

INFORME DE EVALUACIÓN FINAL EXTERNA DEL PROYECTO

*“Provisión de servicios especializados e integrales de respuesta de protección
contra la violencia de género para la población desplazada interna de la zona
media de la Franja de Gaza”*

AACID OCC015/2016

Autora: Fidaa Al-Araj

03 Junio 2018

Contenido

LISTA DE ACRÓNIMOS:.....	0
1. RESUMEN EJECUTIVO	1
2. INTRODUCCIÓN.....	2
Antecedentes y Datos Generales.....	2
Objetivos de la evaluación	4
3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE EVALUACIÓN	4
Contexto.....	4
Descripción del proyecto	7
4. ENFOQUE METODOLÓGICO.....	9
Preguntas y criterios de la evaluación:	10
Metodología y técnicas aplicadas:.....	10
Herramientas de recopilación de datos:.....	10
Limitaciones y Condicionantes de la evaluación.....	11
5. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y RESULTADOS	12
Hallazgos principales.....	12
1. <i>Relevancia</i>	12
2. <i>Efectividad</i>	13
3. <i>Eficiencia y viabilidad</i>	15
4. <i>Impacto</i>	17
5. <i>Sostenibilidad</i>	18
6. <i>Propiedad y fortalecimiento institucional</i>	19
7. <i>Género</i>	19
8. <i>Sostenibilidad ambiental</i>	21
9. <i>Respeto a la diversidad cultural</i>	22
10. <i>Coordinación y complementariedad</i>	23
6. CONCLUSIONES.....	24
7. RECOMENDACIONES.....	26
8. ACCIONES DE DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	27
ANEXO 1 – ANÁLISIS RESPECTO A LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO	28
ANEXO 2 – PROPUESTA METODOLÓGICA DE LA EVALUACIÓN	38
ANEXO 3 – HERRAMIENTAS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	45

LISTA DE ACRÓNIMOS:

VbG	Violencia basada en el Género
MoSA	Ministerio de Asuntos Sociales (MoSA por sus siglas en inglés)
OLP	La Organización para la Liberación de Palestina
HRP	Plan de Respuesta Humanitaria (HRP por sus siglas en inglés)
HNO	Diagnóstico de las necesidades humanitarias (HNO por sus siglas en inglés)
TdR	Términos de Referencia
PDI	Personas Desplazadas internas
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
GFD	Grupos focales de discusión
M&E	Monitoreo y evaluación
UHWC	Union of Health Work Committees
OBC	Organizaciones de Base Comunitaria
SOP	Procedimientos operativos estándares (SOP por sus siglas en inglés).
GRM	Mecanismo de Reconstrucción de Gaza (GRM por sus siglas en inglés).

1. RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto “Provisión de servicios especializados e integrales de respuesta de protección contra la Violencia de Género para la población desplazada interna de la Zona Media de la Franja de Gaza” financiado por AACID (convocatoria de Proyectos de 2016) ha tenido una duración de 8 meses finalizando en octubre de 2017. Se ha implementado a través de la organización local socia de Alianza por la Solidaridad, *Union of Health Work Committees* (UHCW):

El objetivo del proyecto ha sido proteger y asistir a sobrevivientes de violencia de género brindando servicios de prevención y respuesta multisectorial: atención en salud sexual y reproductiva, psicosocial, asesoramiento legal y derivación; frente a una problemática tan significativa en Gaza, exacerbada por la situación continuada de conflicto, el bloqueo y violencia estructural existente.

El proyecto ha beneficiado población desplazada interna y refugiada, priorizando a mujeres con discapacidad, cabeza de hogar y/o viudas, teniendo en cuenta el impacto diferenciado de género y edad que la crisis impone sobre la población. El modelo de trabajo se ha aplicado en otras zonas por Alianza y UHCW desde el 2011. El diseño del proyecto se ha validado con organizaciones de base y NNUU, se ha adaptado a las necesidades priorizadas por las propias sobrevivientes en *Al Nusseirat* y ha añadido un trabajo de documentación para testimonio e incidencia humanitaria en protección.

El proyecto ha sido definido en base a una gestión orientada a resultados. A nivel de planificación, se ha establecido una cadena de resultados, en la que ha quedado definido cómo a través de insumos y actividades se ha llegado de manera lógica a órdenes mayores de resultados: productos, efectos e impacto. Además, se ha incorporado un análisis de riesgos políticos, institucionales, del conflicto) y una serie de medidas mitigadoras de estos.

El centro de salud comunitario de Al Khairyra de UHCW viene funcionando desde el año 1989 y, en el marco del presente proyecto, la UHCW ha proporcionado acceso a población desplazada por la guerra de 2014 o bien refugiada del campo de Nusseirat, a servicios éticos, confidenciales y seguros, de respuesta multisectorial a la VdG - atención sanitaria, psicosocial y legal en un mismo centro, modelo “one stop center”- y a prevención de la violencia de género - actividades de sensibilización comunitaria contra la VdG en todo el área de Al Nusseirat contando con la participación activa de personas clave en la comunidad (líderesas de organizaciones comunitarias de base del movimiento de mujeres o mujeres supervivientes de violencia que se han involucrado en una estrategia de apoyo entre pares). Además, se ha atendido a personas con mayores niveles de vulnerabilidad y dificultades de acceso mediante: un servicio de atención domiciliaria por el personal del centro (con apoyo de las propias mujeres líderes) y una estrategia de pago de transporte para que la falta de control sobre recursos económicos no sea un obstáculo para el acceso al centro.

Hay que remarcar que Alianza por la Solidaridad tiene una amplia experiencia demostrada como organización en cuanto a proyectos de Género y específicamente en violencia, por ello, su rol en el proyecto evaluado ha sido de acompañamiento a UHWC en cuanto a garantizar en la ejecución del proyecto la incorporación efectiva de género; cuestionando las desigualdades de género, así como reconociendo los impactos diferenciados del conflicto en la vida de mujeres y hombres.

Tras el proceso evaluativo, que ha comprendido diferentes fases de trabajo: la revisión de documentos clave y el trabajo de campo (a través de entrevistas semi-estructuradas con informantes clave, grupos focales de discusión con población destinataria, las visitas al centro de salud comunitario de Al Khairya de UHWC y demás organizaciones vinculadas al proyecto); se ha procedido a elaborar la información clave para el presente informe.

2. INTRODUCCIÓN

Antecedentes y Datos Generales

La **Fundación Alianza por los Derechos, la Igualdad y la Solidaridad (Alianza)** es una Organización no Gubernamental para el Desarrollo (ONGD) no confesional, progresista e independiente fundada en 1986 y con presencia en más de 20 países en América Latina, Oriente Medio y África.

Alianza trabaja en Palestina desde el año 93 con población palestina víctima de la Ocupación (en Cisjordania y Gaza), combinando diferentes enfoques según el contexto a lo largo de los 23 años de presencia continuada (Segunda Intifada año 2001, Operación Plomo Fundido de 2008, Operación Pilar de Defensa de 2012, Operación Marco Protector de 2014, crisis de Jerusalén Este 2014). Así, se han ejecutado proyectos de acción humanitaria y otros encaminados al desarrollo a largo plazo en momentos de cierta estabilidad. En esta amplia experiencia en el país a lo largo del tiempo se ha profundizado en un trabajo sectorial en salud primaria y salud sexual y reproductiva, seguridad alimentaria y nutrición, agua y saneamiento (durante los primeros 15 años y hasta el año 2011). Desde 2011, priorizando un único sector de trabajo: prevención y protección frente a la Violencia de Género que, en intervenciones de desarrollo se amplía hacia la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y el derecho a una vida libre de violencia, con acciones complementarias de empoderamiento económico de mujeres. Este último sector ha sido el trabajo de Alianza en todo Oriente Medio desde 2011 hasta la fecha, habiendo logrado posicionarse como un actor relevante en la temática en la región.

Alianza por la Solidaridad ha sido la beneficiaria de una subvención de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) para la implementación del Proyecto de Acción Humanitaria: *Provisión de servicios especializados e integrales de respuesta de protección contra la violencia de género para la población desplazada interna de la zona media de la Franja de Gaza.*

El proyecto se ha diseñado y ejecutado con una **socia local, Union of Health Work Committees (UWHC)**, con quien Alianza mantiene una relación de trabajo prolongada en el tiempo. UHWC es una organización de base comunitaria sin ánimo de lucro y no gubernamental que fue fundada en 1985 en Palestina por un grupo de médicos y otros profesionales sanitarios para reducir las existentes deficiencias en el servicio de atención médica, causadas por la ocupación israelí. UHWC es la mayor organización no gubernamental en la Franja de Gaza que proporciona servicios de salud primaria y secundaria y se erige como titular de responsabilidades ante el derecho a la salud de la población. Sus objetivos son: (1) Contribuir a la creación de un sistema integral de salud en Palestina; (2) Servicios médicos de calidad en salud primaria y secundaria para población vulnerable (3) Refuerzo del concepto de Salud Integral, participación y satisfacción de necesidades. (4) Participar en las políticas públicas de salud, (5) Reforzar el papel de las organizaciones de la sociedad civil (6) Desarrollar habilidades de profesionales sanitarios; (7) Promover la idea y el funcionamiento del “buen Gobierno” en Palestina. (8) Promover el voluntariado, la iniciativa empresarial y la concurrencia de oportunidades y (9) Ampliar y fortalecer relaciones con instituciones árabes e internacionales. UHWC ha jugado un papel clave en la respuesta de emergencias generadas por las operaciones militares israelíes y el bloqueo. Cuenta con 1 hospital en el norte (Al Awda) y 5 centros de salud y 4 comunitarios en toda Gaza. UHWC tiene amplia experiencia en prevención (ante emergencias obstétricas o en planes de contingencia epidemias, enfermedades crónicas, VdG); trabaja en rehabilitación y reconstrucción del sistema de salud. Es altamente resiliente, adaptándose al contexto, a cambios en volumen de financiación y necesidades de la población.

El centro de salud comunitario de Al Khairya de UHWC viene funcionando desde el año 1989 y, en el marco del presente proyecto, UHWC proporcionará acceso a población desplazada por la guerra de 2014 o bien refugiada del campo de Nusseirat, a servicios éticos, confidenciales y seguros, de respuesta multisectorial a la VdG - atención sanitaria, psicosocial y legal en un mismo centro, modelo “one stop center”- y a prevención de la violencia de género - actividades de sensibilización comunitaria contra la VdG en todo el área de Al Nusseirat contando con la participación activa de personas clave en la comunidad (lideresas de organizaciones comunitarias de base del movimiento de mujeres o mujeres supervivientes de violencia que se involucrarán en una estrategia de apoyo entre pares. Además, se atenderá a personas con mayores niveles de vulnerabilidad y dificultades de acceso mediante un servicio de atención domiciliaria por el personal del centro (con apoyo de las propias mujeres líderes) y una estrategia de pago de transporte para que la falta de control sobre recursos económicos no sea un obstáculo para el acceso al centro.

La presente evaluación abarca el período de implementación del proyecto **duración de 8 meses**; desde marzo de 2017 hasta octubre de 2017.

Objetivos de la evaluación

El objetivo de esta evaluación¹ es valorar el cumplimiento de los criterios de calidad establecidos por PACODE (Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo de la Junta de Andalucía) en el presente proyecto. Además, esta evaluación sirve como herramienta de aprendizaje (componente esencial de este proceso) para las organizaciones involucradas; al conocer el funcionamiento, los resultados y los impactos del proyecto, esta evaluación permitirá guiar las intervenciones futuras. En resumen, la evaluación debe permitir el aprendizaje y la rendición de cuentas a todos los actores relevantes en el proyecto, tanto socios locales como internacionales.

Durante el proceso de evaluación, la consultora ha examinado el progreso y el logro de cada uno de los indicadores de actividades y resultados según se diseñaron y se establecieron en el marco lógico del proyecto.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE EVALUACIÓN

Contexto

Más de 20 años de conflicto y bloqueo han puesto a La Franja de Gaza bajo los umbrales de la pobreza, con una enorme crisis financiera, la tasa de desempleo más alta del mundo y una inseguridad alimentaria generalizada. Años de conflicto y cierre han dejado al 80 por ciento de la población de La Franja de Gaza dependiente de la asistencia internacional.²

Tras la toma de La Franja de Gaza por parte de Hamas en 2007, esta separación se ha arraigado con la imposición de un bloqueo israelí que ha llevado a la economía a un declive constante. Para empeorar las cosas, desde octubre de 2014, la frontera de La Franja de Gaza con Egipto se ha cerrado casi por completo, esta salida quedó abierta sólo 25 días en 2015.³ El Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki Moon, se ha referido al bloqueo como una forma de castigo colectivo que sofoca al pueblo y a la economía de La Franja de Gaza.⁴

Después de casi 10 años bajo bloqueo, y cuatro ataques (2008, 2009, 2012 y 2014), la economía de La Franja de Gaza está al borde del colapso. El producto interior bruto per cápita es ahora un 31 por

¹ Véase el objetivo de la evaluación para más información en sus Términos de Referencia.

² UNRWA (2015) *Gaza situation report 94*. Información obtenida directamente desde la página web oficial: <http://www.unrwa.org/newsroom/emergency-reports/Gaza-situation-report-94>

³ Gisha (2016) *Movement of people via Rafah* Información obtenida directamente desde la página web oficial: Crossing <http://gisha.org/graph/2399>

⁴ United Nations News Centre (2016) *In Jerusalem Ban urges 'courageous steps' for lasting two state solution*. Página 3. Artículo disponible en el siguiente enlace: http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=54341#.V_3zr_I97IU

ciento inferior al de 1994.⁵ El desempleo en La Franja de Gaza es ahora el más alto del mundo con un 41 por ciento entre las personas adultas⁶ y un 60 por ciento entre jóvenes.⁷ Así mismo como consecuencia, el alto desempleo en La Franja de Gaza está elevando los niveles de inseguridad alimentaria. Según la ONU, la inseguridad alimentaria en La Franja de Gaza es alta: 63 por ciento para las personas no refugiadas⁸ y 54 por ciento para las personas refugiadas.⁹

Cuando se trata de analizar la pobreza y sus efectos, se observan importantes brechas de género, ya que las tasas de pobreza ¹⁰ entre las mujeres alcanzaron el 26,2% (39% en La Franja de Gaza y 18,3% en Cisjordania), en comparación con el 25,5% de los varones. Aunque estas diferencias siguen siendo modestas, las tasas de pobreza en la sociedad palestina siguen siendo consideradas altas. Las mujeres, tanto las amas de casa como las trabajadoras, sufren un impacto significativo, ya que están sobrecargadas por el aumento de los costos de salud y educación, especialmente a la luz de la falta de escuelas adecuadas en las zonas rurales y su alto costo.

Diversos estudios indican que las mujeres que trabajan, que dependen de otras personas, o las cabezas de hogar son más pobres que los hombres dentro de la misma categoría, y que las mujeres que tienen hijos con discapacidad soportan cargas adicionales que les afectan y su tiempo y rol.¹¹

Cabe señalar que los hogares encabezados por mujeres en La Franja de Gaza son más pobres que los hogares encabezados por hombres. La situación es diferente en Cisjordania, ya que la asistencia social ha contribuido significativamente a reducir la incidencia de la pobreza en La Franja de Gaza, que disminuyó del 49,9% antes de recibir asistencia al 38,8% después de recibir ayuda, mientras que en

⁵ World Bank (2015) *Gaza Economy on the Verge of Collapse, Youth Unemployment Highest in the Region at 60 Percent*. Información obtenida directamente desde la página web oficial:

<http://www.worldbank.org/en/news/press-release/2015/05/21/gaza-economy-on-the-verge-of-collapse>

⁶ Palestinian Central Bureau of Statistics (2016) *Press Release on the Results of the Labour Force Survey (January- March, 2016)*. Información obtenida directamente desde la página web oficial:

<http://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?tabID=512&lang=en&ItemID=1654&mid=3171&wversion=Staging>

⁷ World Bank (2015) *Gaza Economy on the Verge of Collapse, Youth Unemployment Highest in the Region at 60 Percent*.

⁸ UNRWA (2014) *Food insecurity in Palestine remains high*. Información obtenida directamente desde la página web oficial: <http://www.unrwa.org/newsroom/press-releases/food-insecurity-palestine-remains-high>

⁹ The UN believes that food insecurity rates among refugees are lower as a result of the higher levels of aid available to refugees. Extracto de UNRWA (2014) *Food insecurity in Palestine remains high*.

¹⁰ Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS), *Poverty in Palestine, Report on main results for the years 2009-2010, 2012*.

¹¹ Birzeit University (2013) *Building Connections: Towards Women Empowerment Strategies and Policies*, A study prepared within the framework of the national Sector Strategy for Enhancing Gender Equality and Equity by the Ministry of Women Affairs.

Cisjordania disminuyó Entre el 20,2% y el 17,8% sólo.¹² A finales de 2011, los hogares de mujeres cabeza de familia comprometieron el 43% del total de hogares que recibieron asistencia del Ministerio de Asuntos Sociales.¹³ El porcentaje de hogares encabezados por mujeres en el territorio palestino ocupado fue del 9,3%.¹⁴ Esto puede indicar un mayor impacto de la ayuda en la reducción de la pobreza de los hogares encabezados por mujeres en comparación con los hogares encabezados por hombres.

La inseguridad alimentaria es mayor entre los hogares encabezados por mujeres en comparación con los hogares encabezados por hombres. Los hogares encabezados por mujeres alcanzaron el 44% de los hogares que padecían inseguridad alimentaria en La Franja de Gaza y el 17% en Cisjordania.¹⁵

Por otro lado, las divisiones políticas internas (conflictos entre la Autoridad Palestina con Hamas- la Autoridad de Facto de Gaza-) han afectado considerablemente la vida de los y las gazatíes y dejado el sistema político palestino vulnerable y débil. Así mismo, estas divisiones políticas han causado un declive en la legitimidad de los cuerpos oficiales representativos palestinos; principalmente del Consejo Legislativo Palestino, la Presidencia y la Organización para la Liberación de Palestina (OLP).

La Autoridad Palestina no respeta los compromisos financieros acordados con Hamás para la Franja de Gaza respecto a la reducción de salarios, jubilación forzosa de empleados de la AP, reducción de la asistencia social del MoSA, ingresos de impuestos devueltos por Israel no remitidos a Gaza, costos de la electricidad, disminución de la derivación de casos de salud fuera de la Franja y por último podemos señalar los acuerdos respecto a la transferencia de medicamentos.

A estas situaciones descritas, debemos agregar que la Autoridad de Facto de Gaza (Hamas) limita fuertemente la libertad de expresión y la asociación de derecho de reunión. El sistema de justicia de Hamas permite detenciones y torturas por motivos políticos, y, la pena de muerte es legal y se aplica. Como consecuencia de esto, la población de Gaza está al borde del colapso. Existe una escasez crónica de electricidad, agua y combustible (hasta junio de 2017, solo el 10% de la población tenía acceso a agua potable, ya que solo el 3% del agua es apta para el consumo humano, la electricidad solo está disponible actualmente entre 2 y 4 horas por persona al día). Las personas que viven en Gaza enfrentan a una menor disponibilidad y calidad de servicios básicos (salud, agua, saneamiento e

¹² Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS), Poverty in Palestine, Report on main results for the years 2009-2010, 2012.

¹³ MIFTAH (2012), Analysis of services provided by the Ministry of Social Affairs from a gender perspective: Field study from the point of view of beneficiaries, Ramallah, Palestine.

¹⁴ PCBS, Women and Men in Palestine: Issues and Statistics, Ramallah, Palestine, 2012.

¹⁵ United Nations; Economic and Social Council (2013) *Status of Palestinian Women and support provided* Report submitted to the Women Committee.

higiene y educación principalmente) y alrededor de 50,000 personas siguen sin hogar desde finales de 2016. Hay que señalar el lento avance del Mecanismo de Reconstrucción de Gaza (GRM) después de la *operación Margen Protector de 2014* llevada a cabo por el Gobierno de Israel. Especialmente evidente es la pérdida de medios de subsistencia y el alto nivel de desempleo (tasa de desempleo general del 40,6%, especialmente para agricultores/as y pescadores/as (en áreas restringidas) y para jóvenes (56,0% entre 15 y 29 años).¹⁶

Analizando una serie de estudios publicados¹⁷, observamos que en el contexto gazatí las niñas y las mujeres (jóvenes, adultas y mayores de edad) están soportando cargas no sólo por la pobreza económica sino además muy fuertemente por la cultura patriarcal. El patriarcado marca las normas socioculturales en las relaciones familiares y de clanes en la Franja; por lo que los derechos de las mujeres (jóvenes y adultas) así como de las niñas a menudo son desvalorizados, ignorados o excluidos directamente. Las estadísticas e informes disponibles indican una clara prevalencia y aumento de la violencia de género (especialmente la violencia hacia la mujer) en la sociedad palestina en general, y en la Franja de Gaza en particular; incluyendo los denominados asesinatos de "honor". El derecho de familia no protege los derechos de las mujeres en áreas como el divorcio, la herencia y la custodia de los hijos e hijas. Por otro lado, como consecuencia de la cultura patriarcal en la Franja, el acceso al mercado laboral y la participación en la esfera política y comunitaria pública de las mujeres son extremadamente limitados.

Descripción del proyecto

El objeto a evaluar es el proyecto AACID OCC015/2016: "Provisión de servicios especializados e integrales de respuesta de protección contra la violencia de género para la población desplazada interna de la zona media de la franja de gaza" perteneciente a la convocatoria de Proyectos de 2016, que dio inicio el 1 de marzo de 2017 y finalizó el 30 de octubre de 2017 (8 meses de duración).

¹⁶ UNDP(2017) *Three Years After the 2014 Gaza Hostilities - Beyond Survival: Challenges to Economic Recovery and Long-Term Development*. Page 4. Available in the following link:

<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UNDP-papp-research-Gazaeconomy072017-2022.pdf>

¹⁷ UNFPA(2016) Mapping interventions preventing and responding to Gender Based Violence (GBV) in the occupied Palestinian territory. Available in the following link:

http://palestine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2016%20GBV%20Mapping%20Report%20-%20Final%20EN_0.pdf

Müller, C., and Barhoum, L. (2015). Violence against women in the Gaza strip after the Israeli military operation protective edge 2014. Alianza por la Solidaridad and ActionAid.

UNDP(2017) *Three Years After the 2014 Gaza Hostilities - Beyond Survival: Challenges to Economic Recovery and Long-Term Development*. Page 4. Available in the following link:

<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UNDP-papp-research-Gazaeconomy072017-2022.pdf>

El objetivo general de este proyecto ha sido *Proteger los derechos de los palestinos bajo ocupación de acuerdo con el Derecho Internacional Humanitario (DIH) y el Derecho Internacional de Derechos Humanos (DIDH)*. El objetivo específico ha sido Proteger y asistir a supervivientes de Violencia de Género en la Franja de Gaza través de la prestación de servicios especializados multisectoriales: atención en salud sexual y reproductiva, psico-social, asesoramiento legal y derivación; frente a una problemática tan significativa en Gaza, exacerbada por la situación continuada de conflicto, el bloqueo y violencia estructural existente.

El proyecto incluyó una serie de componentes que se implementaron para alcanzar los objetivos mencionados anteriormente. Estos componentes incluyen:

- Actividades: visitas domiciliarias y actividades de sensibilización sobre temas de gestión del estrés, cuestiones de SSR, VdG, informes psicológicos, derechos de las mujeres (herencia, pensión alimenticia, custodia de los hijos e hijas, matrimonio precoz, efectos de drogas y mecanismos de supervivencia)
- Prestación de servicios multisectoriales: servicios especializados de SSR, asesoramiento jurídico, asesoramiento, Atención y apoyo psicosocial y, mecanismos para derivación de casos de violencia de género.
- Actividades de desarrollo de capacidades: capacitación sobre gestión de casos de VdG, autocuidados y procedimientos operativos estándares (SOP por sus siglas en inglés).
- Coordinación y representación. Las actividades relacionadas con la coordinación y la representación se llevaron a cabo para mejorar la creación de redes y la representación de la UHWC en plataformas relevantes; principalmente en el subgrupo de trabajo VBG bajo el clúster de protección.

Según el marco de registro del proyecto, este se estructuró en función de los siguientes objetivos y resultados:

Resultado esperado 1: Establecido un "one-stop center" en la Clínica Al Khariya para la provisión de servicios multisectoriales de Violencia de Género.

Resultado esperado 2: Incrementado el acceso seguro, confidencial, estructurado y coordinado a servicios multisectoriales de Violencia de Género: salud sexual y reproductiva, atención psicosocial, asesoramiento legal, sensibilización y referencia especializada

Resultado esperado 3: Mejorada la sistematización coordinada de datos e información sobre casos e índices de Violencia de Género segura, confidencial, desagregada y estandarizada en las comunidades meta, para actividades incidencia humanitaria

Las actividades llevadas a cabo en cada resultado han sido las siguientes:

Resultado 1:

A1.R1: Realización de grupos focales iniciales con población destinataria en las clínicas

A2.R1: Equipamiento de una sala especializada en servicios de atención psicosocial

A3.R1: Equipamiento de una sala específica para sesiones informativas y de sensibilización sobre la violencia de género en crisis humanitaria, mecanismos de prevención y formas de acceso a servicios multisectoriales de VdG

A4.R1: Compra de medicamentos e instrumental médico para la provisión de servicios de Salud Sexual y Reproductiva dentro de la repuesta multisectorial de VdG.

A5.R1: Integración en el "one-stop center" de los procedimientos operativos estándar de referencia de casos y del sistema de registro GBVIMS.

A6.R1: Formación sobre manejo del estrés, trauma psicológico y los mecanismos de respuesta en la atención a supervivientes de VdG para el personal médico, psicosocial y legal del ¿one-stop center¿.

A7.R1: Organización de sesiones de rendición de cuentas ante la población destinataria al cierre del proyecto.

Resultado 2:

A1.R2: Provisión de servicios de servicios de salud sexual y reproductiva, atención psicosocial y asesoramiento legal a supervivientes de VdG en el ¿one-stop center¿.

A2.R2: Provisión de servicios de salud sexual y reproductiva, atención psicosocial y asesoramiento legal a supervivientes de VdG a través de visitas domiciliarias.

A3.R2: Supervisión de calidad y aplicación de estándares internacionales de privacidad, confidencialidad, calidez y calidad

A4.R2: Sesiones informativas y de sensibilización sobre la violencia de género en crisis humanitaria y en particular sobre los riesgos específicos en los campos de desplazados internos, mecanismos de prevención.

A5.R2: Provisión de servicio de transporte gratuito a los supervivientes de VdG a la Clínica de Salud Comunitaria Al Khayria.

Resultado 3:

A1.R3: Reuniones de coordinación y seguimiento (acciones de incidencia) con los actores humanitarios que trabajan en protección y en particular en VdG, así como con las instituciones y organizaciones especializadas de referencia de casos de VdG.

A2.R3: Publicación de hojas de datos e informe de VdG identificados y atendidos, documentando las violaciones del DIH y el DIDDHH, mejorar la prevención y la respuesta de protección y activar acciones conjuntas de incidencia en clúster humanitarios

4. ENFOQUE METODOLÓGICO

Toda la metodología usada y descrita someramente en este apartado fue discutida con Alianza y aprobada previa a la realización del trabajo de evaluación y se adjunta como anexos al informe.

Preguntas y criterios de la evaluación:

Las preguntas de la presente evaluación se desarrollaron para examinar los siguientes criterios de evaluación: Relevancia, Eficacia, Eficiencia, Viabilidad, Impacto y Sostenibilidad. Además, se han analizado las siguientes dimensiones en el marco del proyecto: apropiación y fortalecimiento institucional, género para el desarrollo, sostenibilidad ambiental, respeto a la diversidad cultural, coordinación y complementariedad. Así mismo, se han tomado en consideración cuestiones transversales, como la pobreza, el género y el contexto socioeconómico. Por último hay que mencionar que se analizó la lógica de la intervención.

Metodología y técnicas aplicadas:

Se utilizó una metodología mixta para la recolección de datos; cuantitativa y cualitativa empleando la triangulación de datos para la validación. Los y las participantes de esta evaluación fueron: la organización socia implementadora (UHWC), su clínica y centro comunitario asociado “Al-Khairia” (ubicada en el área media de la Franja) y los/as destinatarios/as del proyecto.

Herramientas de recopilación de datos:

Se utilizaron las siguientes herramientas de recopilación de datos:

1. Entrevistas semiestructuradas al personal de UHWC y de la clínica de Al-Khairia.

La herramienta de entrevista ha sido diseñada para reflejar y recopilar datos sobre todas las preguntas de evaluación. Se han recopilado diversas informaciones desde diferentes niveles gerenciales y operaciones dentro de la UHWC y de la clínica de Al-Khairia.

2. Revisión de la documentación del proyecto.

Los documentos recibidos de Alianza:

- Términos de referencia de la evaluación.
- Matriz de Planificación de la intervención.
- Informe de seguimiento elaborado por la entidad beneficiaria (Alianza)
- Informe final narrativo del proyecto preparado por UHWC.
- Normativa reguladora de la subvención concedida para la realización de la intervención a evaluar (Orden de Bases, Resolución o convenio de concesión de la subvención).
- Normativa relativa en Palestina de relevancia para el diseño y ejecución del proyecto, manejada por Alianza y UHWC
- Estudios sobre el sector realizados por Alianza en el diagnóstico y en el marco del cluster de protección y subgrupo de violencia de género
- Evaluaciones previas de intervenciones similares en el área, usadas por Alianza y UHWC para el diseño
- Presupuesto final aprobado del proyecto.

3. Análisis y revisión de los datos provenientes de los informes de monitoreo y evaluación del proyecto (datos cualitativos primarios y secundarios): esto ha consistido principalmente en un marco lógico y un informe de proyecto enviado por UHWC a Alianza al final del proyecto.
4. Cuestionarios cerrados con varias mujeres que recibieron diferentes servicios a través del proyecto: las mismas mujeres que asistieron a los grupos focales.
5. Grupos focales con 66 mujeres y 10 hombres que fueron los y las destinatarias/os de las actividades del proyecto vinculadas con: sensibilización, visitas domiciliarias, apoyo psicosocial, apoyo legal, salud sexual y reproductiva, mediación social y los servicios generales de salud.

Con respecto a la selección de la población de la muestra, fueron seleccionados al azar por UHWC desde las listas de destinatarios/as del proyecto. El criterio que la evaluación estableció fue asegurarse de tener población de diferentes grupos de edad, antecedentes sociales y quiénes se beneficiaron de los diferentes servicios / intervenciones del proyecto.

Limitaciones y Condicionantes de la evaluación

La presente evaluación no ha incluido un "estudio de impacto" a largo plazo debido que se comenzó justo al finalizar el proyecto; no pudiendo así examinar el impacto a largo plazo del mismo. En esta evaluación, el impacto del trabajo de Alianza y de la UHWC en la comunidad en general se ha analizado a medio plazo y, a través de las percepciones de las personas destinatarias del proyecto. Esto, se ha llevado a cabo estudiando las respuestas de las personas destinatarias a las preguntas de la evaluadora, que han tenido que ver con los cambios producidos en los hogares y en la comunidad como consecuencia directa del proyecto (nuevas actitudes y comportamientos que las mujeres adquirieron por las actividades del proyecto) o de otros factores contextuales (p. ej. empeoramiento de la situación socioeconómica, etc.).

Otra de las limitaciones han sido las relacionadas con la recopilación de datos cuantitativos de un número representativo de mujeres destinatarias. Al proyecto haber finalizado al comienzo de esta evaluación, la mayoría de las mujeres vinculadas al mismo no pudieron acudir físicamente al centro Al-Khairia. La opción de recopilar datos por teléfono estuvo fuera de discusión debido a la necesidad de protección de la privacidad de las mujeres y la confidencialidad de su información. Por ello, se realizaron cuestionarios individuales con las mujeres que asistieron a los grupos focales.

Otra limitación ha sido el corto periodo de la evaluación. En el momento previsto para el trabajo de campo se produjo una escalada de la violencia relacionada con la *Gran Marcha del Retorno* en la Franja, con el consecuente aumento en la situación de emergencia humanitaria. Este hecho ha sido especialmente significativo ya que la UHWC es una organización que trabaja principalmente en salud; y decretó el estado de emergencia anticipándose a la escalada de heridos/as provenientes de la *Gran*

Marcha del Retorno. Por ello, se detuvo el trabajo de campo de la presente evaluación hasta que la situación se calmara y fuera factible llevarlo a cabo.

Finalmente, hay que mencionar que ha sido complicado llevar adelante los grupos focales con todo el personal del proyecto. Debido a que la mayoría del personal fue contratado por un período de 8 meses, en las fechas de convocatoria para los grupos focales la mayoría del personal estaba trabajando en otras organizaciones; esto hizo que se dificultara la agrupación al mismo tiempo de todo el personal.

5. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y RESULTADOS

Hallazgos principales

En términos de respuesta a los criterios de evaluación y preguntas de evaluación:

1. Relevancia

En general, el proyecto responde a las necesidades específicas de las mujeres en la Franja de Gaza respecto a Violencia de Género, así mismo se han tenido en cuenta las necesidades de los hombres respecto a su involucramiento en el proyecto.

En cuanto a las necesidades relacionadas con recursos económicos de las mujeres destinatarias en el proyecto, no se cubrieron por completo; tal y como se esperaba desde el comienzo de la ejecución debido a la rápida escala del deterioro en la situación económica general en la Franja de Gaza y cómo ha afectado a todas las familias gazatés.

Sin embargo, cuando se ha evaluado la relevancia dentro del marco del sector del proyecto, se ha reconocido que responde a las principales necesidades de las mujeres seleccionadas en el área de intervención. Desde el análisis de la experiencia de más de 10 años trabajando en proyectos y evaluaciones relacionadas con género, violencia de género y economía de la evaluadora; se cree importante señalar la vinculación entre el crecimiento del deterioro de la situación socio-económica y la violencia basada en el género en la Franja de Gaza. Por ello, se puede afirmar que el proyecto aborda de manera realista y pertinente las necesidades vinculadas a la violencia de género y a la situación económica de las mujeres destinatarias.

Además, el proyecto se alinea con lo establecido en el plan de respuesta humanitaria de OCHA de 2018¹⁸, que señala el modelo de servicios multisectoriales como una de las principales prioridades en la respuesta a emergencias ante la Violencia basada en el género.

En los grupos focales, las mujeres destinatarias destacaron los procesos llevados a cabo por Alianza y la UHWC para analizar junto a ellas sus necesidades al comienzo en la fase de diseño y actuar en

¹⁸ OCHA (2018) Humanitarian Needs Overview occupied Palestinian territory. Available in the following link: https://www.ochaopt.org/sites/default/files/hno_20_12_2017_final.pdf

consecuencia en la formulación del proyecto. Respecto a esto, añadieron que durante la ejecución del proyecto comprobaron cómo sus propias necesidades se habían enmarcado en proyecto de manera correcta. Se garantiza así, que el diseño del proyecto ha abordado las necesidades expresadas y sentidas por la población destinataria. Hay que resaltar que durante los grupos focales se hubo una tendencia a discutir sobre el deterioro de la situación económica de las familias debido al contexto actual en la Franja de Gaza.

"...si se crean oportunidades de trabajo para cualquier miembro de nuestras familias: para mi esposo, para mí o uno de mis hijos, entonces se levantará una gran carga y se satisfarán muchas necesidades..."

Mujer destinataria en el proyecto durante un grupo focal en Al-Khayria.

Durante las entrevistas y los grupos focales, las necesidades de apoyo psicosocial y asesoramiento legal se expresaron como cruciales y satisfechas de manera excelente a lo largo del proyecto. Las mujeres expresaron que estas actividades les enseñaron a ayudarse a sí mismas y a aprender a encontrar soluciones adecuadas y creativas a sus problemas y conflictos, incluidos por supuesto los relacionados con la violencia de género.

En los grupos focales con hombres y miembros de la comunidad destinatarios, todos estuvieron de acuerdo con la relevancia del proyecto respecto a sus necesidades y a las de las mujeres también. Las necesidades de los hombres difieren en orden de prioridad con las presentadas por las mujeres reconociendo una mayor necesidad de "conocimiento" y "sensibilización y conciencia" más que a otros aspectos trabajados durante el proyecto, como el apoyo legal o psicosocial, por ejemplo.

El personal de UHWC señala que la situación económica y política agregó cargas a las vidas de las mujeres destinatarias pero que en gran medida esto ya se tuvo en cuenta en el diseño del proyecto y que, por lo tanto, este proyecto fue estructurado para responder en su mayoría a estas circunstancias de las mujeres.

No hubo modificaciones sustanciales o no sustanciales del proyecto durante la implementación del mismo; dado que el diseño estuvo totalmente contextualizado previendo los deterioros en la situación socio-económica y política de la Franja de Gaza.

2. Efectividad.

El logro de los resultados vinculados a los objetivos fueron: aumentar la conciencia de mujeres, hombres, comunidad de la intervención y actores humanitarios sobre temas relacionados con género y Violencia basada en el Género; mejorar el conocimiento de las mujeres sobre sus propios derechos, servicios disponibles y cómo acceder a ellos y; aumentar la conciencia de la comunidad de la intervención hacia los derechos de las mujeres. El logro de estos objetivos, han provocado que el proyecto sea efectivo con relación al aumento de conocimiento, conciencia y sensibilización respecto a los temas mencionados anteriormente.

A corto plazo, los productos y resultados del proyecto se realizaron con éxito, marcando así un camino para el cambio a largo plazo; respecto a esto se recomienda que haya más intervenciones en la zona con proyectos relacionados con la misma temática que el proyecto evaluado.

A continuación, se presentan una relación de situaciones acontecidas a lo largo del periodo de ejecución del proyecto, que se resaltan manifestando el logro de los resultados del mismo:

1. Establecimiento de un "centro de ventanilla única" en el Centro de salud de Al Khayria para la provisión de servicios multisectoriales estructurados y coordinados. Esto se consiguió reuniendo un equipo multidisciplinar y estableciendo un mecanismo de intervenciones de carácter integral, en donde las personas destinatarias recibieron un paquete de servicios según sus necesidades, así como de actividades de sensibilización sobre Violencia basada en el Género.
2. Mayor acceso a servicios de VbG multisectoriales de calidad, seguros, estructurados y coordinados: servicios especializados de SSR centrados en atención de calidad antes y después del parto, servicios de planificación familiar, mediación familiar, asistencia psicosocial y asesoría legal. Las mujeres destinatarias expresaron su satisfacción al poder asistir a un lugar seguro (centro Al-Khayria), donde poder encontrar un equipo experimentado y calificado para responder a sus propias necesidades. Estas mismas mujeres añadieron que antes de comenzar este proyecto, no tenían ningún lugar al que ir para poder encontrar alivio a sus necesidades, o soluciones a sus problemas relacionados con la violencia de género o situación socioeconómica.
3. Mejora en la recopilación de datos estandarizados, seguros, éticos, desglosados por sexo y edad y evidenciados sobre la VBG en las comunidades seleccionadas. Esto se alcanzó capacitando al equipo del proyecto sobre cómo recolectar los datos y documentar casos de VBG de manera profesional y segura; donde la privacidad y la protección de las mujeres es una consideración prioritaria.

"El proyecto me abrió nuevos horizontes de comprensión y abordaje de VbG, al menos en términos de conocimiento mejorado..."

Entrevista al coordinador de UHWC

Durante los grupos focales, las mujeres seleccionadas como destinatarias para el proyecto expresaron que su conocimiento y conciencia sobre sus derechos, cómo obtenerlos y defenderlos mejoró sustancialmente con el proyecto. Sin embargo, cuando se les preguntó acerca de los cambios posteriores en los comportamientos, ya sea en su comportamiento o el de su familia y comunidad, dijeron que queda mucho por hacer. Atendiendo a esta dimensión, hay que mencionar que los cambios en los comportamientos humanos son lentos y necesitan tiempo para poder germinarse.

"Lleva tiempo ver esos cambios. Las mujeres han aprendido sobre sus derechos (no sabían sobre ellos antes) e incluso sobre cómo acceder a los servicios y las formas de obtener sus derechos, pero muchas veces no pueden materializar lo que aprenden; temen el estigma social, no son lo suficientemente fuertes como para actuar, temen la pérdida de su red social o la aprobación de sus familias..."

Trabajadora social del centro de Al-Khayria.

Este proyecto ha sido el primero en el sector en ejecutarse dentro del área geográfica de implementación del proyecto, discutir sobre los derechos de las mujeres y la violencia de género es relativamente nuevo, así, para la comunidad ha sido relativamente reciente el discutir sobre los derechos de las mujeres o sobre la VbG. Así mismo, el hecho de que se ejecute por primera vez un proyecto como este en el área, pone de manifiesto la escasez de servicios multisectoriales vinculados a la VbG en la zona de intervención y en la Franja de Gaza en general.

Como dos factores que contribuyeron a lograr la efectividad del proyecto se pueden recalcar: por un lado, la larga historia, amplias relaciones y confianza generada por el centro Al-Khayria en el área del proyecto; por otro lado, la acumulación de experiencias y lecciones aprendidas en trabajos similares de UHWC, que dieron al equipo del proyecto orientación integral en el trabajo con los servicios proporcionados por el proyecto.

Por último, destacar la creación y el fortalecimiento respecto al desarrollo de capacidades del equipo multidisciplinar del proyecto. Este equipo, tal y como se mencionó en el apartado anterior de esta evaluación, proviene de una diversidad tanto en áreas de especialización como en las experiencias vividas-trabajadas. Este hecho ha marcado el terreno idóneo para el intercambio de conocimientos y experiencias, intensificando así la complementariedad y la adaptación a las múltiples realidades de cada caso de VbG vinculado con el proyecto.

3. Eficiencia y viabilidad

Teniendo en cuenta los plazos y los fondos disponibles, la ejecución de las actividades y productos vinculados a los resultados han sido satisfactorios. Se subraya en este sentido, la utilización de los recursos e instalaciones disponibles en UHWC y en el centro Al-Khayria; incluyendo dentro de los recursos las estrechas y buenas relaciones que esta organización tiene con otras instituciones, su buena reputación y confianza con la comunidad.

Las estrategias utilizadas para implementar las actividades del proyecto fueron eficaces para garantizar los resultados. Como ejemplo de algunas estrategias llevadas a cabo dentro del proyecto se pueden nombrar las siguientes:

- Poner en marcha las lecciones aprendidas de proyectos similares implementados por UHWC y Alianza en otras áreas para mejorar esta intervención. Como por ejemplo la contratación de

un trabajador social hombre para asegurar una mayor confianza y aceptación por parte de los hombres destinatarios del proyecto.

- Mejorar el alcance y acceso respecto a las personas destinatarias de los servicios de VbG, incorporando por un lado actividades relacionadas con visitas domiciliarias a personas que no pueden llegar al centro por diversos motivos, y por otro, costeando el costo del transporte hasta el centro para personas que no pueden pagarlo.
- Trabajar con la aceptación y en coordinación con las estructuras sociales localmente reconocidas y respetadas, como por ejemplo con los líderes comunitarios "Mukhtars". Esto ayudó a introducir el proyecto adecuadamente respecto a las normas sociales en el área, especialmente porque era la primera vez que se trabajaba en este sector de intervención obteniendo la aceptación comunitaria del mismo.
- Finalmente, el hecho de que el punto de entrada de servicios para casos de VbG sea la clínica médica del centro Al-Khayria garantizó la protección de las mujeres. El estigma social que hubiera podido amenazar la seguridad de las mujeres e impedirles ir a un centro de servicios de VRG se vio superado por este punto de entrada.

En términos de metodologías mejoradas durante el periodo de implementación el proyecto, se pueden destacar:

- las bases de datos,
- la presentación de informes sobre VbG,
- las estadísticas relacionadas con la VbG de UHWC y,
- las presentaciones y acciones de incidencia en el subgrupo de trabajo VbG y en el clúster de protección. Se proporcionaron informes periódicos en el subgrupo de trabajo VbG y en el clúster de protección avanzando el trabajo en SOP de VbG. Además se forjaron nuevas alianzas con otras organizaciones como resultado de la cooperación durante el proyecto y se mantuvieron después.

"El trabajo en este proyecto nos ayudó a desarrollar nuestros propios formatos para servicios de VbG (visitas domiciliarias / consultas / etc.) y unificarlos en todos los centros UHWC. También sobre la base de la experiencia previa, nuestro conocimiento y experiencia se desarrollaron a través del proyecto."

Entrevista con el coordinador de UHWC

En referencia al monitoreo del proyecto hay que destacar que, el hecho de recolectar información y analizarla como ejercicio para informar al donante sobre el proyecto a través de Alianza, hizo que se desarrollaran y mejoraran los sistemas propios de monitoreo de la UHWC y del centro Al-Khayria.

Además, el personal del proyecto subrayó la motivación que esto les provocó a la hora de ejecutar un sistema de monitoreo que reflejara cómo las actividades y estrategias seguidas fueron complementarias entre sí.

En relación a la estructura de gestión del proyecto, su funcionamiento se ha marcado por la participación y entendimiento; tanto internamente entre sus integrantes como externamente con socios locales de la zona (Organizaciones Comunitarias de Base). Esto hizo que se tomaran iniciativas entre todos y todas utilizando procesos de toma de decisiones participativos.

La UHWC tiene los recursos, las instalaciones y la experiencia necesarios para llevar a cabo este proyecto con éxito. La organización cuenta con un equipo fuerte respecto a perfiles profesionales y compromiso a largo plazo, así mismo, tiene en plantilla personas voluntarias con gran capacidad de trabajo y motivadas. Como ya se matizó anteriormente, la UHWC es respetada en todo el territorio gazatí y, en este caso, cuenta además con la confianza de la comunidad gracias al centro comunitario local.

El proyecto estuvo marcado desde el inicio por un diseño contextualizado que se adecuó tanto a los tiempos reales como a los recursos disponibles (humanos y materiales), esto hizo que cada fase de ejecución fuera exitosa respecto a resultados alcanzados.

4. Impacto

Como se mencionó anteriormente en el apartado relativo a las limitaciones, no es posible medir el impacto medio o largo plazo del proyecto en un período tan corto de tiempo desde que se finalizó el mismo.

Sin embargo, hay dos impactos esperados a largo plazo generados por este proyecto: el logro de un mayor nivel de protección para las mujeres sobrevivientes de violencia de género en el área de ejecución del proyecto, así como una mayor conciencia de las mujeres, los hombres, la comunidad del área de intervención en general de la violencia de género y los derechos de las mujeres. Algunos indicadores que respaldan esta expectativa son por ejemplo el aumento del número de mujeres que van al centro buscando servicios sobre violencia de género, o el incremento también de las mujeres que participan en actividades en la última mitad del proyecto.

Además, es importante indicar que la cooperación con los líderes sociales (Mukhtars) ha reforzado la aceptación social en la comunidad a trabajar asuntos vinculados con la VdG de manera no tradicional.

Por otro lado, el desarrollo de las capacidades, conciencias y conocimientos sobre violencia de género del equipo del proyecto es otro indicador del impacto esperado a largo plazo, ya que respalda la calidad de los servicios prestados.

"Fui a Diwan, con los líderes de la comunidad para explicar los servicios y objetivos de este proyecto; todos fueron muy receptivos y cooperaron con nosotros más tarde, solían referir casos que necesitaban más servicios de los que pueden ofrecerles".

Trabajadora social del proyecto - FGD

Como recomendación para el alcance de un impacto mayor a largo plazo señalaría el trabajar en el fortalecimiento de los sistemas y modelos de prestación de servicios multisectoriales de otras organizaciones ya que, los modelos trabajados en el proyecto resultaron ser exitosos y aplicables a otras zonas de la Franja de Gaza.

5. Sostenibilidad

Es altamente probable que los logros del proyecto se mantengan una vez que finalice el financiamiento. El proyecto ha apostado por el desarrollo y creación de conocimientos y capacidades del equipo del proyecto, siendo este en su mayoría personal del centro Al-Khayria. Esto garantiza que los servicios prestados una vez finalice el proyecto estarán marcados por los logros y las lecciones aprendidas del mismo.

La mejora de los sistemas de organización del centro mediante el desarrollo de procedimientos y plantillas de seguimiento de casos de VdG que se utilizarán para intervenciones futuras, es también un indicador vinculado a la sostenibilidad.

A nivel comunitario, las relaciones entre UHWC y otras OBC que se activaron durante el proyecto respaldarán el enfoque holístico de la provisión de servicios para las mujeres, preservando el modelo de trabajo del proyecto que resultó ser adecuado y óptimo.

En cuanto a las medidas adoptadas para la sostenibilidad, hay que añadir que el proyecto se ha coordinado también con el departamento de comunicación e incidencia ciudadana de UHWC, que se considera uno de los componentes más importantes para apoyar y promover la salud y la protección de las mujeres en la Franja.

El trabajo llevado a cabo desde el proyecto referente a la salud, los derechos y la protección de las mujeres respecto a la violencia de género, está enmarcado en la labor diaria de la UHWC, por lo que los objetivos e implementación de actividades como las ejecutadas en el proyecto no solo dependen de la disponibilidad de cierta oportunidad de financiación, si no que más allá de la vida del presente proyecto seguirán funcionando.

Por último habría que mencionar que, debido a la escasez de fondos de la UHWC, algunas personas miembro del equipo del proyecto no podrán seguir trabajando en el centro una vez finalizado el periodo de ejecución. Concretamente el trabajador social, el psicólogo y el abogado no seguirán vinculados al centro con contratos laborales, pero si de manera voluntaria por un periodo aproximado de 6 meses. Se recomienda que lo antes posible este personal sea contratado nuevamente, pues son esenciales para fortalecer la UHWC y especialmente al centro Al-Khayria.

6. Propiedad y fortalecimiento institucional

Se ha seguido un enfoque participativo a lo largo de todas las fases del proyecto, lo que significa que tanto Alianza como UHWC informaron y analizaron en todo momento la intervención con las personas involucradas en el proyecto.

Durante la ejecución del proyecto, el equipo estuvo implicado en el intercambio de ideas y sugerencias tanto junto con el resto del personal del centro, como con algunas personas destinatarias en las actividades. En este sentido, el equipo declaró que tuvo el espacio perfecto para evaluar las situaciones y los casos de VbG; pudiendo decidir en consecuencia y tomar la iniciativa en cuanto a las mejores respuestas.

Tanto el equipo, como las personas destinatarias o las organizaciones con las que se ha coordinado el proyecto han tenido un alto sentido de pertenencia del mismo; relacionando en todo momento el proyecto con las necesidades reales y las capacidades de la comunidad y las personas destinatarias. Por otro lado, el proyecto ha tenido un impacto en las capacidades institucionales de la UHWC en términos de mejoras en la gestión organizativa. Se han introducido y mejorado los modelos de seguimientos de casos de VdG y fortalecido el enfoque holístico de prestación de los servicios (especialmente de apoyo psicosocial, consulta legal, atención médica, sensibilización entre otros) reforzando la integralidad entre los servicios y su complementariedad y alineamiento tanto el trabajo de otros actores claves en el sector, como con lo establecido por el grupo de trabajo de VdG y el clúster de protección.

"Solíamos saber cómo trabajar en diferentes componentes del proyecto antes, pero por separado. El modelo de gestión de casos y el enfoque holístico que aprendimos durante este proyecto fue una experiencia muy útil"

Trabajador social del centro de Al-Khayria

7. Género

El proyecto ha tenido una transversalidad de la perspectiva de género en todas sus fases, la experiencia y profesionalidad de Alianza en este sentido ha sido clave. Durante el periodo de implementación de las actividades, se trabajaron con las mujeres y hombres destinatarias/os sus propias necesidades, intereses y las estrategias a abordar. Así, se garantizó que los servicios prestados respecto a sensibilización, concienciación, apoyo psicosocial, consulta legal, mediación social y atención médica dentro del proyecto se adecuaron a las necesidades reales de la población destinataria.

Así mismo, el proyecto contó con un componente de sensibilización y capacitación sobre Violencia basada en el género mejorando y fortaleciendo los conocimientos de la población destinataria, y por ende la comunidad en este tema. Las actividades de sensibilización con la comunidad servirán para facilitar los cambios relacionados con género en un futuro.

El trabajo con los hombres en ciertas actividades del proyecto es clave para avanzar en hacia la mitigación de la violencia de género. Si bien es cierto que ha sido una estrategia destacable, la metodología y criterios de selección de los hombres destinatarios se podría haber mejorado. Durante el GFD con hombres, se evidenció por un lado diferentes niveles de conocimientos respecto a la VdG y los derechos de las mujeres y, el grupo no fue homogéneo respecto a su participación individual en las actividades del proyecto. Esto se cree puede ser resultado de involucrar a un mayor número de hombres para realizar menos actividades, lo que significa que diferentes grupos de hombres participaron en diferentes actividades en lugar de que los mismos hombres sean participantes de todas las actividades del proyecto vinculadas a hombres.

En referencia a las conclusiones sacadas desde los grupos focales con hombres y mujeres, habría que remarcar las diferentes percepciones, actitudes y comportamientos respecto a los derechos de las mujeres por parte de hombres jóvenes y adultos. Los hombres jóvenes manifestaron ser más propensos a obstaculizar el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres, la participación de mujeres en la vida pública o la toma de decisiones (tanto en la esfera privada como en la pública), mostrando resistencias a que las mujeres de sus familias busquen servicios de diversos tipos relacionados con la violencia de género en la comunidad o salgan solas a las calles. A las preguntas de por qué piensan y actúan así, respondieron de esta manera:

“Los hombres mayores han vivido más tiempo con sus esposas y, por lo tanto, han formado un vínculo de confianza que les permitiría participar en la vida pública. Mientras tanto, los hombres más jóvenes somos todavía nuevos en nuestros matrimonios, así que no podemos confiar y tenemos que ser celosos. Hemos perdido la confianza en las organizaciones (las organizaciones comunitarias en general). Estamos pasando muchos sufrimientos en Gaza, y no creemos que este tipo de proyectos y actividades puedan ofrecer cualquier ayuda o mejora para nuestras dificultades.”

Hombre joven destinatario del proyecto

Como restricciones sociales culturales, el proyecto ha enfrentado que algunas mujeres no pudieran acudir físicamente al centro principalmente por dos motivos:

- por un lado, por rechazo de las propias familias a que las mujeres salieran de la casa para disfrutar de servicios ofrecidos con el proyecto; por lo que se optó por llevar adelante visitas domiciliarias, haciendo que la familia confiase en el equipo del proyecto permitiendo la entrada de los servicios de VBG para la mujer destinataria. También se facilitaron fondos a las mujeres destinatarias para acceder al centro.
- por otro lado hubo casos donde las mujeres no podían costearse el transporte para llegar al centro, por ello, el proyecto apoyó a esas mujeres cubriendo el coste del transporte.

Por otro lado todos los datos cuantitativos y cualitativos producidos por el proyecto han estado desagregados por sexo, edad y grupo socioeconómico, alineándose con las guías de género tanto del donante como del clúster de protección y del Grupo de Trabajo de VdG.

Se consideró la diversidad de género y el entorno cultural gazatí al formar el equipo del proyecto mixto de hombres y mujeres; siendo el resultado de un análisis profundo dentro de la fase de identificación de necesidades del proyecto. Hay que resaltar que el hecho de contratar a un trabajador social hombre hizo que se garantizara la participación de los hombres dentro del proyecto, así como el entorno creado de confianza con ellos.

8. Sostenibilidad ambiental.

En este proyecto el medioambiente no se ha abordado de manera directa mediante ninguna actividad exclusiva en este tema, pero se han tenido en cuenta en todas ellas unos mínimos estándares, que garantizan que las actividades llevadas a cabo no han sido perjudiciales para el medio ambiente.

Las actividades de empoderamiento de las mujeres dentro del proyecto aportan beneficios para el medio ambiente dado que este tema se ha trabajado de manera transversal. El proyecto ha tenido en cuenta el contexto medioambiental para trabajar las actividades vinculadas con el empoderamiento económico. La situación socioeconómica en Gaza hace que aumenten las dificultades que viven las familias que dependen de la pesca o la escasa agricultura en la zona para su supervivencia. A esto, se añaden los riesgos en la salud ocasionados por los continuos bloqueos, bombardeos y guerras ocurridas en la Franja, así como la falta de agua y combustibles también aumentan el trabajo no remunerado de las mujeres. Es por ello, que el trabajo de empoderamiento dentro del proyecto ha sido esencial a la hora de crear resiliencia y adaptación a las circunstancias medioambientales.

En los grupos focales se observó que las mujeres manifiestan pensamientos más holísticos, a largo plazo, de pertenencia a la comunidad y respecto al medio ambiente que los hombres. Por ello, podemos agregar la importancia de trabajar para la igualdad de la mujer para mejorar las condiciones del medio ambiente.

Desde el proyecto se ha abordado la cuestión de la igualdad de género teniendo además en cuenta el medio ambiente; en las actividades de empoderamiento con mujeres se trabajó la toma de decisiones, negociación y resolución de conflictos vinculados entre otros temas con el agua, la energía, así como otros recursos naturales, pues son clave para proteger la salud y el medio ambiente en la Franja.

Las mujeres en los grupos focales declararon que buscarían trabajos que no dañaran el medio ambiente de la zona donde viven, y que además, trabajarían temas de medio ambiente en sus hogares para crear comportamientos respetuosos con el medio ambiente dentro de sus familias.

Por último, habría que agregar que la ejecución de las actividades del proyecto no tuvo efectos dañinos sobre el medio ambiente, debido a que se tomaron algunas medidas para ello como por ejemplo:

- reutilización de papel y crayones
- Utilización de comunicaciones digitales en lugar de materiales de impresión

9. Respeto a la diversidad cultural

La comunidad en la que se implementa el proyecto es de religión musulmana, tradicional y conservadora; por ello, la adaptación a las normas sociales y tenerlas en cuenta a lo largo de la vida del proyecto es esencial para el alcance de los resultados y objetivos.

Tanto como la organización social local UHWC como Alianza conocen las normas sociales y la cultura en la franja de Gaza, se puede añadir que el trabajo con el equipo del centro de Al-Khayria dio un valor añadido desde el diseño del proyecto.

Se tomaron las siguientes medidas específicas dentro de la implementación de las actividades:

- Crear mecanismos de confidencialidad de los casos de VdG, como medio para la protección de las mujeres.
- Seguir los SOP protocolos de seguimiento de casos de VdG
- Tener un equipo del proyecto mixto respecto al género. Esto fue clave para el éxito de las actividades con ambos géneros, y se aplicará en futuros proyectos.
- En relación con la comunicación directa y transparente con la comunidad, se hizo una presentación del proyecto al comienzo de ejecución del proyecto siendo muy cuidadosos a la hora de mostrar los temas de violencia de género por posibles reacciones en contra por parte de la población.
- Todas las visitas domiciliarias se hicieron en equipo mixto y con chalecos con el logo de las organizaciones visible. Esto evitó el rechazo de algunas familias al equipo y además los mantuvo en cierta manera protegidos/as.
- Consultas con la población destinataria a través de grupos focales:
 - o en la fase de diseño para la evaluación de sus necesidades y capacidades.
 - o a medio plazo de ejecución del proyecto sobre las necesidades abordadas en el proyecto.
 - o al final de la implementación del proyecto como parte de la rendición de cuentas.
- En las sesiones de sensibilización se garantizó que el contenido de las actividades tuviera en cuenta las características culturales, sociales y religiosas. En el diseño del proyecto, las personas destinatarias de la comunidad señalaron temas posteriormente tratados dentro del proyecto como la planificación familiar, el apoyo psicosocial, la asesoría legal (especialmente en asuntos de herencia), el matrimonio precoz, etc. De este modo, las actividades surgieron como prioridades actuales y asuntos de interés para la comunidad local, y seguramente por esta apropiación del proyecto ningún incidente de rechazo al mismo surgió por parte de ninguna persona durante la vida del proyecto.

10. Coordinación y complementariedad

Hubo una adecuada coordinación y complementariedad, tanto dentro del equipo del proyecto como las generadas con otros actores humanitarios, a lo largo de toda la vida del proyecto.

Los mecanismos de gestión y derivación de los casos de Violencia de Género funcionaron de manera óptima. El equipo del proyecto durante los grupos focales, afirmó que se hicieron esfuerzos en la coordinación especialmente para garantizar que las mujeres destinatarias pudieran acceder a todos los servicios prestados adaptados a sus necesidades. Destacaron la buena coordinación con la asociación *Gaza Community Mental Health Program* para derivación de casos de VdG que necesitaron componentes de tratamiento psiquiátrico. Así mismo durante el proyecto, se trabajó en coordinación con organizaciones respecto a derivaciones de casos de VdG para el seguimiento legal o psicológico fueron el *Centro de Programas de Mujeres de UNRWA* (en el área de Al-Buraij) y el *Cultural and Free Thought Association*. En relación a la coordinación con la policía local, al inicio de la implementación el equipo del proyecto presentó el proyecto al departamento de Relaciones Públicas de la comisaría de Al Nusseirat; sin embargo durante la ejecución del proyecto no hubo que derivarles ningún caso de VdG.

La promoción de los servicios prestados en el centro Al-Khayria fue exitosa y adaptada al contexto (tanto cultural como socialmente), pues llegó a un gran número de personas.

El proyecto fue capaz de complementarse con otras intervenciones llevadas a cabo en la zona por parte de UHWC y otros actores sociales.

El proyecto está alineado con el Diagnóstico de las necesidades humanitarias de OCHA de 2018 y, con los objetivos estratégicos del grupo de trabajo de VdG y el clúster de protección. También está alineado con los objetivos estratégicos del clúster de salud, ya que incluyen la identificación y derivación de VRG.

Dentro del HNO de 2018, una de las principales preocupaciones humanitarias señaladas respecto a la protección es la “mayor incidencia de violencia por parte de la pareja, abuso sexual y matrimonio forzado en comunidades afectadas por el conflicto, la fragmentación y el desplazamiento interno (por ejemplo, desplazados/as internos/as, campos de refugiados/as y las zonas de Gaza y Jerusalén Este), con disponibilidad y acceso limitado a servicios de VdG multisectoriales”¹⁹.

En este sentido, el subgrupo de Trabajo de VdG ha identificado en la Franja de Gaza lagunas en los servicios integrados de prevención y respuesta de VdG, falta de intervenciones de sensibilización y concienciación y, un sistema de derivación de casos de VdG fragmentado. Este grupo añade que existen grandes vacíos en el acceso a: la justicia y a la asistencia jurídica, a la salud mental especializada

¹⁹ OCHA (2018) Humanitarian Needs Overview occupied Palestinian territory. Page 13

y a los servicios psicosociales (MHPSS), a la salud, a actividades relacionadas con el empoderamiento socioeconómico y a los albergues para sobrevivientes de VdG.

Por otro lado para finalizar, hay que mencionar que el proyecto se ha alineado con los tres objetivos estratégicos del Plan de Respuesta Humanitaria (HPR) 2018-2020:

1. Protegidos, respetados y promovidos los derechos de las personas palestinas que viven bajo la ocupación, incluidos los que viven bajo el bloqueo y otras restricciones, están protegidos, respetados y promovidos de conformidad con el derecho internacional humanitario (DIH) y el derecho internacional de los derechos humanos (DIH).
2. Las necesidades básicas de las personas palestinas en situaciones de vulnerabilidad que viven bajo la ocupación se satisfacen mediante la prestación de servicios básicos de calidad y un mejor acceso a los recursos, de conformidad con los derechos de las personas protegidas en virtud del DIH.
3. Se respalda las capacidades las personas palestinas en situaciones de vulnerabilidad para hacer frente y superar una crisis prolongada, incluida las amenazas ambientales. Persiguiendo soluciones a las violaciones de los derechos humanos y otras causas profundas de amenazas.

En línea con lo presentado anteriormente, el clúster de salud manifiesta como primer objetivo estratégico "El acceso de las comunidades vulnerables de la Franja de Gaza y Cisjordania a servicios de salud de calidad, la derivación de las personas sobrevivientes de la violencia de género a las organizaciones especializadas y la incidencia ciudadana y política respecto a la Violencia basada en el Género"

Es visible, por lo tanto, que el proyecto está alineado con las necesidades identificadas por actores de protección y salud, y sus intervenciones enmarcadas en las líneas estratégicas prioritarias de respuesta humanitaria respecto a la Violencia basada en el Género en la Franja de Gaza.

6. CONCLUSIONES

A continuación se presentan una serie de conclusiones generales de la evaluación, extraídas del análisis de la información recopilada en relación a los criterios de evaluación:

- El Proyecto ha sido pertinente y ha estado en concordancia con las necesidades de los/as destinatarios/as.
- El Proyecto ha promovido procesos de participación comunitaria e individual desde el diseño y formulación hasta la implementación y monitoreo a través de la realización de grupos focales y entrevistas/conversatorios informales con la población destinataria y el equipo vinculado al proyecto (en el marco de la estrategia del proyecto. Sin embargo, el Proyecto no

prevé mecanismos de seguimiento de las quejas o sugerencias de estos procesos participativos una vez finalizado el mismo.

Uno de los pilares respecto a la apropiación del proyecto por parte de las/os destinatarias/os del proyecto, ha sido la larga historia de trabajo en la zona de la UHWC, la experiencia de Alianza con mecanismos de participación activa en la implementación de proyectos similares y el profundo y exitoso trabajo que está llevando a cabo el centro de salud de Al-Khayria.

- La ejecución de actividades ha sido conducida por estrategias adecuadas y eficaces garantizando así, el logro de los resultados y objetivos previstos.
- La coordinación y trabajo con actores y personas clave en la zona de ejecución, ha resultado clave respecto a la aceptación y apoyo por parte de la comunidad del proyecto.
- Los mecanismos de coordinación dentro del proyecto han funcionado de manera óptima debido principalmente a las relaciones ya establecidas por la UHWC y Alianza en Gaza, tanto con actores internacionales como locales vinculados tanto a la zona de ejecución del proyecto como al sector del mismo.
- Se reafirma el centro de salud como punto de entrada de casos de VdG. Esto es algo que tanto la UHWC como Alianza llevan experimentando años en el país.
- El Proyecto ha respondido a los desafíos del contexto y a los derivados del proceso de implementación con flexibilidad y creatividad. De esta forma, puede afirmarse que se ha adaptado al contexto en el cual operaba.
- Debido al fuerte componente de desarrollo y creación de capacidades y conocimientos para el personal del centro de salud vinculado al proyecto, se garantiza la sostenibilidad del mismo. Añadiendo solamente que, debido a la falta de fondos del centro de salud, quizás algunas personas del equipo del proyecto no puedan seguir trabajando en el centro una vez ha finalizado el proyecto.
- Ha habido una transversalización de la perspectiva de género en todo el proyecto. Para ello, Alianza ha sido el eje central.
- la implementación del proyecto ha contado con el diseño de estrategias de entrada a las comunidades para sensibilizar y promover cambios en la mentalidad de las personas teniendo en cuenta factores culturales, religiosos, socioeconómicos y políticas garantizando así el impacto en el posicionamiento de la problemática de violencia. Además, la UHWC cuenta con: una base social extensa, un reconocimiento en cada municipio de intervención y su personal proviene de las mismas zonas de intervención (por lo que no se dan diferencias culturales entre el personal que implementa el proyecto y la población meta).

- El proyecto ha llevado a cabo unos estándares mínimos para reducir el impacto del proyecto sobre el medio ambiente (reducción del uso del papel, las actividades se han realizado en espacios ya edificados, ninguna de las actividades del proyecto se ha ejecutado en áreas protegidas entre otras). Sin embargo no se ha podido documentar que todas las mencionadas en la formulación se hayan llevado a cabo.

7. RECOMENDACIONES

A continuación se presentan una serie de recomendaciones indicando a quienes van dirigidas:

1) Entidad donante, en este caso la AACID:

- Aumento del presupuesto, para el consecuente aumento del periodo de ejecución de servicios multisectoriales prestados a personas sobrevivientes y en riesgo de VdG. Debido al enfoque multisectorial de los servicios prestados, algunos de ellos como los psicológicos y legales, requieren de un seguimiento prolongado. Respecto a los servicios legales principalmente teniendo en cuenta los procedimientos y tiempos dentro del sistema judicial nacional y que la corte judicial hace un parón anual desde mediados de julio hasta principios de septiembre. Además, para llevar a cabo un correcto seguimiento de los casos de VdG hay que contar con más tiempo para poder poner en marcha un estructurado sistema de seguimiento de casos de VdG de calidad.

2) UHWC y Alianza

- Sesiones de sensibilización:
 - Sesiones de sensibilización mixtas. Realizar algunas sesiones de sensibilización con mujeres y hombres juntos.
 - Ampliar el alcance y los espacios de las actividades de sensibilización para no limitarse a sesiones o conferencias, sino tener un programa integral de sensibilización que transversalice todas las actividades.
- Materiales producidos por el proyecto. Existe una marcada necesidad de producir más materiales (de difusión del proyecto y de sensibilización) para ayudar a difundir el proyecto entre los y las gazatés y potenciales organizaciones socias.
- Transporte del centro de salud. Alquilar o comprar un pequeño bus para el centro de salud. Asignar fondos para proporcionar un medio de transporte al centro de salud (alquiler a largo plazo de un minibús o automóvil) que pueda transportar a las mujeres de áreas lejanas y de difícil acceso al centro. Proporcionar dinero para el transporte no es del todo útil si la persona receptora del dinero vive en un lugar donde no hay medios de transporte disponibles para su uso.

- Actividad relacionada con las visitas domiciliarias. En las visitas domiciliarias proveer a la mujer de un incentivo económico para ayudarla a pagar el alquiler de espacios para que puedan llevar a cabo ellas mismas talleres de sensibilización en sus comunidades.
- Apoyo económico para acceso a medicamentos y pruebas médicas. Para la formulación de un proyecto futuro en el centro de salud, se recomienda aumentar el presupuesto respecto al apoyo en la provisión de pruebas y medicamentos gratuitos o de costo reducido a las mujeres que no pueden pagarlas.
- Cartas de recomendación al personal vinculado al proyecto. Proporcionar cartas de reconocimiento de ALIANZA al equipo que trabajó en el proyecto, ya que mejorará su sentido de motivación y los beneficiará en su carrera.
- Colaboración con CBOs. Habilitar espacios dentro de CBOs colaboradoras del proyecto para que el equipo del proyecto pueda ocasionalmente trabajar desde allí si es necesario.
- Ampliar el alcance del trabajo legal. Contratar abogados/as que puedan trabajar en la Nizami y la Sharia. El/la abogado/a de Nizami tiene licencia para trabajar en una gama más amplia de casos, mientras que un/a abogado/a de Sharia se limita a abordar el derecho de familia en el tribunal de Islámico.
- Incluir el componente de empoderamiento económico. Para futuras intervenciones incluir en componente de empoderamiento económico de mujeres. Hay que señalar que durante el periodo de redacción de la presente evaluación, Alianza ha tenido ya en cuenta esta recomendación incluyendo el empoderamiento económico como uno de los ejes centrales para trabajar con sobrevivientes de VdG en el proyecto que AACID recientemente ha aprobado.

8. ACCIONES DE DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

La evaluadora presentó un informe de conclusiones preliminares al finalizar la fase de campo ante las dos organizaciones que forman el partenariado de ejecución del proyecto, UHWC y Alianza. Posteriormente fue emitido el informe final. Por su parte, Alianza hará la difusión de los resultados de la evaluación en su página web.

ANEXO 1 – ANÁLISIS RESPECTO A LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO

MATRIZ DE PLANIFICACIÓN				OCC015/2016	
OBJETIVO GENERAL	Proteger los derechos de los Palestinos bajo ocupación de acuerdo con el Derecho Internacional Humanitario (DIH) y el Derecho Internacional de Derechos Humanos (DIDH)				
Objetivos y resultados	Indicadores verificables Objetivamente	Valores y Fuentes de verificación			Comentarios de evaluación
	Valor inicial	Valor esperado	Fuentes de Verificación	Valor alcanzado	Observaciones
OBJETIVO ESPECÍFICO Proteger y asistir a supervivientes de Violencia de Género en la Franja de Gaza través	11.OE: Al finalizar el proyecto, al menos 4400 personas han accedido a servicios de prevención y repuesta de protección a la Violencia de Género de calidad, seguros, confidenciales y continuados en la Zona Media de la Franja de Gaza.	0	4400	Informes de actividad de la Clínica Al Khayria durante el período de duración de la intervención. Reportaje fotográfico. Modelo de registro de servicios en la clínica	6989 (158%) Se supera el resultado respecto al número planificado de las personas destinatarias. Durante los Grupos Focales (GF) se reforzó el análisis llevado a cabo en la identificación de necesidades relativo a los servicios accesibles en la zona de intervención. También las personas destinatarias secundaron la enorme necesidad de proporcionar estos servicios debido a que apenas existen en la zona; por ello y por la confianza y relaciones generadas en el equipo del proyecto se sumaron más personas a estas actividades.

de la prestación de servicios especializados multisectoriales	I2.OE: Al finalizar el proyecto, un informe de casos de Violencia de Género de la intervención es presentado y socializado en los grupos de trabajo de género y acción humanitaria en el territorio Palestino ocupado.	0	1	Informe de casos de Violencia de Género. Acta de la presentación del Informe de casos de Violencia de Género y actores participantes.	1 (100%)	Las organizaciones implementadoras y Alianza fueron activas en el GBV sub clúster. La presentación de casos unida a la experiencia y familiaridad con la plataforma hizo que el intercambio de buenas prácticas, información e ideas fuera óptimo
	I3.OE: Al finalizar el proyecto, han mejorado los estándares de privacidad, confidencialidad, calidez y calidad se han mejorado	0	90	Informe de supervisión UHWC Informe de visitas de campo Alianza Lista de chequeo de estándares	100%	Desde el punto de vista de las personas destinatarias; el nivel alto de calidad en los servicios prestados se mantuvieron durante todo el proyecto. Todas expresaron su confianza y su deseo de que proyectos y actividades similares continúen. El documento relativo al control de la calidad, evidenció que el personal trabajador del proyecto estuvo satisfecho principalmente en: lo relacionado con las instalaciones (centro cercano y accesible a la población) y el equipamiento del centro; las condiciones de trabajo la formación recibida (capacitaciones al personal del equipo) y; por último se señalaron como positivos y útiles los mecanismos de planificación y coordinación dentro del proyecto y específicamente los relacionados con la gestión de casos de VBG.

Resultado esperado R1 Establecido un "one-stop center" en la Clínica Al Khariya para la provisión de servicios multisectoriales de Violencia de Género	I1.R1: Al finalizar el proyecto, una unidad específica, segura y confidencial para el tratamiento de casos de VdG se ha implantado en la Clínica de Salud Comunitaria Al Khayria.	0	1	Reportaje fotográfico.	1 (100%)	Las personas destinatarias manifestaron que el centro Al- Khayria es el único que tienen como referencia en la zona como referencia de lugar seguro, de confianza y confidencial. Algunas destinatarias añadieron el centro es un lugar donde encontrar protección, paz y soluciones a sus problemas relacionados con la VBG. El centro Al- Khayria está equipado y preparado para dar respuestas a través de la prestación de servicios multisectoriales a los casos de VBG del área donde se encuentra.
	I2.R1: El 90% del personal de UHWC del personal formado identifica una mejora sustancial en sus capacidades en autocuidados y de gestión de casos de VdG	0	90	Materiales de la formación al personal de la Clínica. Listado de asistencia del personal de la Clínica a la formación. Pre y post test de la formación e informe de evaluación final de la formación.	100%	Durante los grupos focales todas las personas miembro del equipo manifestaron, como resultado de las capacitaciones a través del proyecto, su incremento respecto al desarrollo de sus capacidades, habilidades y conocimientos sobre autocuidados y la VbG; remarcando el aumento de conocimientos en relación a la gestión eficiente de los casos de VbG.

	I3.R1: Al finalizar el proyecto, un sistema estandarizado de información de casos de VdG ha sido implantado en la Clínica	0	1	Actas de reuniones de implementación del sistema Modelo de recogida de información del sistema implantado Informes estadísticos de casos de VdG generados en el sistema GBVIMS	1 (100%)	Durante las entrevistas, tanto el coordinador como el oficial de administración de la UHWC, enfatizaron sus mejoras en cuanto a conocimientos y capacidades relacionadas con la gestión, presentación y trabajos con estadística de casos de VdG. Este crecimiento se vinculó directamente como resultado del uso del sistema estandarizado de información de casos de VdG
--	--	---	---	--	----------	--

Resultado esperado R2 Incrementado el acceso seguro, confidencial, estructurado y coordinado a servicios multisectoriales de Violencia de Género: salud sexual y reproductiva, atención psicosocial, asesoramiento legal,	I1.R2: Al finalizar el proyecto, al menos 3500 mujeres has recibido servicios de salud sexual y reproductiva	0	3500	Informes del funcionamiento de la Clínica (actividades realizadas, número de casos de VdG atendidos, referencia, seguimiento).	4947 (141%)	Al igual que en el indicador I1.OE, se ha superado el número previsto de personas destinatarias. Las razones son las mismas, debido a la relevancia y pertinencia de los servicios prestados en la zona, así como la confianza y la relación que la población del área de intervención mantiene con el centro
	I2.R2: Al finalizar el proyecto, al menos un 85% de las usuarias de los servicios ofrecidos de VdG en la clínica están satisfechas con los mismos	0	85	Resultado encuestas pacientes (muestra) Modelo de Cuestionario encuesta satisfacción	85%	Las personas destinatarias del proyecto han manifestado su plena satisfacción con respecto a la prestación de servicios mediante el proyecto. UHWC realizó una encuesta de satisfacción con las personas destinatarias y los resultados mostraron un porcentaje del 99% de satisfacción que varía entre muy satisfecho (45%), satisfecho (40%) y 14% OK.

sensibilización y referencia especializada						<p>Por otro lado, en los grupos focales, las mujeres discutieron el hecho de que creen positivo el aumento respecto a los conocimientos, conciencia y capacidades en relación con la violencia de género ; pero que algunas mujeres no pueden expresarlos por miedo a perder su red social y familiar; debido al estigma social que acarrear temas vinculados a la VdG. Esto no se ha planteado en ningún momento como un problema en la ejecución del proyecto, si no como un elemento a tener en cuenta para reforzar componentes de sensibilización de VdG con la comunidad.</p>
	<p>I3.R2: Al finalizar el proyecto, al menos 800 mujeres han recibido servicios de atención psicosocial.</p>	0	800	<p>Informes del funcionamiento de la Clínica (actividades realizadas, número de casos de VdG atendidos, referencia, seguimiento).</p>	909 (114%)	<p>Todas las mujeres destinatarias expresaron en los grupos focales la necesidad de apoyo psicosocial que tenían al entrar a formar parte del proyecto. Afirmaron que este tipo de apoyo les ayudó a liberarse de las tensiones y las cargas emocionales y a encontrar soluciones creativas a sus problemas diarios domésticos relacionados con la violencia de género. De la misma manera, recalcaron que a través de estas actividades de apoyo psicosocial ellas han ganado capacidades, habilidades y conocimientos para asesorar y</p>

					apoyar a mueres de su entorno que no han podido ser parte del proyecto.
I4.R2: Al finalizar el proyecto, al menos 300 mujeres han recibido asesoramiento legal especializado en VdG.	0	300	Informes del funcionamiento de la Clínica (actividades realizadas, número de casos de VdG atendidos, referencia, seguimiento).	420 (140%)	<p>Se expresó un gran interés por parte de las mujeres destinatarias en los servicios de consulta jurídicos; en particular los relacionados con las disputas por herencias y matrimonios. Sin embargo, al mismo tiempo algunas de ellas manifestaron que preferían no comenzar procesos formales con entidades legales por miedo a posibles problemas con sus familias y la comunidad.</p> <p>Con respecto a las mujeres que si estaban dispuestas a comenzar los procesos legales, creyeron que el proyecto ha tenido un tiempo dedicado a este componente demasiado cortado que los procesos de acompañamiento jurídico suelen dilatarse en el tiempo. Como resultado de esto, al final del proyecto, quedaron casos de VbG sin seguimiento.</p>
I5.R2: Al finalizar el proyecto, se han atendido al menos 20 casos de VdG mediante visitas domiciliarias (identificación,	0	20	Actas de las visitas domiciliarias. Reportaje fotográfico.	57 (285%)	El número de visitas domiciliarias fue más alto de lo esperado debido a varios motivos: hubo bastantes mujeres que por miedo al estigma social tanto en su comunidad como dentro de

<p>atención y seguimiento continuado).</p>					<p>su familia (incluidos miedos relacionados con posibles reacciones violentas de sus maridos) no quisieron acudir al centro pero si accedieron a las visitas domiciliarias, otras que por no poder afrontar el gasto de transporte no podían acudir al centro. Las visitas domiciliarias han sido un punto de entrada para detectar casos de VdG y poder además tener un contacto directo con el agresor, invitándolo a participar, a las sesiones con el trabajador social(de sensibilización, concienciación y apoyo psicosocial).</p> <p>Por otro lado, hubo bastantes casos de VdG que acudieron al centro mediante la vía de entrada de la atención médica, destacando desde el comienzo que buscaban apoyo por ser víctimas de VdG.</p>
<p>I6.R2: Al finalizar el proyecto, al menos 900 personas (mujeres, hombre, niñas y niños) han participado en las sesiones de información y sensibilización sobre VdG en la Clínica y en las propias comunidades (visitas domiciliarias colectivas).</p>	<p>0</p>	<p>900</p>	<p>Listado de asistencia a las sesiones de información y sensibilización. Reportaje fotográfico.</p>	<p>1076 (120%)</p>	<p>El número de personas destinatarias ha sido mayor del planeado. Desde la evaluación, se hace hincapié en que las sesiones de sensibilización se han de llevar a cabo con un número más pequeño de personas destinatarias, conducir un mayor número de sesiones y hacer un profundo seguimiento; para crear así un impacto mayor en las conciencias colectivas e individuales, debido</p>

					<p>especialmente a que el sector del proyecto es VdG. Además, la frágil situación económica de Gaza ha hecho que algunas de las personas que asistieron a las sesiones, las percibieran como vías de entrada a posibles actividades o programas vinculadas al empoderamiento económico o “cash for work”.</p> <p>Por otro lado, las sesiones de sensibilización se manifestaron con otro de los puntos de entrada de detección de casos de VdG.</p>
	I7.R2: Al finalizar el proyecto, al menos 600 mujeres, 100 hombres, 100 niños y 100 niñas han recibido servicios de transporte gratuito a la Clínica.	0	1000	Listado de usuarios de transporte.	1208 (120%) El número de destinatarios/as también ha aumentado como consecuencia de los resultados anteriores vinculados al aumento de personas destinatarias que necesitaron transporte
Resultado esperado R3 Mejorada la sistematización	I1.R3: Al finalizar el proyecto, se han realizado dos acciones de incidencia específicas con el Clúster de Protección y el Sub-Grupo de Trabajo de VdG	0	2	Actas de las reuniones mantenidas. Informes de las acciones de incidencia.	2 (100%) Alianza participó como actor clave en reuniones periódicas en el subgrupo de trabajo de VdG y en el clúster de protección presentando informaciones vinculadas al proyecto y trabajando la incidencia sobre la VdG como eje clave en la respuesta humanitaria actual en la Franja de Gaza.

<p>coordinada de datos e información sobre casos e índices de Violencia de Género segura, confidencial, desagregada y estandarizada en las comunidades meta, para actividades incidencia humanitaria</p>					<p>Este hecho es importante dado que se refuerza la VdG como uno de los ejes centrales dentro de la respuesta estratégica humanitaria en la Franja de Gaza; priorizando así intervenciones relacionadas con la protección de sobrevivientes de VdG y la prevención de la VdG. Así mismo, a través de las acciones de incidencia, tanto actores humanitarios como donantes han incrementado su nivel de atención respecto a la importancia de este tipo de intervenciones en la Franja de Gaza.</p>
	<p>I2.R3: Al finalizar el proyecto, se han realizado al menos 6 reuniones de coordinación y seguimiento sobre VdG como prioridad humanitaria con el Clúster de Protección y el Sub-Grupo de Trabajo de VdG</p>	<p>0</p>	<p>6</p>	<p>Actas de las reuniones mantenidas. Informes de las acciones de incidencia.</p>	<p>14 (233%) In Gaza and West Bank</p> <p>Se han realizado 14 reuniones de coordinación y seguimiento sobre VbG dentro del clúster de protección y del Sub-grupo de trabajo de VbG. Superando el número de reuniones planificadas en la formulación del proyecto.</p> <p>Al mismo tiempo, Alianza ha sido parte del panel de evaluación de los proyectos de humanitarios HRP (Planes de respuesta humanitaria) financiados por OCHA.</p>

I3.R3: Al finalizar el proyecto, se han publicado y socializado al menos dos hojas de datos (fact sheets) de VdG relativos a la intervención.	0	2	Hojas de datos (fact sheets) Registro de asistencia a reuniones de socialización Reportaje Fotográfico.		Se han publicado y socializado dos hojas de datos (fact sheets) de VdG relacionados con el proyecto.

ANEXO 2 – PROPUESTA METODOLÓGICA DE LA EVALUACIÓN

Background:

About the project

The overall objective of this project was the “protection of the rights of Palestinians under occupation in accordance with IHL and IHRL”.

The specific objective of the project was to “Protect and assist GBV survivors in the Gaza Strip through multisector specialized service provision

The project included a number of components that were implemented/utilized towards the achievements of the above-mentioned goals. These components included:

- **Outreach activities:** home visits and awareness raising activities on topics of stress management, SRH issues, GBV issues, psychological debriefing, women rights (Inheritance, alimony, child custody, early marriage, drug’s effects and coping mechanisms)
- **Provision of multi-sectoral services:** specialized SHR services, legal counseling, PSS counseling and the referral pathway
- **Capacity building activities:** trainings on case management, self-care and SOPs
- **Coordination and representation** which were carried out to enhance networking and representation of UHWC in relevant platforms such as GBV sub working group under the protection cluster.

As per the log frame of the project and with more details, the project was structured based on the following special objective and results:

SO1: Protect and assist GBV survivors in the Gaza Strip through multisector specialized service provision

Under this specific objective come the results of:

1. Established “One-stop center” in Al Khayria Health Community Center for the provision of structured and coordinated multi-sectoral GBV services.’
2. Increased access to safe, Structured and coordinated multi-sectoral GBV services accessed: SRH specialized services focused on quality ante- and post-natal care and family planning services, family mediation and PSS assistance, and legal advice and referral
3. Improved safe, ethical, disaggregated and standardized data collection and evidence on GBV in the targeted communities

Under each of these results, a number of activities were designed and implemented. We can summarize them in the following points:

A1.R1: Organization of focus discussion groups with beneficiary population in the center

A2.R1: Equip one specific room GBV room for the provision of PSS services.

A3.R1: Equip one specific GBV room for debriefing and awareness sessions about the GBV risks in humanitarian crisis and specifically in IDPs settings, coping mechanism and ways to access to comprehensive GBV services.

A4.R1: Purchase of medicines sets, medical disposables and medical instrument for the specialized SRH and PSS services

A5.R1: Integration of Gaza GBV SOPs and Case Management Protocol as well as the Global Gender based Violence Information Management System (disaggregated by sex and age) within the GBV one-stop center.

A6.R1 Intensive sessions on stress management, psychological trauma and coping mechanisms for the health, psychosocial and GBV case managers within the one-stop center (Helping the Helpers)

A7.R1 Organization of accountability sessions with beneficiary population about the Project outcomes and achievements.

A1.R2: Provision of specialized and quality SHR services, as an entry-point for the GBV cases, PSS and legal aid in the one stop center.

A2.R2: Provision of specialized and quality SHR services, as an entry-point for the GBV cases, PSS and legal aid through home visit

A.3R.2: Supervision of quality of service and application of international standard son privacy, confidentiality and quality

A4.R2: Provision of debriefing and awareness sessions about the GBV risks in humanitarian crisis and specifically in IDPs settings, coping mechanism and ways to access to comprehensive GBV services.

A5.R2: Provision of transportation services for the targeted women, girls, men and boys GBV survivors to come to the one-stop center in Al Khayria Health Community Center.

A1.R3: Coordination and follow up meetings (advocacy actions) with humanitarian actor working on GBV, institutions and organizations specialized in referral.

A2.R3: Publication of in the form of case studies and fact sheets including safely and ethically compiled aggregated data to inform prevention and protection response and for joint coordinated advocacy messages.

About the evaluation

The purpose of this evaluation, as defined in the ToR, is to assess the fulfillment of the quality criteria established by PACODE (donor's development policy). The assess must serve as learning tool to know the functioning, results and impacts of the intervention in such a way it allows to guide future interventions. The learning is an essential component of this process to allow the improvement of the processes. In summary, the evaluation must allow learning and accountability to all relevant actors in the intervention, both local and international partners.

It is worth pointing out that the evaluation will examine the progress and achievement of each of the indicators of activities and results as designed and set out in the log frame of the project.

Methodology:

Evaluation questions will be developed to examine and assess the **evaluation criteria** of Relevance, Effectiveness, Efficiency and feasibility, Impact, Sustainability, ownership and institutional strengthening, gender in development, environmental sustainability, respect to cultural diversity and coordination and complementarity

Additionally, cross-cutting issues, such as poverty, gender and socio-economic context will be taken into consideration and the intervention logic (e.g. Log frame) will be analyzed.

A mixed methodology will be used for data collection by quantitative and qualitative methods and triangulation of data will be employed for validation.

Participants who are expected to take part in this evaluation are: the implementing partner (UHWC), the implementing CSO (Al-Khairia Association) and the beneficiaries of the project.

The evaluation questions will be distributed as follows:

Criteria	Questions	Participants	Method of data collection
<u>Relevance</u>	Have the needs been correctly identified? Are they followed up on?	Beneficiaries	FGDs/ Questionnaire
	Has the origin of needs been analyzed? If so, how?	ALIANZA/ UHWC staff	FGD/ interview
	Does the project meet clearly defined needs? If so, which ones?		
<u>Effectiveness</u>	Have the results and objectives of the Project been met? To what extent?	Beneficiaries	FGDs/ Questionnaire
	To what extent the implementation process has contributed to the achievement of the objectives and the results of the Project?	ALIANZA/ UHWC staff	FGDs/ Questionnaire

	Has the project had unexpected positive AND/OR negative effects? If so, what are they? Has it been possible to mitigate the negative effects? If so, how?		
<u>Efficiency and feasibility</u>	Did the actor have the resources and expertise needed to carry out this project successfully?	Beneficiaries ALIANZA/ UHWC staff	FGDs/ Questionnaire FGDs/ Questionnaire
	Were the required and obtainable resources correctly estimated?		
	Did the expertise of the people and teams involved turn out to be adequate? Were additional trainings necessary?		
	Were the time allocations for the different phases appropriate?		
<u>Impact/ sustainability</u>	How has the project had a positive effect above and beyond the intervention?	Beneficiaries	FGDs
	Has the end goal (of the project) been achieved?	ALIANZA/ UHWC staff	FGD/ Interview
	Does the project reinforce the resilience of the various population groups? How? Were the main target groups able to fully participate in the project (plan, implement, evaluate)?	Community members	FGDs
<u>Ownership and institutional strengthening</u>	Were the implementing partners informed and consulted throughout the project phases?	UHWC staff	FGD / questionnaire/ interview
	Did the implementing partner initiate actions and share the decisions they take with other stakeholders as equal partners?		
	Did this project and its ways of working impact the organization's institutional capacities? In what way? Please give examples		
<u>Gender in development</u>	Are stakeholders clearly described by sex, age, race, ethnicity and socio-economic group throughout project documents?	ALIANZA/ UHWC Staff	Questionnaire/ interview
	To what extent did the project promote the equitable participation of female and male stakeholders in decision-making?	Beneficiaries	FGDs
	Did women and girls face any particular constraints or obstacles in their participation? If so, how successful was the project in addressing these constraints?		
	Were efforts made to ensure equal representation by men and women at all levels of project management and technical assistance delivery?		
<u>Environmental sustainability</u>	How did the project participate in changing/ shifting social norms or attitudes towards GBV and women rights in the targeted community? Please provide examples	Community members/ beneficiaries/ UHWC staff	FGDs/ interview
	Are the social elements to retain this change or further it available in the target community? Did the project participate in creating or advancing them? Please provide examples		
	Does the project respect the local populations?		FGDs/ interview

<u>Respect to cultural diversity</u>	Have the teams been informed of and made aware of appropriate means of communication and of respectful behavior? Is the team aware on how to react if a problem with the local population occurs?	Community members/ beneficiaries/ UHWC staff	
	Have the local populations been informed about, consulted on, and involved in the project?		
	Do the objectives and the services provided by the project address the priorities and needs of the beneficiaries as rights holders? Is the community involved in the needs assessment?		
	Is the content sensitive to the cultural, social, and religious characteristics?		
<u>Coordination and complementarity</u>	To what extent has the project been coordinated with other CSOs, UN humanitarian bodies (clusters), and for development partners, coordination with, donors, and national policies and strategies in oPt (Gaza)? Please give examples	ALIANZA/ UHWC staff	Interview/ FGD
	To what extent has the project been able to complement (increase the effect) of other interventions (funded by ALIANZA or other donors) or even by other CSOs?		
	To what extent are activities fitting in the UN Cluster system, relevant NGOs and Networks and other CSOs?		

Evaluation Questions:

RELEVANCE

- Have the needs been correctly identified? Are they followed up on?
- Has the origin of needs been analyzed? If so, how?
- Does the project meet clearly defined needs? If so, which ones?

EFFECTIVENESS

- Have the results and objectives of the Project been met? To what extent?
- To what extent the implementation process has contributed to the achievement of the objectives and the results of the Project?
- Has the project had unexpected positive AND/OR negative effects? If so, what are they? Has it been possible to mitigate the negative effects? If so, how?

EFFICIENCY and feasibility

- Did the actor have the resources and expertise needed to carry out this project successfully?
- Were the required and obtainable resources correctly estimated?
- Did the expertise of the people and teams involved turn out to be adequate? Were additional trainings necessary?
- Were the time allocations for the different phases appropriate?

IMPACT/ SUSTAINABILITY

- How has the project had a positive effect above and beyond the intervention?
- Has the end goal (of the project) been achieved?

- Does the project reinforce the resilience of the various population groups? How ? Were the main target groups able to fully participate in the project (plan, implement, evaluate)?
- Were there any negative or ill-considered effects?

Ownership and institutional strengthening

- Were the implementing partners informed and consulted throughout the project phases?
- Did the implementing partner initiate actions and share the decisions they take with other stakeholders as equal partners?
- Did this project and its ways of working impact the organization's institutional capacities? In what way? Please give examples

Gender in development

- Are stakeholders clearly described by sex, age, race, ethnicity and socio-economic group throughout project documents?
- To what extent did the project promote the equitable participation of female and male stakeholders in decision-making?
- Did women and girls face any particular constraints or obstacles in their participation? If so, how successful was the project in addressing these constraints?
- Were efforts made to ensure equal representation by men and women at all levels of project management and technical assistance delivery?

Environmental sustainability

- How did the project participate in changing/ shifting social norms or attitudes towards GBV and women rights in the targeted community? Please provide examples
- Are the social elements to retain this change or further it available in the target community? Did the project participate in creating or advancing them? Please provide examples

Respect to cultural diversity

- Does the project respect the local populations?
- Have the teams been informed of and made aware of appropriate means of communication and of respectful behavior? Is the team aware on how to react if a problem with the local population occurs?
- Have the local populations been informed about, consulted on, and involved in the project?
- Do the objectives and the services provided by the project address the priorities and needs of the beneficiaries as rights holders? Is the community involved in the needs assessment?
- Is the content sensitive to the cultural, social, and religious characteristics?

Coordination and complementarity

- To what extent has the project been coordinated with other CSOs, UN humanitarian bodies (clusters) and for development partners, coordination with, donors, and national policies and strategies in oPt (Gaza)? Please give examples
- To what extent has the project been able to complement (increase the effect) of other interventions (funded by ALIANZA or other donors) or even by other CSOs?
- To what extent are activities fitting in the UN Cluster system, relevant NGOs and Networks and other CSOs?

Tools:

1. Semi Structured interviews with a range of individuals within ALIANZA and UHWC

The interview tool was designed to reflect and collect data on all of the evaluation questions. It will provide insight from two different levels; the donor's and the implementing organization's, and possibly different managerial and/ or operational levels within those as well.

A semi structured interview is a qualitative tool. It is a meeting in which no formal list of questions is strictly followed. Rather, it consists of more open-ended questions, allowing for a discussion with the interviewee rather than a straightforward question and answer format.

The questionnaire designed for this evaluation uses the **evaluation questions** as guidelines. However, not all the questions will be asked to all interviewees, and in case some new questions come up during the interview they will be addressed and recorded. Of course, the evaluation questions outlined in the tool will be broken down to simpler questions to help the respondents to give their answers without being leading or suggestive.

Potential interviewees shall include:

ALIANZA:

ALIANZA representative in Gaza

UHC:

Project coordinator/ officer

Admin staff of the project

Implementing partner (Al-Khayria):

Project coordinator

Field staff of the project

Admin staff of the project

Staff who worked directly with women

Table of interviewees (I need help to complete this, and please do add to this list if I missed someone key):

Interviewee	Name	Title	Contact information
ALIANZA representative in Gaza			
UHC Project coordinator/ officer			
UHC Admin staff of the project			
Project coordinator (Al-Khayria)			
Field staff of the project (Al-Khayria)			
Admin staff of the project (Al-Khayria)			
Staff who worked directly with women (Al-Khayria)			

2. Desk review of project documentation to date.

Documents received from ALIANZA

3. Analysis and review of available M&E data (primary and secondary qualitative data)

4. Questionnaire with representative sample of women received different services through the project.

5. Focus Group Discussions with different target groups.

Action plan:

Task	Time frame
Desk review and inception report preparation	04 May 2018
Data collection tools design	04 May 2018

Field work (Data collection)	06 – 10 May 2018
Data analysis and initial findings presentation preparation	10 – 12 May 2018
Validation workshop with ALIANZA and UHWC	14 May 2018
Final report	20 May 2018

ANEXO 3 – HERRAMIENTAS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Annex 3.1.

Focus Group Discussion with beneficiaries

Location: Number of attendants: Beneficiaries of _____ _____	
Opening questions: Background: Age: Education level: How long have you benefited from the project/ service/s?	

Q1. What are the main changes you experienced because of the project? Describe how you were before and after the project. Please explain and give examples

Q2. What were the obstacles to change? Did you overcome them? How? Please explain and give examples

Q3. What changes you would suggest for the project? Why? Please explain and give examples

Annex 3.2.

Questionnaire with UHWC staff

<p>Location:</p> <p>Number of attendants:</p> <p>Beneficiaries of _____ _____</p>	
<p>Opening questions: Title: Role in project: Direct/ indirect contact with beneficiaries:</p>	

Theme/ Specific Objective: Protect and assist GBV survivors in the Gaza Strip through multisector specialized service provision					
Key issues	Indicators of achievement	Score			Remarks/ comments/ stories
		Agree = 1	Disagree = 2	No answer = 3	
Established “One-stop center” in Al Khayria Health Community Center for the provision of structured and	I have benefited from capacity building activities during the project				
	Before the project I did not have a lot of knowledge about self-care and GBV case management				

coordinated multi-sectoral GBV services	Now I have a very good knowledge about self-care and GBV case management				
	Before the project I was not able to provide services for GBV victims/ survivors				
	Now I feel I am capable of providing services for GBV victims/ survivors				

Annex 3.3.

FGD questions for UWHC staff

Q1. What kind of activities / components of were you involved in during the project? Were you specifically hired for this position? How long have you been working within the CBO?

Q2. Did you receive any kind of training/ capacity building before/ during the project? On what topics? How did it help you in the implementation of project activities?

Q3. Were you involved in advocacy related activities? Please explain and give examples

Q4. What coordination activities were implemented as part of the project? With what platforms? What were the challenges and how were they overcome?

Q5. What could have been done better in the project? Lessons learnt and recommendations for the future?

Annex 3.4.

Questionnaire with UHWC staff

<p>Location:</p> <p>Number of attendants:</p> <p>Beneficiaries of _____ _____</p>	
<p>Opening questions: Title: Role in project: Direct/ indirect contact with beneficiaries:</p>	

Theme/ Specific Objective: Protect and assist GBV survivors in the Gaza Strip through multisector specialized service provision					
Key issues	Indicators of achievement	Score			Remarks/ comments/ stories
		Agree = 1	Disagree = 2	No answer = 3	
Established “One-stop center” in Al Khayria Health Community Center for the provision of structured and	I have benefited from capacity building activities during the project				
	Before the project I did not have a lot of knowledge about self-care and GBV case management				

coordinated multi-sectoral GBV services	Now I have a very good knowledge about self-care and GBV case management				
	Before the project I was not able to provide services for GBV victims/ survivors				
	Now I feel I am capable of providing services for GBV victims/ survivors				

Annex 3.5.

FGD questions for UWHC staff

Q1. What kind of activities / components of were you involved in during the project? Were you specifically hired for this position? How long have you been working within the CBO?

Q2. Did you receive any kind of training/ capacity building before/ during the project? On what topics? How did it help you in the implementation of project activities?

Q3. Were you involved in advocacy related activities? Please explain and give examples

Q4. What coordination activities were implemented as part of the project? With what platforms? What were the challenges and how were they overcome?

Q5. What could have been done better in the project? Lessons learnt and recommendations for the future?

Annex 3.6.

TOOL 1 - INTERVIEWS WITH UWHC STAFF

Opening question:

- Can you please introduce yourself (Name/ title/ role in the project)?

What is your view on/ explain/make examples:

Relevance/ fulfilment of objectives

- How **relevant is the project²⁰ in the context of Gaza?**
- Were **adjustments made** to the project in order to respond to external factors such as economic crisis, conflict etc. which may influence gender relationships?
- To what extent have **gender specific needs of women and men** been addressed through the project?

Efficiency/ Technical Capacity

- How efficiently (considering timelines and funding) have the project **delivered activities and outputs/outcomes?**
- To what extent have the project achieved efficiency gains in terms of **improved methodologies** for needs assessments, databases and lessons learned?
- How effective has the project's **monitoring, evaluation and reporting** been to date and how, if at all, have these activities contributed to assessments and readjustments of the project management and implementation?
- Which **new designs and approaches** could the project implement that would significantly increase the impact with and/or without additional costs?
- How efficient is the project's **management structure** in delivering a programme in cooperation with local partners (NGOs/CBOs)?
- Did UHWC have the **resources and expertise** needed to carry out this project successfully?
- Were the required and obtainable resources **correctly estimated?**
- Did the expertise of the people and teams involved turn out to be **adequate?** Were additional trainings necessary?
- Were the **time allocations** for the different phases appropriate?

Effectiveness

- How effective has the Project been in the delivery of the project? What **concrete results** have been achieved?

²⁰ Building up comprehensive protection GBV response services, including SRH, PSS and legal assistance and referral for the IDP population in Middle Area of the Gaza Strip

- What were the major **factors contributing to achievement or non-achievement** of results?
- Has the project meaningfully contributed to building the **capacity in CBOs** to ensure more inclusive and equitable services for women and men?
- Has the project effectively contributed to the creation of **favourable conditions for gender equality**?

Impact/ Sustainability

- What is the expected **impact of the project in the long-term**?
- How has the **gender perspective changed** amongst the participants as a result of the project? What **changes in behaviour** can be observed among women and men?
- Are project achievements likely to be **sustained after funding ends**? What measures have been taken to **ensure sustainability**?
- What opportunities exist for delivering the project components **through basic UHWC services**?

Ownership and institutional strengthening

- Were the implementing partners informed and consulted throughout the project phases?
- Did the implementing partner initiate actions and share the decisions they take with other stakeholders as equal partners?
- Did this project and its ways of working impact the organization's institutional capacities? In what way? Please give examples

Gender in development

- Are stakeholders clearly described by sex, age, race, ethnicity and socio-economic group throughout project documents?
- To what extent did the project promote the equitable participation of female and male stakeholders in decision-making?
- Did women and girls face any particular constraints or obstacles in their participation? If so, how successful was the project in addressing these constraints?
- Were efforts made to ensure equal representation by men and women at all levels of project management and technical assistance delivery?

Environmental sustainability

- How did the project participate in changing/ shifting social norms or attitudes towards GBV and women rights in the targeted community? Please provide examples
- Are the social elements to retain this change or further it available in the target community? Did the project participate in creating or advancing them? Please provide examples

Respect to cultural diversity

- Does the project respect the local populations?
- Have the teams been informed of and made aware of appropriate means of communication and of respectful behavior? Is the team aware on how to react if a problem with the local population occurs?
- Have the local populations been informed about, consulted on, and involved in the project?
- Do the objectives and the services provided by the project address the priorities and needs of the beneficiaries as rights holders? Is the community involved in the needs assessment?
- Is the content sensitive to the cultural, social, and religious characteristics?

Coordination and complementarity

- To what extent has the project been coordinated with other CSOs, UN humanitarian bodies (clusters) and for development partners, coordination with, donors, and national policies and strategies in oPt (Gaza)? Please give examples
- To what extent has the project been able to complement (increase the effect) of other interventions (funded by ALIANZA or other donors) or even by other CSOs?
- To what extent are activities fitting in the UN Cluster system, relevant NGOs and Networks and other CSOs?