gestión de casos, los servicios de salud, los espacios seguros y el apoyo a beneficiarias, que son responsabilidades operativas de Al Awda como socia implementadora.

Fortalecimiento de Recursos Humanos

- Aumentar el número de trabajadores sociales, psicólogos y personal de primera línea.
- Ampliar la formación en PSEA, detección de VG y primeros auxilios psicológicos.
- Fortalecer los programas de autocuidado del personal y prevención del agotamiento.

Apoyo médico mejorado

- Proporcionar medicamentos gratuitos o subvencionados siempre que sea posible.
- Continuar con las clínicas móviles de salud y la atención a las ubicaciones de desplazados internos.

Mejora de la accesibilidad e inclusión

- Ampliar la capacidad de espacios seguros.
- Establecer espacios de cuidado infantil.
- Aumentar las sesiones de apoyo psicológico.
- Mejorar la inclusión de personas con discapacidad y la provisión de dispositivos de ayuda.

Lecciones de prestación de servicios

- Reanudar los servicios legales móviles y de SSR cuando las condiciones lo permitan.
- Reforzar los mecanismos de apoyo remoto y los canales de comunicación.
- Mejorar la flexibilidad de los horarios de servicio.
- Abordar necesidades médicas y relacionadas con discapacidad no cubiertas.

2. Recomendaciones principalmente para APS / Alianza por la Solidaridad

Estas se refieren a la gestión de proyectos, el diseño de programas, los sistemas de monitorización, la gestión de donantes, la supervisión de la coordinación y la planificación

estratégica. APS se identifica como la organización líder responsable de la supervisión de programas.

Monitoreo, Evaluación, Rendición de cuentas y Aprendizaje (MEAL)

- Desarrollar un plan integral MEAL.
- Implementar sistemas de monitoreo en tiempo real.
- Fortalecer los mecanismos de aprendizaje y adaptación.
- Ir más allá de la dependencia de los informes trimestrales.

Diseño futuro de programas

- Mejorar la planificación de contingencias.
- Incluir fondos de emergencia preasignados.
- Desarrollar modelos escalables de respuesta a crisis.
- Diseñar intervenciones de recuperación vocacional y económica más sólidas.
- Ampliar la programación de apoyo legal.
- Fortalecer los enfoques de preparación y resiliencia en futuros proyectos.

Estrategia de Participación Comunitaria

- Desarrollar estrategias de alcance y divulgación basadas en la familia y culturalmente sensibles.
- Aumentar la implicación de adolescentes y familias.
- Reducir el estigma en torno a la VBG y los servicios psicosociales.

3. Recomendaciones conjuntas para APS (Alianza) and Al Awda

Estas son recomendaciones a nivel de colaboración que requieren acción por parte de ambas organizaciones.

Coordinación y gestión de asociaciones

- Mantener reuniones semanales de coordinación durante emergencias.
- Fortalecer los mecanismos de comunicación en tiempo real.
- Aumentar la flexibilidad en los procesos de informes y toma de decisiones durante las crisis.

Preparación para Crisis

- Elaborar planes de preparación conjunta.
- Acordar mecanismos de dotación de personal de emergencia y de capacidad de respuesta ante picos de demanda.
- Establecer acuerdos de financiación de contingencia.
- Planificar respuestas conjuntas para futuras emergencias.

Protección de la comunidad y derivaciones legales

- Reanudar las actividades de apoyo legal móvil.

- Fortalecer las vías de derivación.
- Reconstruir los mecanismos de protección comunitaria tras el conflicto.

4. Recomendaciones principalmente relevantes para AACID (donante)

- Permitir una mayor flexibilidad presupuestaria en casos de emergencia.
- Apoyar la financiación de contingencia y de reserva de emergencia.
- Permitir la programación adaptativa durante crisis humanitarias.
- Considerar horizontes de financiación más largos para apoyar las actividades de recuperación y resiliencia.

7. Anexos

Anexo 1: Indicadores de resultados

Resultado / Indicador	Objetivos previstos	Estado	Resultados obtenidos
R1: Fortalecimiento de la calidad de los servicios multisectoriales y de salud sexual y reproductiva inclusivos.			
I1.R1: Acceso de la comunidad a un mecanismo de quejas seguro y eficaz (CFRM)	40 personas directamente, 120.000 indirectamente	Logrado	Se publicó un anuncio en Facebook y un anuncio de radio sobre las actividades y los servicios que ofrece este proyecto en el centro de salud y comunitario de Awda, en Jabalia. Además, se diseñó y emitió un anuncio de radio a través de Zaman FM.
I2.R1: El 90% del personal de Awda mejoró sus habilidades en materia de protección y PSEA (Prevención de la Explotación Sexual y Abuso de Sustancias).	90%	Logrado	

I3.R1: Apoyo al bienestar emocional para 8 empleados de Awda que prestan servicios relacionados con la violencia sexual y de género.	Apoyo a 8 empleados durante 13 meses.	Logrado	La provisión de actividades de autocuidado por parte del proyecto a ocho empleados de Awda durante 13 meses ayudó a mantener su bienestar emocional, asegurando una calidad sostenida en la prestación de
Resultado / Indicador	Objetivos previstos	Estado	Resultados obtenidos
			servicios a pesar del estrés del conflicto.
I4.R1: 12 empleados de primera línea de Awda capacitados en primeros auxilios, primeros auxilios psicológicos y detección/derivación de violencia sexual y de género.	Se ha completado la formación de 12 empleados.	Logrado	Formación completada: 120 horas impartidas a 12 empleados sobre temas clave (primeros auxilios, violencia de género, violencia sexual y de género, primeros auxilios psicológicos).
R2: Mejora del acceso a servicios multisectoriales y de salud sexual y reproductiva inclusivos.			
I1.R2: G400 personas acceden a servicios inclusivos de salud sexual y reproductiva.	9.400 personas	Excedido	Se atendió a 9.538 personas (8.590 mujeres y 948 niñas).
I2.R2: 230 personas acceden a servicios multisectoriales	230 personas	Logrado	Se atendieron 230 casos (186 mujeres, 28 niñas, 5 niños y 11 hombres); los servicios incluyeron intervenciones legales, psicológicas, sociales y de salud.
I3.R2: 240 mujeres supervivientes acceden a servicios multisectoriales mediante visitas domiciliarias.	240 mujeres y niñas	Excedido	Se atendió a 256 personas (211 mujeres y 45 niñas) mediante 30 visitas domiciliarias, brindando servicios multisectoriales.
I4.R2: 550 mujeres y niñas acceden a actividades para mejorar la autoestima y aliviar el estrés.	550 mujeres y niñas	Excedido	3.600 mujeres participaron en actividades presenciales (por ejemplo, talleres, apoyo psicológico, actividades recreativas).

R3: Mecanismos comunitarios promovidos para la prevención, protección y respuesta ante la violencia sexual y de género.			
I1.R3: 600 personas adquieren conocimientos sobre violencia sexual y de género, abuso sexual infantil y protección.	600 personas (450 mujeres/niñas, 150	Logrado	Se realizaron 60 sesiones a 600 beneficiarios (400 mujeres, 50 niñas, 100 hombres y 50 niños), entre ellos 214 personas con discapacidad. Los temas de
Resultado / Indicador	Objetivos previstos	Estado	Resultados obtenidos
	hombres/niños)		estas sesiones variaron entre salud sexual y reproductiva, derechos de las mujeres, prevención del abuso sexual infantil y violencia de género, y violencia de género.
I2.R3: 12 representantes de organizaciones comunitarias y 36 miembros de la comunidad capacitados en detección de violencia sexual y de género.	48 participantes recibieron entrenamiento	Logrado	Se impartieron 120 horas de formación; los temas tratados incluyeron primeros auxilios, violencia de género, detección y derivación de casos de violencia sexual y de género, y primeros auxilios psicológicos.
I3.R3: 648 personas aumentan su conocimiento sobre los servicios inclusivos de salud sexual y reproductiva y violencia de género.	648 personas	Ligeramente por debajo del objetivo	600 beneficiarios adquirieron conocimientos a través de sesiones de sensibilización.
R4: Empoderamiento económico de las supervivientes de violencia sexual y de género			
I1.R4: 12 empleados de Awda capacitados en el SOP de CBI como herramienta de protección	12 empleados capacitados	Logrado	La capacitación se realizó para 12 miembros del personal especializado de primera línea de Awda (9 mujeres, 3 hombres).
I2.R4: 12 mujeres reciben apoyo técnico/material para sus medios de subsistencia.	12 mujeres	Parcialmente logrado	Diez mujeres recibieron equipos para apoyar sus iniciativas de subsistencia.

I3.R4: Se crearon oportunidades de trabajo remunerado para 12 mujeres.	12 mujeres empleadas durante 6 meses	Modificado y logrado	Se distribuyeron kits a 45 mujeres; cabe destacar que las 12 mujeres que optaron por beneficiarse de la actividad de trabajo a cambio de dinero recibieron kits.
I4.R4: 12 mujeres participan en sesiones educativas sobre los riesgos de	12 mujeres	No logrado	No se implementó debido a los eventos del 7 de octubre.
Resultado / Indicador	Objetivos previstos	Estado	Resultados obtenidos
las infecciones de transmisión sexual.			
I5.R4: El 40% de las familias informan haber integrado prácticas igualitarias.	40%	No logrado	No se implementó debido a los eventos del 7 de octubre.

PLAN DE SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS

<i>Audiencia identificada</i>	<i>Finalidad</i>	<i>Instrumentos y actividades de socialización</i>	<i>Plazo de ejecución</i>	<i>Persona responsable</i>
- Patronato de Alianza por la Solidaridad - Equipo de Dirección de Alianza por la Solidaridad - Pool de Expertos/as de Alianza por la Solidaridad - Personas socias de Alianza por la Solidaridad - Instituciones financiadoras de Alianza por la Solidaridad - Organizaciones locales socias de Alianza por la Solidaridad - Otras ONGD internacionales trabajando en el ámbito de la protección de mujeres y niñas supervivientes de la VSBG - Autoridades	- Dar a conocer la realidad de las mujeres supervivientes de la Violencia Sexual y Basada en el Género en Gaza. - Poner en evidencia la naturaleza de la respuesta dada desde los actores humanitarios locales (Al Awda) en partenariatio con sus socios internacionales (Alianza por la Solidaridad). - Reseñar el cumplimiento de la respuesta con los criterios de eficacia, eficiencia y viabilidad, impacto, conectividad, apropiación y fortalecimiento institucional, enfoque de Género en Desarrollo,	- Publicación del informe en la página web de Alianza por la Solidaridad en inglés y castellano	- Desde la aprobación del Informe Final de Evaluación por parte de Al Awda, Alianza por la Solidaridad y el donante.	- Responsable de Comunicación, Alianza por la Solidaridad

gubernamentales palestinas implicadas en la protección de mujeres y niñas supervivientes de la VSBG - Población afectada en la Franja de Gaza interesada en la respuesta humanitaria realizada en su territorio por parte de ONGD internacionales. - Líderes y miembros de los clúster del sistema humanitario en Palestina, en particular, el clúster de protección y el sub-clúster de VBG. - Representantes de la Oficina de la Cooperación Española en Jerusalén interesados en la respuesta humanitaria realizada por parte de ONGD españolas en Palestina.	sostenibilidad ambiental, respeto de la diversidad cultural. - Compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas con otros agentes de la cooperación internacional y la acción humanitaria - Dar a conocer el papel de la AACID en la financiación de acciones humanitarias en la Franja de Gaza.			
---	---	--	--	--

- Miembros y comités de Al Awda - Base social y personas interesadas en el trabajo de Al Awda - Instituciones financiadoras de Al Awda - Organizaciones locales socias de Al Awda - Otras ONGD internacionales socias de Al Awda y/o trabajando en protección y salud sexual y reproductiva - Autoridades gubernamentales palestinas - Población afectada en la Franja de Gaza - Líderes y miembros de los clúster del sistema humanitario en Palestina, en particular, el clúster de salud	- Dar a conocer la realidad de las mujeres supervivientes de la Violencia Sexual y Basada en el Género en Gaza. - Poner en evidencia la naturaleza de la respuesta dada desde los actores humanitarios locales (Al Awda) en partenariado con sus socios internacionales (Alianza por la Solidaridad). - Reseñar el cumplimiento de la respuesta con los criterios de eficacia, eficiencia y viabilidad, impacto, conectividad, apropiación y fortalecimiento institucional, enfoque de Género en Desarrollo, sostenibilidad ambiental, respeto de la diversidad cultural. - Compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas con otros agentes de la cooperación internacional y la	- Publicación del informe en la página web de Al Awda	Desde la aprobación del Informe Final de Evaluación por parte de Al Awda, Alianza por la Solidaridad y el donante.	Responsable de Comunicación, Al Awda
--	---	---	---	---

	acción humanitaria a nivel local - Dar a conocer el papel de la AACID en la financiación de acciones humanitarias en la Franja de Gaza.			
--	--	--	--	--

- Equipos de otras ONGD españolas especializadas con trabajo en Palestina	- Compartir lecciones aprendidas y buenas prácticas - Intercambiar experiencias entre distintas organizaciones trabajando en la zona y completar el proceso de aprendizaje	- Presentación de lecciones aprendidas y buenas prácticas en el Grupo de Trabajo sobre Palestina de la CONGDE	- Desde la publicación del informe, de acuerdo al calendario/agenda del grupo de trabajo	- Coordinadora de Acción Humanitaria, Alianza por la Solidaridad
---	---	---	--	--

- Personal local implicado en el proyecto (Al Awda y Alianza), incluyendo personal de primera línea de Al Awda, personal de MEAL y oficiales de proyecto - Representantes comunitarios (comités locales) de la zona de implementación	- Socializar los hallazgos, lecciones aprendidas y recomendaciones de la Evaluación Externa Final - Revisar su relevancia y posibles acciones a la luz del contexto actual en Gaza - Debatir los avances y desafíos e identificar prioridades para la programación futura.	- Reunión técnica interna de difusión de la Evaluación Externa y aprendizaje (facilitada por el equipo evaluador)	- Desde la aprobación del Informe Final de Evaluación por parte de Al Awda, Alianza por la Solidaridad y el donante.	- Oficial de Proyecto de Alianza por la Solidaridad en Palestina (con colaboración de equipo consultor)
--	--	---	--	---

- Población afectada en la Franja de Gaza - Personal y equipos de Al Awda, incluyendo oficinas de campo - Líderes comunitarios en el área de operaciones de Al Awda (Franja de Gaza) - Organizaciones comunitarias de base (OCB) en el área de operaciones de Al Awda (Franja de Gaza) -	- Compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas con otros actores en cooperación internacional y acción humanitaria; contribuir al aprendizaje sobre la protección de mujeres y niñas afectadas por la VBB; y sensibilizar sobre el papel de AACID en el apoyo a la acción humanitaria en la Franja de Gaza. - -	- Difusión y discusión del Informe Final de Evaluación Externa, sus hallazgos clave, lecciones aprendidas y recomendaciones con el personal central de Al Awda, equipos de campo, OCB, estructuras comunitarias locales y comunidades en las áreas donde opera Al Awda. Los hallazgos se compartirán a través de las oficinas de campo de Al Awda y reuniones y mecanismos de coordinación a nivel comunitario relevantes.	- Tras la aprobación del Informe Final de Evaluación Externa	- Oficinas de campo de Al Awda
--	--	--	--	--

Anexo 3 Términos de referencia de la evaluación

Anexo 4 Informe inicial

Anexo 5 Matriz de evaluación

Anexo 6 Cronograma de evaluación

Anexo 7 Herramientas de recopilación de datos