

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

"Mejora de las condiciones socioeducativas y sanitarias de la población en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane, Marruecos"

Informe Final

Organizaciones Responsables del Proyecto:

ASAMBLEA DE COOPERACIÓN POR LA PAZ (ACPP)

Socia Local: Homme et Environnement (HETE)

Agencia Financiadora: AACID

Referencia Proyecto: OC130/2015

Elaborado por: Estrella Ramil Paz

Marzo 2020

Índice

0.	RESUMEN EJECUTIVO.....	1
1.	INTRODUCCIÓN:.....	5
1.1.	ANTECEDENTES Y OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN.....	5
1.2.	PREGUNTAS PRINCIPALES Y CRITERIOS DE VALOR	5
2.	DESCRIPCIÓN RESUMIDA DE LA ACCIÓN EVALUADA	6
2.1.	CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLA EL PROYECTO:.....	6
2.2.	BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	8
2.3.	PRINCIPALES ACTORES DEL PROYECTO.....	8
2.4.	ALGUNAS MODIFICACIONES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE EJECUCIÓN.....	10
3.	METODOLOGÍA Y ETAPAS DE LA EVALUACIÓN.....	10
3.1.	ENFOQUE METODOLÓGICO.....	10
3.2.	ETAPAS DE LA EVALUACIÓN.....	11
3.3.	CONDICIONANTES Y LÍMITES DEL EJERCICIO EVALUATIVO	12
4.	ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN 13	
4.1.	CONSTATAIONES RELATIVAS A LA IDENTIFICACIÓN Y FORMULACIÓN	13
4.2.	CRITERIO DE PERTINENCIA:.....	15
4.3.	CRITERIO DE EFICACIA.....	17
4.4.	CRITERIO DE EFICIENCIA.....	27
4.5.	CRITERIO DE VIABILIDAD:.....	30
4.6.	CRITERIO DE IMPACTO	31
4.7.	CRITERIOS DE APROPIACIÓN Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.....	32
4.8.	CRITERIOS DE COORDINACIÓN Y COMPLEMENTARIEDAD	34
4.9.	SOSTENIBILIDAD y SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL:	35
4.10.	ENFOQUE DE GÉNERO	36
4.11.	RESPECTO A LA DIVERSIDAD CULTURAL	39
5.	CONCLUSIONES SOBRE LOS CRITERIOS ANALIZADOS.....	39
6.	RECOMENDACIONES.....	43
6.1.	RECOMENDACIONES PARA ACPP Y HETE.....	43
6.2.	RECOMENDACIONES PARA EL CONJUNTO DE ACTORES QUE HAN PARTICIPADO EN EL PROYECTO:.....	48

ANEXO: Actividades realizadas en el trabajo de campo

0. RESUMEN EJECUTIVO

“Las cosas no valen por el tiempo que duran, sino por las huellas que dejan”

Proverbio Árabe

Breve resumen del proyecto y resultados alcanzados:

La región Oriental de Marruecos es la que presenta la ratio de personas en situación de discapacidad psíquica más elevada del país, llegando a un 3% (44% mujeres) en la provincia de Berkane. De este porcentaje, el 80% de las mujeres y el 86% de los hombres, se sitúan en las edades de 3 a 16 años. Sólo el 34.5% de menores (19.3% de las niñas) están integradas en algún centro de educación formal. La mayoría de las escuelas no cuentan con formación para la atención y seguimiento de este alumnado, por lo que este colectivo no suele terminar la formación básica. En el ámbito sanitario, sólo hay un centro en Oujda, a 80 km, que puede atender sus necesidades sanitarias. Son asociaciones de la sociedad civil las que se encargan de buena parte de la atención y escolarización de menores y jóvenes con discapacidad psíquica. Tampoco existe una coordinación de agentes sociales e institucionales para el abordaje de esta problemática y los niveles de estigmatización con este grupo de población son todavía muy altos. En los hogares, son mayoritariamente las mujeres (madres, abuelas, hermanas) las que se hacen cargo de su educación y cuidados.

El Proyecto *“Mejora de las condiciones socioeducativas y sanitarias de la población en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane, Marruecos”*, constituye la primera intervención, en materia de discapacidad, de la estrategia educativa de las organizaciones Asamblea de Cooperación por la Paz (ACPP) y Homme et Environnement (HETE) para la región. Para mejorar las condiciones citadas arriba, el proyecto plantea cuatro estrategias de intervención con la consiguiente consecución de resultados:

- Mejorar el acceso de la población en situación de discapacidad psíquica a una atención educativa y sanitaria de calidad, mediante la construcción y habilitación de un centro de educación especial (Centro de Desarrollo de Capacidades Individuales) en la comuna Sidi Slimane Cherraa. A la finalización del proyecto, el centro ofrece servicios de atención temprana, refuerzo educativo especial y terapia ocupacional a 107 menores y jóvenes (de las cuales 37 niñas y mujeres jóvenes), así como servicios de logopedia, psicomotricidad y masaje terapéutico.
- Fortalecer la capacidad de 120 personas (71 mujeres) del ámbito de la educación, salud y familiar para una mejor atención y cuidado de las personas en situación de discapacidad psíquica, mediante formaciones con enfoque de género adaptadas al ámbito de intervención de cada uno de estos colectivos. Tras la realización de 3 ciclos de formación, esta cifra es superior a la esperada.
- Habilitar mecanismos y herramientas de coordinación para la inclusión socioeducativa y sanitaria, con enfoque de género, de los niños y niñas en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane. Estos mecanismos son: la creación de una herramienta informática para la sistematización de la información, la elaboración participativa de un diagnóstico y un plan de inclusión socioeducativo para la provincia y la suscripción del comité de pilotaje del proyecto a un comité provincial de seguimiento de la inclusión socioeducativa creado en el tiempo de ejecución del proyecto por las autoridades provinciales.
- Incidir en el imaginario colectivo para el cambio de percepción y aceptación social de las personas con discapacidad, mediante la realización de acciones de incidencia y/o sensibilización en el ámbito institucional y entre medios de comunicación y de comunidades

educativas. Si bien estaba pensado que estas acciones fueran dirigidas a de 1831 personas (945 mujeres), las previsiones fueron más que duplicadas.

Para desarrollar estas 4 estrategias se necesita trabajar con un amplio abanico de actores gubernamentales (educación, salud, sector social) y del tejido asociativo que atiende a las personas con discapacidad.

El proyecto tuvo una duración de 2 años y 11 meses, de los cuales, estuvo un año prácticamente inoperativo por diferentes motivos justificados. La inversión realizada entre las diferentes aportaciones fue de 338.181,72€. La principal aportación es de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID).

Objetivos y metodología de evaluación encomendada:

Los objetivos de la evaluación son: la rendición de cuentas, a través del análisis de la intervención y de la consecución de los resultados esperados siguiendo los criterios de calidad de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID); la extracción de aprendizajes y recomendaciones sobre las que poder seguir trabajando en el futuro.

La metodología usada se basa en la combinación de diferentes enfoques usados en los trabajos de desarrollo y aplicados al trabajo de evaluación: enfoque de derechos, teoría de cambio, técnica de “análisis de acontecimientos críticos” y enfoque de género e interseccional.

Resultados de la evaluación del proyecto: valoración general¹

El proyecto supone una semilla importante en el camino de la inclusión educativa y la mejora sociosanitaria de las y los menores y jóvenes con discapacidad psíquica de Berkane, llegando a incidir en la política educativa a nivel nacional, gracias al diagnóstico y plan de inclusión realizado para la provincia.

Las cuatro estrategias definidas para alcanzar el objetivo fijado son apropiadas y pertinentes, pudiéndose decir que son los 4 pilares sobre los que se debe trabajar para alcanzar esta mejora. Las organizaciones responsables del proyecto cuentan con un nivel de interlocución con las autoridades y las asociaciones favorables a la puesta en marcha de dichas estrategias y gracias a estos 3 años de trabajo, esta capacidad se ha visto reforzada.

En el ámbito de cada una de estas líneas de trabajo se han llevado a cabo acciones de mejora muy importantes, tanto porque han abierto posibilidades antes inexistentes para la población meta, como porque ha permitido identificar aquellas resistencias y obstáculos en los que hay que seguir trabajando o que suponen un posible riesgo para la consolidación de la aplicación de políticas educativas que están empezando a concretarse en el país y en la provincia en particular.

¹ Las personas interesadas en la evaluación de los criterios recomendados por el CAD pueden leer el Apartado 5 de Conclusiones, ya que por razones de límite estipulado de espacio no se puede incluir en este Resumen Ejecutivo.

La valoración general es que el proyecto, a partir de los recursos y tiempos con los que ha podido disponer, ha supuesto una palanca de cambio en el proceso que se requiere para producir cambios a diferentes niveles y en diferentes ámbitos. Por eso, al mismo tiempo que se valora esto muy positivamente, se cuestiona que sus objetivos y resultados son muy ambiciosos para la problemática tratada, los tiempos de los que se dispone y para la modalidad de intervención basada en un único proyecto. Podemos decir que el proyecto marca el inicio de un proceso inacabado en relación a lo que se esperaba.

Mejorar el acceso de menores y jóvenes con discapacidad mental en un contexto tan hostil, es un reto enorme que conlleva: una transformación de la cultura, la política y la práctica en los entornos educativos, tanto formales como informales (familias, asociaciones asistenciales); la habilitación y capacitación de un entorno sanitario que acoja sus necesidades específicas; la sensibilización de la población y el cambio de mentalidad de familias; el desarrollo del saber-hacer para integrar y atender las necesidades específicas de niñas y niños, atravesando aspectos de una cultura que ha normalizado una situación de desigualdad existente a nivel social entre mujeres y hombres y que se acentúa en el caso de personas con discapacidad mental; así como un compromiso muy importante de múltiples actores para eliminar los obstáculos que impiden el ejercicio pleno de derechos sociales, sanitarios y educativos de estas personas.

Un proyecto de recursos y tiempos tan limitados no puede aspirar a cambiar esta situación, ni siquiera para un grupo acotado de población, pero sí consigue contribuir a mejorar algunos aspectos importantes y necesarios y a servir de motor de cambio para llegar a esto.

En un proyecto de alcance tan amplio como el que se ha formulado, además de las fortalezas señaladas, no podían faltar las debilidades. Algunas han sido por falta de capacidades al interior de las organizaciones responsables y actores implicados y otras por factores del contexto ajenos a la capacidad de influencia de HETE y ACPD.

Entre las primeras se señalan las siguientes:

- deficiencias en la formulación de objetivos, resultados e indicadores; sobrevaloración de la capacidad de influencia de las organizaciones responsables en un marco multiactor y multisectorial y subestimación de la complejidad de la problemática a tratar y de las influencias de los factores externos; ausencia de integración del enfoque de género, a pesar de la buena voluntad para que se hiciera, causada por la falta de capacidades internas de ambas organizaciones para diseñar una estrategia adecuada que implicase acciones específicas, medidas transversales y recursos (económicos y humanos) apropiados para llevarla a cabo.

Entre el segundo tipo de debilidades se señala:

- un contexto hostil al desarrollo de ciertas actividades debido a que las políticas de inclusión y la preparación de los actores gubernamentales, como principales garantes de derechos, aún no estaban en marcha en el momento de ejecución del proyecto; la gran descoordinación que existe entre actores públicos y entre estos con las asociaciones, lo que provoca una dispersión enorme de energía y recursos, difícil de solucionar desde un proyecto de estas características y desde el papel que desempeñan organizaciones como ACPD o HETE en un ámbito nuevo para ellas; el riesgo que supone que la Comuna sea la principal responsable de las decisiones sobre la gestión del Centro de Desarrollo de

Capacidades Individuales, pudiendo afectar a la viabilidad futura del mismo en los términos en los que se espera que funcione.

Comentadas estas debilidades y amenazas, desde la evaluación se valora el carácter innovador y de empuje que el proyecto imprime al contexto inicial del que parte, donde pareciera que esta problemática se hubiera congelado en el tiempo, si se tienen en cuenta los avances en materia de discapacidad a nivel internacional y a los que Marruecos se ha suscrito. Para un país de renta media, donde ya hay varias entidades públicas aportando fondos a asociaciones de la sociedad civil para que atiendan a esta población, (aunque de forma asistencial y, en cierto modo, reforzando la exclusión), cubriendo de alguna manera el papel del Estado, era muy importante que iniciativas de este tipo realizadas en diferentes lugares del país, sirvieran de motor de arranque para movilizar esta situación. Y esta es la gran aportación que el proyecto hace a la provincia de Berkane. Con las actividades que el proyecto realiza, se pone en marcha la búsqueda de datos, antes inexistentes, por parte de varios actores públicos; se implica a actores que se reúnen en torno a una mesa sectorial para apoyar un diagnóstico y elaborar una hoja de ruta; se hace una experiencia piloto en 15 escuelas a través de la sensibilización de familias y capacitación del profesorado; se refuerzan conocimientos sobre el trato sanitario entre el personal del sector salud; se apoya a familiares en el manejo y gestión de los cuidados de las y los menores y de las propias madres, y se crea un Centro de Desarrollo de Capacidades Individuales que resulta en un espacio sumamente agradable y cuidado donde se crean las bases para que las y los más pequeños puedan acceder a la escuela, vean reforzadas sus habilidades y se atiendan aquellos aspectos físicos que requieren de una atención especial.

Por supuesto, son muchos los desafíos que quedan para alcanzar esa mejora educativa, sanitaria y social propuesta en el proyecto y la viabilidad futura del mismo dependerá, en gran medida, de factores externos y de los cambios graduales que se vayan dando en el ámbito de las políticas públicas. Por eso se recomienda a HETE y ACPP que, ya que han sembrado la semilla, continúen cuidándola y regándola hasta ver sus frutos maduros.

1. INTRODUCCIÓN:

1.1. ANTECEDENTES Y OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

El Proyecto “Mejora de las condiciones socioeducativas y sanitarias de la población en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane, Marruecos”, constituye la primera intervención, en materia de discapacidad, de la estrategia educativa de las organizaciones Asamblea de Cooperación por la Paz (ACPP) y Homme et Environnement (HETE) para el país.

El saber hacer de ambas organizaciones, su experiencia de trabajo conjunto en el sector de la educación en la zona, junto con una serie de circunstancias y ventanas de oportunidad que surgieron (demandas por parte de alguna familia, previsión de apertura a la inclusión en el sistema educativo y relaciones con asociaciones dedicadas al tema de discapacidad), motivó a las dos organizaciones a poner en marcha el trabajo de identificación de este proyecto.

Se comienza así un diagnóstico para identificar la situación en la provincia de Berkane, trabajando junto con la organización Asociación de Acompañamiento a Personas Trisonómicas y de Necesidades Especiales (AT21) y otras instituciones como la Delegación de Educación, la Delegación de Salud o la *Entraide National* (mecanismo que depende del Ministerio Social y de Familia). Una vez elegido el municipio de Sidi Slimane para realizar las principales acciones del proyecto, la Municipalidad se une a la iniciativa.

Los **objetivos de la evaluación** son: la rendición de cuentas a través del análisis de la intervención y de la consecución de los resultados esperados, siguiendo los criterios de calidad de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID) y la extracción de aprendizajes y recomendaciones sobre las que poder seguir trabajando en el futuro.

1.2. PREGUNTAS PRINCIPALES Y CRITERIOS DE VALOR

La evaluación se ha realizado sobre el conjunto de resultados y objetivos del proyecto. Los criterios de valor y preguntas principales se definieron siguiendo los criterios de la AACID y los TdR y, durante el trabajo de campo, se ha considerado importante incluir el criterio de pertinencia:

-Pertinencia del proyecto en relación a las necesidades de la población meta (mujeres y hombres); a un contexto cambiante y al papel de las organizaciones responsables del proyecto. Las preguntas de valor han sido: ¿se ajusta el proyecto a las necesidades de la población meta en relación a los cambios en las políticas educativas y de asistencia social del país?; ¿es pertinente este tipo de proyectos para las organizaciones responsables del mismo, en un país de renta media, donde el Estado mismo da apoyo a OSCs que trabajan con población con diversidad intelectual?

-Criterio de eficacia: entendido como el grado de cumplimiento de los indicadores y resultados esperados, en razón de las actividades realizadas y cronograma programados en la matriz de planificación del proyecto. Las preguntas de valor propuestas para este criterio han sido: ¿Qué estrategias/actividades de intervención se han aplicado para conseguir los resultados esperados?; ¿han sido eficaces dichas estrategias?, ¿se han logrado otros efectos no esperados?; ¿cómo se han tenido en cuenta las diferencias de hombres y mujeres en estas estrategias?

-Criterios de eficiencia y viabilidad: atendiendo a todo lo que se ha conseguido en razón de los recursos humanos, económicos, materiales y temporales invertidos a lo largo del proyecto; los mecanismos de coordinación; los factores de género y las políticas públicas en términos de viabilidad. Resaltar que la eficiencia, desde esta propuesta evaluativa, no se mira en términos de coste-beneficio, sino sobre todo en términos de coste-utilidad. Preguntas de valor propuestas: ¿ha sido eficiente la transformación de los recursos en los resultados conseguidos?; ¿en qué medida la

colaboración de instituciones locales y la coordinación de actores han contribuido a alcanzar los resultados de la intervención?; ¿qué factores de viabilidad se han impulsado con el proyecto objeto de evaluación para garantizar una buena continuación del proyecto?; ¿existe algún factor clave que se haya de tener en cuenta en adelante por el conjunto de actores implicados?.

-Criterio de impacto: se analiza en base a una mirada global del proyecto a partir de las preguntas: ¿cuáles han sido los principales cambios que ha generado el proyecto atendiendo a los diferentes resultados que se esperaban?; ¿qué cambios de prácticas se han generado por parte de los diferentes actores locales involucrados, en relación a las necesidades y la vida de estas personas y en relación a las diferencias por razones de género?; ¿qué cambios no previstos se han producido?

-Criterios de apropiación y fortalecimiento institucional: centrados en el nivel de apropiación de los principales intervinientes (stakeholders) y en las acciones impulsadas por el proyecto que contribuyen a estos criterios. Se atiende a las siguientes preguntas: ¿cómo han contribuido las actividades realizadas a dichos criterios?; ¿qué potencialidades y debilidades se identifican en relación a los mismos?; ¿cómo afecta esto a la viabilidad del proyecto?; ¿qué apropiación ha habido sobre la integración de la perspectiva de género a lo largo del proyecto?

-Criterios de coordinación y complementariedad: aplicados principalmente al Resultado que trata concretamente estos componentes. Las preguntas de valor han sido: ¿cómo han funcionado los mecanismos de articulación y coordinación puestos en marcha en el proyecto?; ¿qué potencialidades y debilidades se identifican en relación a este Resultado?; ¿cómo afectan estos factores a la sostenibilidad del proyecto?

-El criterio de sostenibilidad, que incluye el de sostenibilidad ambiental, se ha centrado en las capacidades puestas en marcha por el proyecto y las que han permanecido una vez finalizado el mismo. Se ha vinculado a la articulación de actores y su involucración en la sostenibilidad futura del proyecto, así como a los factores sobre medio ambiente integrados en el proyecto.

-El criterio de género: además de ser transversal a cada uno de los otros criterios, se analiza de forma específica en relación a las siguientes cuestiones: ¿cómo se han incluido las necesidades e intereses de las mujeres y hombres en las diferentes acciones llevadas a cabo en el proyecto y cómo repercute esto en la sostenibilidad del mismo?; ¿qué medidas específicas se han contemplado? Se contemplará aspectos que van desde las capacidades de las organizaciones responsables, a la toma de decisiones, reducción de cargas o la distribución de responsabilidades.

-El criterio de respeto a la diversidad cultural se ha analizado en base a las medidas contempladas para tenerlo en cuenta y a criterios de pertinencia en relación al contexto. La pregunta de valor aplicada es: ¿es necesario en el actual contexto educativo hacer acciones específicas para integrar la diversidad cultural?; ¿es pertinente para el presente proyecto?

Además de estos criterios, la evaluación analiza los elementos de identificación, formulación y coherencia de la lógica interna del proyecto, susceptibles de ser mejorados y da recomendaciones para nuevas intervenciones.

2. DESCRIPCIÓN RESUMIDA DE LA ACCIÓN EVALUADA

2.1. CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLA EL PROYECTO:

La región Oriental de Marruecos, situada al Norte, es la que presenta la ratio de personas en situación de discapacidad psíquica más elevada del país, llegando a un 3% (44% mujeres) en la

provincia de Berkane. De este porcentaje, el 80% de las mujeres y el 86% de los hombres, se sitúan en las edades de 3 a 16 años.

Sólo el 34.5% de menores (19.3% de las niñas) están integradas en algún centro de educación formal. A esto se une que el personal docente no cuenta con formación para la atención y seguimiento de este alumnado, por lo que este colectivo no suele terminar la formación básica.

En lo que respecta a la actividad económica, las personas en situación de discapacidad tienen dos veces más dificultad para encontrar trabajo, agravándose estos datos en el caso de las mujeres que sufren una doble discriminación a nivel de empleo

En términos sanitarios, los centros de salud de Berkane no disponen de personal especializado que pueda realizar una atención adecuada a este grupo de población. A pesar de la gran demanda, el único centro especializado en la región, hasta la ejecución del proyecto, era el centro privado de re-educación física y terapéutica en Oujda, a 80 km de Berkane y de la Comuna Sidi Slimane Cherraa (Municipio donde se desarrolla una de las actividades principales de proyecto).

Tampoco existe una coordinación de agentes sociales e institucionales para el abordaje de esta problemática y los niveles de estigmatización con este grupo de población son todavía muy altos

Prácticamente en la totalidad de los casos son las mujeres (madres, hermanas, abuelas, etc.) las que asumen los cuidados de las personas en situación de discapacidad. A esto se une la presión psicológica a la que están sometidas ya que muchas veces aún se las asocia como las responsables de producir y transmitir la discapacidad a la persona. Otro dato es que de las personas en situación de discapacidad cuyo estado civil es soltero/a, el 85% corresponde a mujeres, lo que en una sociedad como la marroquí genera más presión emocional. Por lo que existe una tendencia a un aislamiento mayor de las mujeres frente a los varones.

En cuanto a legislación a favor de la educación inclusiva, a finales de 2014 se aprobó la Ley nº 97.13, que reconoce la necesidad de inclusión de la población con discapacidad en el ámbito educativo y social; asimismo Marruecos ha ratificado la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pero casi nada se había hecho hasta su última reforma "Visión Estratégica 2015-2030: Por una escuela equitativa y de calidad". Con esta se dieron algunos pasos, pero no será hasta junio del 2019, que desde el Ministerio de Educación y en cooperación con UNICEF, se lanza el Programa Nacional de Educación Inclusiva en favor de los niños y niñas en situación de discapacidad. El objetivo es mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios de los establecimientos educativos inclusivos para niños y niñas en situación de discapacidad, a través de la adopción de una primera hoja de ruta para tres años (2019-2021), incluido el fortalecimiento de la oferta escolar y la promoción del modelo educativo. La aplicación de este Plan Nacional comenzó en el mismo año 2019 en 4 regiones del país (no abarcan la provincia de Berkane donde se sitúa el proyecto evaluado). La ONGD internacional Hándicap International, junto a la asociación nacional Al Hanan y otras OSCs están desarrollando un Observatorio para dar seguimiento a esta política. Se espera que el desarrollo se haga de forma progresiva y continuada hasta abarcar todo el país.

El trabajo fundamental con estas personas recae por el momento en asociaciones dedicadas a dar asistencia social y educativa a estos colectivos. El problema que se plantea en la actualidad es que con la implementación del Plan de Inclusión y de la Ley 16/15 de Centros de Protección Social no se permitirá la escolarización de niños y niñas en asociaciones.

2.2. BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

En el marco de este contexto surge el proyecto que se ha evaluado, cuyo Objetivo Específico es *"Mejora de las condiciones educativas, sanitario-asistenciales y sociales de 107 personas (31 mujeres) en situación de discapacidad psíquica, 120 personas (71 mujeres) profesionales y familiares, y 1.831 personas (945 mujeres) en la provincia Berkane."* Para alcanzarlo se desarrollaron un conjunto de actividades encaminadas a conseguir 4 resultados, que bien pueden considerarse cada uno de ellos una estrategia o línea de acción:

- Un **primer resultado** dedicado a la mejora del acceso a una educación y atención sanitaria de calidad y cuidadosa con las personas en situación de discapacidad, mediante la construcción, habilitación y puesta en funcionamiento de un centro de educación especial en la comuna Sidi Slimane Cherraa. A la finalización de esta intervención, se espera que el centro ofrezca servicios de atención temprana, refuerzo educativo especial y terapia ocupacional a 107 menores y jóvenes (de las cuales 31 niñas y mujeres jóvenes), así como servicios de logopedia, psicomotricidad y masaje terapéutico. Se contempla que el centro funcione con un sistema de gestión público-privado.
- Un **segundo resultado** dedicado al fortalecimiento de capacidades de 120 personas (71 mujeres) del ámbito de la educación, salud y familiar para una mejor atención y cuidado de las personas en situación de discapacidad psíquica, mediante formaciones con enfoque de género adaptadas al ámbito de intervención de cada uno de estos colectivos.
- Un **tercer resultado** relacionado con la creación de diferentes mecanismos y herramientas de coordinación, tanto pedagógicos como operativos, con enfoque de género, entre los diferentes actores de Berkane. Estos mecanismos son: la creación de una célula pedagógica (mesa sectorial) que permita a los diferentes actores gubernamentales y asociaciones hacer un trabajo coordinado para mejorar la atención socioeducativa y sanitaria del grupo meta; la elaboración participativa de un diagnóstico de situación sobre este grupo de población y un plan de inclusión socioeducativo; y el desarrollo de una herramienta informática para la sistematización de la información.
- Un **cuarto resultado** diseñado para incidir en el imaginario colectivo para el cambio de percepción y aceptación social de las personas con discapacidad, mediante la realización de acciones de incidencia y/o sensibilización en el ámbito institucional y entre medios de comunicación y de comunidades educativas de 15 escuelas piloto, abarcando a un total *1831 personas (945 mujeres)*.

El proyecto se programó inicialmente con una duración de 18 meses que después, por diferentes razones que luego se comentarán, se prolongaría a 17 meses más. La inversión realizada entre las diferentes aportaciones fue de 338.181,72€. La principal aportación es de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID). Otras aportaciones corresponden a la Comuna de Sidi Slimane, a HETE y a ACPP.

2.3. PRINCIPALES ACTORES DEL PROYECTO

Para desarrollar estas 4 estrategias se necesita trabajar con un amplio abanico de actores gubernamentales (educación, salud, sector social) y del tejido asociativo que atiende a las personas con discapacidad. Además, con el cambio de las políticas educativas, nuevos actores se han de tener en cuenta para la sostenibilidad futura del proyecto. Todos ellos fueron entrevistados durante el trabajo de campo. Estos actores son los siguientes:

-La **Entraide National (EN)**: entidad autónoma que desarrolla su actividad en la provincia bajo la tutela del Ministerio de Desarrollo Social. Cuenta con un Fondo de Apoyo de Cohesión Social, a través del cual apoya financieramente a las asociaciones que representan o trabajan con personas con discapacidad. Esta financiación está condicionada a que incluyan en sus agendas la escolarización de esta población. En principio, esto se tendrá que revisar para no solaparse con el

nuevo Plan de Inclusión para la Educación, en funcionamiento desde el 2019 y la ley 16/15 sobre Centros de Protección Social, que prohíbe la escolarización por parte de estas asociaciones.

-La **Iniciativa Nacional de Desarrollo Humano (INDH)** es una iniciativa creada por el Rey de Marruecos a partir del 2005. Cuenta con una oficina y un numeroso equipo técnico en Berkane, además de varios programas de acción social, uno de ellos dirigido a población desfavorecida, incluyendo población con discapacidad. A nivel provincial este organismo está bajo la dirección del propio Gobernador. Al ser una iniciativa relativamente nueva pareciera que entra, de alguna manera, en conflicto de intereses con la EN. Para la mejora de la coordinación ha creado recientemente una iniciativa, llamada Comité Provincial de Desarrollo Humano, bajo dirección del propio gobernador, compuesto por 30 personas de las diferentes instancias que dan servicio a personas con discapacidad (EN, DIR. Salud, Dir. Educación, INDH, etc.). En principio tendrían que pasar por este Comité todos los proyectos que se realicen en este ámbito, pero mientras tanto todas avanzan con sus trabajos sin una evidente coordinación.

-El **Consejo Provincial**: una de sus líneas de trabajo es dar apoyo financiero a las asociaciones de la provincia, incluyendo a las que trabajan con población con discapacidad. Las asociaciones presentan sus solicitudes y el Consejo las estudia y aporta fondos, cuando pertinente. Otra de las líneas de intervención que tiene el Consejo es el apoyo en transporte a las zonas rurales, lo que puede ser de posible interés para muchas familias que tienen personas con discapacidad y dificultades de movilidad a los centros donde existen servicios de utilidad.

-El **ANAPEC**: es una agencia nacional encargada de las personas en situación de desempleo. En el tiempo en que se estaba haciendo el trabajo de campo, se realizó una presentación en Berkane para dar a conocer en la provincia el nuevo mandato que esta agencia tiene para formar a personas desempleadas, que cuentan con un nivel de Bachillerato, como personal de apoyo al profesorado de las escuelas públicas que se integran en el Plan de Inclusión del Ministerio de Educación. A tener en cuenta para la viabilidad de este plan.

-La **Delegación Provincial de Salud** y la **de Educación** tienen un sistema organizativo bien estructurado. La Delegación de Educación tiene la competencia sobre los centros escolares con los que lleva a cabo las acciones enmarcadas en la política educativa *Visión Estratégica para la reforma 2015-2030*. Esta Dirección no sólo ha avalado el proyecto, sino también ha participado en la identificación y en las acciones formativas. El Plan de Inclusión de personas con discapacidad se ha empezado a implementar en la provincia de Berkane en el actual curso escolar, empezando con acciones destinadas a mejorar la accesibilidad física de algunas escuelas y la incorporación a 3 escuelas de tan solo 7 niños (4 niñas) con discapacidad psíquica, 3 con autismo y 4 con trisomía.

-La **comuna Sidi Slimane Cherraa** es la principal responsable de la política municipal. Participó en la identificación del proyecto y dio su aval, cediendo el terreno para la edificación y comprometiéndose al mantenimiento del centro de educación especial para personas con discapacidad. Una vez iniciado el proyecto se pronunció favorablemente a hacerse cargo de la gestión del centro a su finalización, lo que se valoró de forma positiva a nivel de viabilidad y sostenibilidad y así se comunicó a la AACID.

-Diversas **asociaciones** que se ocupan de las personas con discapacidad en la provincia, han unido esfuerzos para hacerse cargo del Centro, creando un **Colectivo**² con un órgano de gobierno regido

² Las 6 asociaciones que están en el órgano de gobierno del Colectivo, elegidas de forma participativa y democrática por el conjunto de asociaciones que lo constituyeron (una veintena de asociaciones entre las que también se encuentra la asociación AT21, son las siguientes: Asociación de Discapacidad Motora, la Asociación Amal para personas en situación de discapacidad, la Asociación Toyour Al Yannah, la asociación Nour para la solidaridad con las personas con necesidades

por 6 asociaciones. Estas asociaciones han ocupado buena parte del papel del Estado en temas relacionados a la atención de personas con discapacidad. Tal es así que muchas de ellas ofrecen la escolarización y otros servicios educativos que el Estado no asume hasta el momento.

Es importante destacar la enorme necesidad de coordinación de todos estos actores, tanto entre instituciones gubernamentales como entre estas y el resto de actores.

2.4. ALGUNAS MODIFICACIONES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE EJECUCIÓN.

El proyecto se preveía realizar en un periodo inicial de 18 meses, comprendidos entre el 01/11/2015 al 30/04/2017, pero finalmente se inició el 13/10/2016 y finalizó el 12/09/2019, por tanto, tuvo una duración de 2 años y 11 meses y se inició 1 año más tarde de lo que estaba previsto. Durante el primer año del proyecto el nivel de ejecución de actividades fue muy bajo debido a varios imprevistos que surgieron, como se explican a continuación:

El primer retraso tuvo que ver con el desembolso tardío y acumulado de fondos de varias convocatorias (2012,13,14, y 15) por parte de la propia AACID. La ACPP llegó a recibir fondos de un total ¡¡de 25 proyectos !!, lo que afectó no sólo al retraso en el inicio de los mismos, sino a un aumento importantísimo en las cargas de trabajo, (de ambas organizaciones, ya que HETE también se beneficiaba de alguno de estos proyectos) y a la necesidad de contratación y formación de nuevo personal para poder hacer frente a esta situación.

Una vez iniciada la ejecución, surgieron varios factores externos: la imposibilidad de implicación de actores públicos claves por causa de sus agendas; dinámicas de coordinación de las instancias públicas locales; cambio en la modalidad de construcción para su adaptación a las normas sobre discapacidad (lo que implicó renegociar la obra con otro equipo), que obligaron a las organizaciones responsables del proyecto a solicitar varias ampliaciones del plazo de ejecución. Una primera solicitud de ampliación de 3 meses en fecha 27/01/2017, una segunda de 6 meses en 18/07/2017, una tercera el 9/11/2018 de otros 6 meses y una última el 22/05/ 2019 de 2 meses más. Todas ellas autorizadas por AACID. Evidentemente esto tuvo consecuencias en la prolongación de los períodos de dedicación del personal responsable por la ejecución y seguimiento del proyecto.

Teniendo en cuenta que el proyecto se identificó a fines del 2014, que hubo un retraso de un año en la fecha de inicio y que más tarde se retrasaron las fechas de inicio casi un año más, es de prever que sucedan cambios en el contexto que afecten a la ejecución del mismo, como veremos.

3. METODOLOGÍA Y ETAPAS DE LA EVALUACIÓN

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

La metodología seguida para realizar la evaluación se basa en una combinación de diferentes métodos usados, en el campo del desarrollo, que ayudan a un mejor análisis de la intervención. Tiene en cuenta, por un lado, los resultados conseguidos, a través de la medición de los indicadores diseñados para tal fin, bajo los criterios de análisis que indica el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) y por otro lado, pone la mirada en un conjunto de factores que directa o indirectamente intervienen en la acción, y que contribuirán a la toma de decisiones futuras en el mismo o similares proyectos realizados en la zona, en especial nos referimos a la actuación de diversos actores externos y al desarrollo de la política educativa en el país y en la provincia de Berkane.

específicas, la Asociación Desarrollo Social de Personas con Necesidades Específicas y la Asociación Rahma para personas en situación de discapacidad.

Al tratarse de un proyecto, con un eje principal dedicado al derecho a la educación del grupo meta, se ha usado **el enfoque de derechos** (EBDH), principalmente poniendo el foco en las responsabilidades de los diferentes actores que intervienen: los titulares de obligaciones (Delegación de Educación, de Salud, *Entraide National*, INDH, Comuna, Consejo Provincial); titulares de responsabilidades (organizaciones responsables del proyecto, ACPP y HETE; organizaciones aliadas, Colectivo de Asociaciones y Al Hanan; responsables educativos y sanitarios, formadores, asesora de género y personal docente y sanitario formado; familias); y por último, a los titulares de derechos, con los que sólo se pudo hacer observación directa y conversaciones informales, dadas las características de este grupo de población. Se consideran también elementos de la **teoría del cambio**, a la hora de analizar factores del contexto que no se suelen considerar oportunamente y que suelen influir de forma considerable en las acciones de desarrollo y la técnica de **“análisis de acontecimientos críticos”** que permite identificar los acontecimientos más significativos que se han producido a lo largo del tiempo, positivos o negativos, respecto de los resultados identificados. Es una forma alternativa de medir el impacto de un proyecto y/o programa sin recurrir al uso de indicadores predeterminados, cuando estos no son fácilmente medibles, como ha sido el caso de algunos indicadores formulados en la matriz del presente proyecto. Se incorpora en todo el proceso evaluativo la **perspectiva de género** y el **enfoque interseccional**.

Todo ello se traduce en una serie de herramientas de recogida de información y análisis, consistente en entrevistas individuales y colectivas a partir de una guía semiestructurada, grupos focales de discusión, observación directa y conversaciones informales realizadas a lo largo del trabajo de campo, que resulta en un diagnóstico de situación que permite hacer recomendaciones adaptadas al actual contexto, haciendo de la evaluación no una última acción final del proyecto, sino algo vivo que puede servir de base para futuras acciones, así como para promover reflexiones y aprendizajes.

Por último, cabe decir que desde el diseño del plan de evaluación se ha considerado importante que ésta tuviese un **carácter constructivo** y **participativo**. Por ello desde esta propuesta evaluativa, varias personas responsables del proyecto acompañaron todo el proceso de entrevistas con el total de autoridades locales y en ocasiones, con algunas entrevistas individuales y grupos focales. Esto permitió una actualización conjunta del contexto y constataciones importantes en respuesta a determinados factores que se estaban evaluando. Asimismo, el último día del trabajo de campo, se realizó un taller en que las personas responsables del proyecto, de ambas organizaciones, pudieron hacer con apoyo de la evaluadora un análisis participativo del proceso, extrayendo aprendizajes realizados para cada uno de los resultados. La metodología usada (recorrido por una línea del tiempo, análisis de factores externos e internos, extracción de aprendizajes por resultado y diseño de diferentes escenarios para el futuro acompañamiento del proyecto), suele ser un método que ayuda al análisis estratégico, en especial para aquellas personas de los equipos que suelen estar menos por dentro de la definición de estrategias. También ayuda a la toma de decisiones.

3.2. ETAPAS DE LA EVALUACIÓN

La evaluación se ha llevado a cabo en varias fases, realizadas entre los meses de noviembre 2019 a marzo del 2020:

Fase preliminar: en la que se validó el plan de trabajo con la ONGD contratante, se solicitó la documentación pertinente y se identificaron a los actores e informantes claves

Etapla preparatoria, que comprendió las siguientes actividades:

- Revisión documental del material generado durante la ejecución del programa: documentos de gestión (proyecto aprobado, informes de seguimiento, finales y fuentes de verificación) y otros materiales elaborados a lo largo de la ejecución del proyecto por parte de las organizaciones socias (actas de reuniones, algún material que no se recoge en las fuentes de verificación).
- Bases reguladoras de la convocatoria
- Documentos de política educativa del país
- Identificación y selección final de personas e instancias a entrevistar.
- Elaboración de las guías para las entrevistas individuales y colectivas.
- Definición de grupos focales y preparación de las guías de discusión, principalmente en base a los indicadores cualitativos definidos en la matriz del proyecto.
- Organización del trabajo de campo: convocatoria de las personas a entrevistar y de las participantes en los grupos focales de discusión.

Trabajo de campo: Esta etapa se llevó a cabo entre los días 27 de enero al 2 de febrero del 2020 y conllevó la realización de 26 actividades entre: visita a instalaciones y observación no participante, entrevistas individuales y colectivas, grupos focales de discusión, visita a una asociación que trabaja con personas con discapacidad, conversaciones informales, visitas y entrevistas en todas las instancias gubernamentales de la provincia implicadas en la educación y asistencia del grupo meta; realización de un taller de evaluación final participativo y con carácter constructivo. Los detalles de estas actividades, así como de las entrevistas previas y preparatorias del trabajo de campo, se recogen en Anexo.

Para la realización del trabajo de campo se contó en todo momento con el apoyo de las personas de ACPP, responsables del proyecto en terreno y de las 4 personas que componen el equipo principal de HETE, que fueron responsables del proyecto. No sólo se valora y agradece la disponibilidad sino también la apertura y honestidad durante todo el trabajo.

Etapas de análisis y preparación de informe preliminar: en esta etapa se analiza toda la información obtenida en el trabajo de campo y se sintetiza la más relevante, contrastándola con la información anteriormente obtenida y analizando los diferentes datos. Se usan técnicas de triangulación de la información y se revisa algún documento de bibliografía dedicado al campo de la discapacidad para completar el análisis de cierta información. Se elabora un primer informe borrador que se entrega a la organización contratante para su revisión.

Revisión conjunta del informe preliminar, a través de intercambio de mails y de una reunión por Skype y **etapa de preparación del informe final.**

Difusión de los resultados de evaluación: Plan de difusión elaborado por ACPP

3.3. CONDICIONANTES Y LÍMITES DEL EJERCICIO EVALUATIVO

Ha habido dos tipos de limitaciones durante el ejercicio de evaluación:

- Un primer tipo de limitación relativo al cuadro de agendas a la hora de realizar alguna de las entrevistas, debido a que durante el trabajo de campo algunos informantes claves gubernamentales cambiaron las citas y esto repercutió en otras entrevistas programadas. Por tanto, se tuvo que priorizar a algunos informantes. Este fue el caso de la entrevista con la Comuna, en detrimento de un grupo focal previsto con personal docente. Se intentó subsanar, pero motivos de agenda laboral

de los docentes no fue posible. Otra limitación se dio con el grupo focal de familiares, debido a la ausencia de hombres y a la limitación del tiempo disponible de las madres.

- Un segundo tipo de limitación ha sido relativo a la multiplicidad de indicadores por resultado y, por veces, a la inadecuación de los mismos para medirlos, pero esto se pudo solventar usando otras técnicas de evaluación y/o renunciando a determinados indicadores que no se consideran relevantes para el planteamiento de la evaluación.

Con todo, estas limitaciones no han comprometido el conjunto del estudio y la información recogida ha sido suficiente para hacer el análisis y establecer las recomendaciones necesarias.

4. ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

4.1. CONSTATAIONES RELATIVAS A LA IDENTIFICACIÓN Y FORMULACIÓN

Antes de proceder al análisis de los diferentes criterios definidos en la evaluación, amerita hacer una breve valoración sobre el trabajo de identificación y formulación del proyecto, ya que dependiendo de cómo se hace éste, puede llegar a condicionar la fase de evaluación.

La evaluación no debe ser tomada como la última fase de un proyecto, incluso tratándose de una evaluación final, sino como parte de un ciclo que retroalimenta o guía la identificación, la formulación, la ejecución y el seguimiento. Cuando se formula, todas las actividades, resultados e indicadores deben diseñarse teniendo en cuenta que pueden ser evaluadas.

En el caso de este proyecto, vale la pena señalar varios **aspectos relativos a la formulación**:

- **La lógica interna del proyecto:** la **coherencia** entre objetivos, resultados, actividades e indicadores:

Para facilitar la lectura y la comprensión de lo que se quiere reflejar con la valoración que se hace en este apartado, mostramos a seguir las definiciones del OE y los Resultados Esperados:

OE: *Mejora de las condiciones educativas, sanitario-asistenciales y sociales de 107 personas (31 mujeres) en situación de discapacidad psíquica, 120 personas (71 mujeres) profesionales y familiares, y 1.831 personas (945 mujeres) en la provincia Berkane*

R1: *Al mes 18, al menos 107 personas (31 mujeres) en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane, mejoran su acceso a una atención educativa y sanitaria de calidad y calidez.*

R2.: *Al mes 16, 120 personas (71 mujeres) del ámbito de la educación, salud y familiar han fortalecido sus capacidades profesionales y personales para la atención y cuidado con enfoque de género de personas en situación de discapacidad psíquica.*

R3.: *Al mes 18, se han habilitado mecanismos y herramientas de coordinación para la inclusión socioeducativa y sanitaria con enfoque de género de los niños y niñas en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane*

R4. *Al mes 18, se incide en la opinión de 1831 personas (945 mujeres) del área institucional y social sobre la necesidad de la inclusión socioeducativa con enfoque de género de las personas en situación de discapacidad psíquica en la provincia de Berkane*

Podríamos decir que el OE es acotado y cuantificable, ya que describe bien los números de personas a los que se quiere llegar, sin embargo, su descripción es un poco confusa ya que se incluyen al mismo nivel todos los grupos de personas que en él se describen. Para todas ellas se espera que mejoren sus condiciones socio sanitarias, educativas y sociales. Este es un primer fallo de formulación o definición del objetivo.

Teniendo en cuenta los tiempos de un proyecto de corto plazo como éste, es importante acotar bien el alcance y no querer abarcar cambios tan estructurales con un solo proyecto, ya que no es realista: cambios del sistema educativo, cambios de prácticas en el sistema sanitario y a nivel familiar y cambios de percepciones y creencias en la sociedad. La tarea es inmensa para un periodo de tiempo tan limitado y con múltiple nivel de actuación. Sería más pertinente hacer la formulación del objetivo centrándonos sólo en los titulares de derechos, que en última medida es nuestro grupo meta final y ayudarnos de verbos como “contribuir”, que implican la posibilidad de que otros actores influyan en el cambio que deseamos alcanzar.

Siguiendo con el análisis, observamos que, para conseguir el objetivo específico, se identifican cuatro resultados o estrategias que engloban diferentes aspectos claves para conseguir lo que se pretende. En la evaluación se aprecia que cada uno de estos resultados responde a prioridades claramente identificadas por cada uno de los colectivos e instituciones entrevistados y que son los cuatro pilares que se deben tocar para que se dé un cambio real en la situación de las personas con discapacidad. La intención y la estructura de la lógica de intervención es, por tanto, correcta y pertinente, sin embargo, cuando nos detenemos en la definición y bajamos al nivel de las actividades, vemos de nuevo que se trata de alcances muy ambiciosos para el tipo y nivel de intervención (tanto en recursos invertidos, como en nivel de actividad, como en el tiempo dedicado) y que se formulan sobrevalorando el papel que una única organización de la sociedad civil (con apoyo de su contraparte española) puede tener como motor de cambio a un nivel multisectorial (educación, salud, sector social), donde se entretujan múltiples intereses, diferentes políticas e instituciones o tomas de decisiones. Desarrollaremos con más detenimiento lo conseguido para cada resultado cuando analicemos el criterio de Eficacia, pero adelantamos aquí que todos ellos son muy ambiciosos en relación a los insumos y tiempos con los que se ha contado.

Amerita también comentar la **diversidad y cantidad de indicadores** cuantitativos y cualitativos que encontramos tanto para el objetivo específico como para los resultados. Algunos indicadores cualitativos difíciles de medir por estar poco acotados al proyecto, de forma que tal como se formulan dependerían de múltiples actores, como por ejemplo el Indicador del OE relativo al porcentaje de familias que están satisfechas con la mejora de las condiciones educativas, socio sanitarias y sociales. Por otro lado, se definen muchos indicadores para un único resultado y muchos de estos son indicadores de actividad, no de resultados.

Las fuentes de verificación son mayoritariamente directas, es decir, producidas por el propio proyecto. En general están bien sistematizadas y se valora muy positivamente el nivel de organización de la información por parte de las personas del equipo que realizan este trabajo. Sin embargo, en algunos casos, no resultan suficientes para verificar algunos indicadores, tal es el caso de las fuentes aportadas para algunos indicadores del Resultado 3 o del Resultado 4.

- **La influencia de los factores externos en los proyectos:**

Una de las debilidades del enfoque del Marco Lógico, es que sigue una lógica lineal de gestión de resultados (causa- consecuencia) y da poca importancia a la influencia de los cambios que se producen en el contexto y al resto de actores que influyen en el proceso. Dar cabida en las herramientas de planificación a estos factores externos es crucial, más aún cuando se ha de tocar

el ámbito educativo, el sanitario y el social. Un ejemplo que sirve para ilustrar esto es el siguiente: cuando se identificó el proyecto todavía no estaba en marcha una política educativa inclusiva. Esta sólo se hizo activa en 2019. Cuando se identificó el proyecto no se tuvo suficientemente en cuenta que este hecho era tal vez uno de los obstáculos más importantes (junto con el de la estigmatización social) que causa una grave escasez de alumnado con discapacidad mental matriculado en las escuelas. Además, existe una tendencia general negativa a su inclusión entre un número significativo de responsables del proceso educativo (profesorado, familias, asociaciones que hacen escolarización y personal de propio Ministerio). Si se hubiera tenido esto en cuenta a la hora de diseñar estrategias se podrían haber abordado estos obstáculos de una manera más realista.

Si bien es verdad que algunas de las hipótesis formuladas en la matriz de planificación hacen referencia a factores como la estabilidad política o al mantenimiento de compromisos de agentes institucionales y sociales, el caso es que la propia herramienta de planificación no permite diseñar escenarios diferentes que posibiliten otro tipo de actuaciones si esto cambia, lo que puede obligar a solicitar modificaciones importantes (en caso de que esto ocurriera). Y, si bien es verdad que se pueden solicitar, no siempre es fácil. Por otro lado, en los análisis de factores externos solemos olvidar algo muy importante, en especial cuando trabajamos con sistemas públicos: ¿quién tiene la última palabra o el poder de decisión para determinadas cosas cruciales para el proyecto?, ¿cómo se establecen las relaciones de poder entre los actores implicados?

Este tipo de "debilidades", a la hora de formular, suelen venir muy condicionadas tanto por el tipo de enfoque usado (Marco Lógico), más basado en resultados que en procesos, como por la cultura de formulación existente que, en muchas ocasiones, da por hecho que las valoraciones que se hacen para la aprobación de proyectos por parte de técnicos/as de las agencias financiadoras, se basan mucho en el criterio de eficiencia, centrado en una valoración de coste-beneficio. De ahí que se valore que haya mucha actividad que justifique el volumen presupuestario solicitado o que el número de personas beneficiarias sea grandioso. Incluso puede ocurrir que, aunque explícitamente la agencia financiadora en concreto no hace estas valoraciones, las ONGDs están inmersas en esa cultura de financiación y sienten que sus proyectos serán mejor valorados si se formulan resultados ambiciosos o muchos indicadores que demuestren que se han hecho muchas cosas y se tiene que hacer bien. Y, repito, esto no es algo específico de este proyecto, esta es una dinámica bastante habitual en el Estado español. Afortunadamente parece que las cosas empiezan a cambiar y algunas administraciones ya están incorporando nuevos modelos de planificación en los proyectos, dando más importancia a los procesos y al aprendizaje.

4.2. CRITERIO DE PERTINENCIA:

Si bien el análisis de la pertinencia no está incluido en los TdR ni en el plan previsto para la evaluación, ya que suele ser un criterio más utilizado en la fase de formulación o cuando se hacen evaluaciones ex - ante o evaluaciones de impacto, se quieren apuntar aquí un par de aspectos que consideramos importantes para el posterior análisis de los criterios y las valoraciones y recomendaciones que se harán.

- **Pertinencia relativa a las necesidades de la población meta del proyecto:**

Teniendo en cuenta todos los obstáculos del contexto existente que dificultan el acceso a una educación equitativa y a una asistencia sanitaria adecuada a las necesidades de la población meta, así como al estigma social que aún padece, todo apunta que tanto el proyecto como las 4 líneas de acción son pertinentes para resolver los problemas identificados de las personas menores y jóvenes con discapacidad y así lo corroboran el conjunto de actores entrevistados.

- **Sinergias con las políticas públicas y el marco normativo:**

El proyecto también es pertinente con el marco internacional de derechos y, en concreto, se alinea con las disposiciones de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006). También se alinea con las principales direcciones de la *Visión Estratégica del Consejo Supremo de Educación, Capacitación e Investigación Científica 2015-2030* para la educación de alumnado con discapacidades y con los acuerdos desarrollados durante el período de ejecución del proyecto entre la Dirección Regional de Educación en Berkane y varias autoridades nacionales para desarrollar el Programa 3 'Inclusión y empoderamiento de niños y niñas en situación de discapacidad en la educación pública'. Sin embargo, este programa, al que se le conoce como Plan de Inclusión, sólo inició en 2019, con lo que el proyecto se ha adelantado en el tiempo a su aplicación. Esto hizo que durante el mayor periodo de ejecución del proyecto no se contaba con un contexto favorable como el actual. Es decir, no contaba con un ambiente educativo que permitiese disponer de unas posibilidades reales de éxito, lo que provocó varias resistencias, sobre todo entre las escuelas piloto y el profesorado, que felizmente se superaron y no alteraron los resultados esperados, pero sí un mayor desgaste de energía y tiempos por parte de la coordinación del proyecto y del asesor encargado de realizar el diagnóstico, tal como explicó durante la entrevista que se le hizo durante el trabajo de campo. Estas resistencias, suelen darse cuando se producen cambios importantes que tienen repercusiones en materia de cargas de trabajo entre el profesorado o consecuencias en el posible desvío de recursos existentes en las escuelas si han de incorporar acciones no esperadas (incluido tiempo en su planificación). También hay resistencias por parte de algunas asociaciones que hacen escolarización, ya que puede significar la pérdida de empleo de su personal o cambios a lo interno de sus agendas que requiera diferentes perfiles. Por el contrario, si todo esto se desarrolla cuando ya hay una política en marcha con recursos específicos y estrategias adecuadas (personal de apoyo en las escuelas, redefinición del papel de asociaciones, etc.), aunque las resistencias sigan siendo un riesgo, tanto el proyecto como los diferentes actores confluyen hacia el mismo fin, con lo que este impacto se minimiza.

- **Pertinencia para las organizaciones responsables del proyecto:**

No hay duda de que los objetivos estratégicos del proyecto encajan con la razón de ser e intereses de ambas organizaciones, pero a nivel de la evaluación se colocan dos cuestiones relativas a la capacidad actual y al nivel de influencia de ambas, en especial de HETE como principal ejecutora en el terreno. Las dos cuestiones son las siguientes:

-Por un lado, se trata de un proyecto novedoso en el ámbito educativo, pero en el que también participan los sectores de salud y el sector social (y este último con un grado de complejidad importante por la diversidad de actores que se hacen cargo del mismo). Esto requiere contar con un nivel de autoridad muy importante ante muchos actores y asimismo contar con capacidades múltiples y relaciones multinivel que hacen compleja la intervención. Teniendo en cuenta que HETE no es una organización especializada en discapacidad, la pregunta que se coloca es sino es demasiado ambicioso jugar el papel que ha jugado en un proyecto de estas características y, sobre todo, en un contexto poco favorable y con los recursos y tiempos disponibles. En especial, esta cuestión parece bastante relevante para el Resultado 3 centrado en la creación de mecanismos de coordinación multiactor y la creación de un plan de inclusión, propio de un Ministerio.

-La segunda cuestión que se plantea tiene que ver con el papel que ambas organizaciones quieren jugar en sectores públicos como el educativo y el de salud, en un país como Marruecos, donde el Estado ya asume un papel de proveedor de servicios a nivel educativo importante (si lo comparamos con otros países) y donde un buen número de entidades públicas y privadas dedicadas al ámbito

de la discapacidad tienen en marcha varios canales de financiación en la provincia para las acciones que las asociaciones llevan a cabo (Entraide National, INDH, Comunas, Consejo Provincial).

Dicho lo anterior, esta lectura no es para nada contraria al proyecto que se ha realizado, por el contrario, se considera un proyecto atrevido y audaz, pero sí es verdad que estamos en un momento histórico en que el sector del desarrollo y la cooperación internacional, tal como ha ido evolucionando el sector en las últimas décadas y en el contexto actual de la Agenda 2030, el papel de las ONGDs está cambiando muchísimo. A esto se debe también la incorporación de nuevos enfoques de trabajo, como puede ser el enfoque de derechos, que pone en entredicho el papel de proveedor de servicios de las ONGDs y promueve su papel en el campo de la ciudadanía activa, de la exigibilidad de derechos y la rendición de cuentas a los Gobiernos.

4.3. CRITERIO DE EFICACIA

Este criterio se entiende como el grado de cumplimiento de los Resultados Esperados, en razón a los indicadores y actividades desarrolladas y al cronograma programado. Para hacer este análisis por Resultados nos basaremos en la matriz de planificación y al valor otorgado a cada indicador, tal como estaba previsto, ciñéndonos también a los reajustes realizados en el informe final a nivel del cronograma, que como se ha explicado, sufrió una ampliación de 17 meses.

Resultado 1:

R1: Al mes 35, al menos 107 personas (31 mujeres) en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane, mejoran su acceso a una atención educativa y sanitaria de calidad y calidez			
Indicador Previsto	Valor alcanzado	Grado de cumplimiento	Comentarios
I1R1Construido y equipado un centro municipal (264m ²) con 2 aulas (60m ²), área de psicomotricidad (25m ²), de logopedia (25m ²), multifuncional (43m ²), despacho-sala de escucha (20m ²) y baños (3 unid) en la comuna de Sidi Slimane Cherraa (mes 35)	Construido un centro en la Comuna de Sidi Slimane, al que se le ha llamado Centro de Desarrollo de Capacidades Individuales (acorde con el espíritu de inclusión que se le quiere dar), en un espacio cedido por la Municipalidad, con un aula de apoyo escolar, un aula multifuncional, área de terapia ocupacional, área de psicomotricidad, área de logopedia, despacho-sala de escucha, 3 baños y una terraza.	100%	Verificado presencialmente.
I2.R1Habilitada un área de juego de 80m ² para la infancia y familias con problemas en situación de discapacidad psíquica (mes 35)	El centro dispone de una zona exterior que rodea todo el centro. Una parte amplia, de al menos 80m ² está habilitada como zona de juego y equipada con materiales adaptados a necesidades recreativas de menores con discapacidad psíquica.	100%	Verificado presencialmente
I3.R1Ejecutado un plan de gestión de residuos de construcción y demolición del centro de educación especial (mes 35)	Se incluyó en el contrato con la empresa constructora un plan de gestión de residuos de demolición de las obras que se realizó y certificó	100%	Verificado a través de FV: Certificado de acreditación del plan de gestión
I4.R1 Asesorada la asociación local T21 de Sidi Slimane Cherraa en mejora de la gestión en centros de educación especial (mes 29)	Se hicieron 3 intercambios de experiencias entre la Asociación Al Hanan de Tetuán y representantes de 5 asociaciones de Sidi Slimane, incluida la Asociación T21 .	100%	Verificado a través de FV: Actas de reuniones; informes de las 3 visitas; listados de participantes y entrevistas a representantes de 2 de las asociaciones.
I5.R1Creado un sistema de gestión público-privada del centro de educación	Existe convenio de cesión de 10 años entre la municipalidad de Sidi Slimane Cherraa y HETE, dónde la municipalidad asume el	100%	Verificado a través de FV y de una reunión con el Presidente de la

especial construido en la provincia Sidi Slimane Cherraa (mes 35)	mantenimiento y el Colectivo de Organizaciones de personas en situación de discapacidad, entre ellas la T21, la gestión democrática y en beneficio de las personas en situación de discapacidad del mismo		Comuna. Este convenio podrá ser revisado a la luz de los acontecimientos que se explican en el análisis del criterio sobre Viabilidad, lo que no afectaría al grado de cumplimiento del indicador.
I6.R1 Habilitado un servicio de transporte municipal para el desplazamiento de niños y niñas en situación de discapacidad psíquica (mes 35)	La municipalidad de Sidi Slimane Cherraa ha activado un servicio público para varios centros educativos de la zona, que incluyen la recogida y desplazamiento de los/as menores y las familias que utilizan el centro y que viven hasta a 20 km de la comuna	100%	Verificado a través de FV y entrevistas con las familias y representantes del Colectivo de Asociaciones.
I7.R1 Habilitado un servicio de atención temprana y educación especial en el centro construido para niños y niñas de 0-12 años en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane (mes 35)	Ofertadas 30 plazas para atención temprana (0-6 años) y 40 plazas para refuerzo y/o educación especial (7-12 años). 2 educadoras contratadas por el Colectivo de asociaciones. 1 logopeda cedido por la Delegación de Salud.	100%	Verificado a través de FV. Observación directa en el centro actividades de educación especial. Entrevistas a 1 educadora y 1 fisioterapeuta
I8. R1. Habilitado un servicio de terapia ocupacional en el centro construido para personas (jóvenes y adultos/as) de 13-30 años en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane (mes 35)	30 plazas para terapia ocupacional de jóvenes de ambos sexos y adultos/as (13-30 años) ofertadas. 2 educadoras voluntarias del Colectivo de asociaciones locales, realizan actividades.	100%	Verificado a través de FV. Observación directa en el centro. Entrevistas a responsables de 2 asociaciones y 1 educadora

Valoraciones:

Todos los indicadores descritos en la Matriz del Proyecto han sido alcanzados al 100%, lo cual muestra un alto nivel de eficacia si seguimos el planteamiento inicial del proyecto. Además, amerita comentar algunas cuestiones que dan información sobre cuestiones importantes no recogidas en los indicadores como son:

-El Centro de Desarrollo de Capacidades Individuales se sitúa en un entorno muy adecuado para los fines de inclusión socioeducativa que se pretenden conseguir, ya que está rodeado por diferentes centros educativo, lo que a la larga puede propiciar el desarrollo de actividades conjuntas o una mayor interacción entre las y los menores de los diferentes espacios educativos. Teniendo en cuenta que hasta ahora muchos y muchas menores desarrollaban sus actividades educativas en asociaciones, situadas en pisos o en espacios menos adaptados, el espacio que el centro les ofrece ahora es mucho más agradable y propicio para la inclusión.

-El tipo de construcción realizada es de una alta calidad técnica. Cuenta con elementos importantes de respeto al medio ambiente y factores de adaptabilidad. Se han cuidado mucho las terminaciones, como los bordes de las ventanas o de columnas, que se han redondeado, haciendo no sólo más cálido el espacio sino también evitando mayores daños en caso de que las y los menores se tropiecen o caigan.

-Siguiendo con las infraestructuras: los 3 baños se encuentran en la misma estancia y bien podrían estar en estancias separadas por sexos, como medida de protección de la intimidad de las niñas y

adolescentes. Si tenemos en cuenta que una de las grandes preocupaciones de las madres, para con las hijas portadoras de discapacidad es su temor a que sean violentadas, el crear un entorno más seguro para ellas puede favorecer el acceso de más niñas (cuyo número es mucho menor).

- Se valora muy positivamente el tipo de materiales educativos perfectamente adaptados a las necesidades de educación especial de las y los menores (juegos para desarrollar la psicomotricidad fina o para el desarrollo de habilidades de movilidad espacial, etc.)

-En relación al transporte: se trata de un bus compartido con otros centros escolares de la zona. Si bien esto es positivo ya que favorece la inclusión de los y las menores en la vida "normal" escolar, varias personas entrevistadas concordaban en que el servicio no se adaptaba bien a los horarios de uso del centro para algunas asociaciones, ya que están regidos por los horarios escolares y no a los disponibles por las madres (principales acompañantes de menores) o a los estipulados por el centro para cada asociación. La pertinencia de un bus exclusivo para el centro, se tendría que haber valorado con las asociaciones y la decisión final haberse llevado a la Comuna.

-En relación a los servicios ofrecidos, se echa de menos una persona con las capacidades de dirección y coordinación y que haya una mejor adaptación de los perfiles a los servicios ofrecidos. Se considera importante también que las educadoras, si bien han asistido a las diferentes formaciones, sigan desarrollando acciones de formación continua.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que, debido a los retrasos en la finalización del proyecto, el centro sólo estuvo listo en septiembre de 2019, pero aún no estaba en pleno funcionamiento. Simplemente se eligió esa fecha, anterior a la finalización del proyecto, para hacer una demostración sobre las modalidades de funcionamiento posibles. En el momento de la evaluación estaba en prueba una modalidad rotatoria de servicios entre las diferentes asociaciones que forman parte del Colectivo, por lo que es pronto para valorar el uso y funcionamiento de los mismos para saber cuánto ha mejorado su acceso.

Además, cabe decir que, de las 4 actividades ligadas a este Resultado, tres están relacionadas con la construcción del centro, su equipamiento y la creación de un convenio entre la Comuna y las asociaciones y sólo hay una actividad relativa a todas las actuaciones que conllevan la apertura y puesta en marcha del centro. Es decir, esta última actividad bien podría ser un resultado en sí misma, ya que se requieren de diferentes acciones e indicadores que midan la calidad de los servicios ofertados (por ejemplo, competencias del personal, nivel de demanda en relación a otros servicios de la provincia, etc.). Lo que hace posible la mejora en el acceso educativo y sanitario es todo lo que se pone en marcha una vez creadas y puestas a punto las infraestructuras y los equipos. A veces, cuando una sola actividad (*R1. A4 Apertura y activación de los servicios del centro de atención a personas en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane*) contempla un nivel de actuación tan amplio (acordar un convenio de gestión entre la municipalidad y las asociaciones; contratar al personal que se hará cargo del centro; realizar intercambios de experiencias; habilitar y poner en marcha los servicios de atención temprana, de educación especial, de terapia ocupacional, de logopedia y psicomotricidad, con todo lo que conlleva de llegar a acuerdos con la Delegación de salud; hacer procesos de selección adecuados, etc.) ocurre que no le estamos dando el espacio, el tiempo y la dedicación que amerita en la planificación del proyecto. A ojos de la evaluación pareciera que se ha minusvalorado esta parte.

A pesar de estas salvedades, producto de una errónea formulación, se considera que el nivel de eficacia del R1 es positivo, ya que se han cumplido todas las actividades e indicadores previstos.

Resultado 2:

R2: Al mes 25. 120 personas (71 mujeres) del ámbito de la educación, salud y familiar han fortalecido sus capacidades profesionales y personales para la atención y cuidado con enfoque de género de personas en situación de discapacidad psíquica			
Indicador Previsto	Valor alcanzado	Grado de consecución	Observaciones
I.1.R2 Elaborados manuales de formación para la atención de personas en situación de discapacidad psíquica en el ámbito de la educación y la salud incorporando las diferencias de detección, atención y acompañamiento en mujeres y hombres (mes 17)	Elaborados y editados 2 manuales para la atención de personas con discapacidad psíquica en el ámbito de la educación y de la salud.	80%	Verificado a través de FV: Manuales de formación elaborados y editados en el marco del proyecto y otros editados por varios Ministerios, UNESCO y UNICEF.
I2.R2. Capacitados 15 docentes (8 mujeres y 7 hombres) en técnicas prácticas para el abordaje pedagógico diferenciado entre niños y niñas con diferentes tipos y grados de discapacidad psíquica de 15 centros educativos de la provincia de Berkane (mes 18)	24 docentes (17 mujeres y 7 hombres) de 15 escuelas de primaria de Berkane asistieron a un ciclo de 11 sesiones (33 horas) sobre técnicas prácticas para el abordaje pedagógico de niños y niñas con discapacidad psíquica.	160%. (Previstos 15)	Verificado a través de FV: Listados de formación Planes de formación y memorias de la formación. No se ha podido comprobar si los/as docentes incorporan necesidades específicas de niños/as en sus centros
I3.R2 Capacitados 40 profesionales sanitarios (50% mujeres) de las provincias de Berkane y Oujda en atención y cuidados sanitarios diferenciados entre mujeres y hombres con diferentes tipos y grados de discapacidad psíquica (mes 25)	84 profesionales sanitarios (49 mujeres) de los centros de salud de Berkane y Oujda han asistido a dos ciclos de 5 sesiones (total 30 horas) sobre atención y cuidados sanitarios	210% (previstos 40)	Verificado a través de FV: Listados de formación Planes de formación y memorias de la formación. Entrevista con formador. Grupo focal.
I4.R2 Capacitadas 60 personas familiares (40 mujeres y 20 hombres) en técnicas sobre acompañamiento y primeros cuidados paramédicos diferenciadas entre niños y niñas con diferentes tipos y grados de discapacidad psíquica de la provincia (mes 22)	71 personas familiares (59 mujeres y 12 hombres) han asistido a un ciclo de 5 sesiones (total 15 horas) sobre acompañamiento y primeros cuidados paramédicos	118% (previstos 60)	Verificado a través de FV: Listados de formación Planes de formación y memorias de la formación. Entrevista formadora Al Hanan. Grupo Focal
I5.R2 Capacitados 5 profesionales (3 mujeres) en técnicas prácticas para el abordaje pedagógico, atención y cuidados sanitarios y asesoría familiar diferenciada entre niños y niñas con diferentes tipos y grados de discapacidad física (mes 25)	5 profesionales (5 mujeres) han asistido a un ciclo de 21 sesiones (total 63 horas) sobre abordaje pedagógico, atención y cuidados sanitarios	100%	Verificado a través de FV: Listados de formación. Planes de formación y memorias de la formación. Entrevistas a formadores. Entrevistas individuales.
I6.R2 Creada la figura de promotor escolar de inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades y demandas específicas de niños y niñas en 15 centros educativos de Berkane (mes 18)	20 docentes formados (12 mujeres) constituidos como promotores/as escolares de inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica	133% (previstos 15 inicialmente)	Certificado de la Delegación de Educación de Acreditación No se ha podido comprobar durante el trabajo de campo si los y las docentes incorporan necesidades específicas de niños y niñas en sus centros
I7.R2 Incrementado el conocimiento de 40 profesionales sanitarios (50% mujeres) de las provincias de	El personal sanitario de la provincia de Berkane y Oujda asistentes a las formaciones	80%	Verificado a través de FV: Encuestas pre y post formación. Informes de

Berkane y Oujda para la atención y cuidados sanitarios diferenciados entre mujeres y hombres con diferentes tipos y grados de discapacidad psíquica (mes 25)	han adquirido conocimientos importantes para la atención y cuidados sanitarios		evaluación de las formaciones. Grupo focal
I8.R2 Incrementado el conocimiento de 60 personas familiares (40 mujeres y 20 hombres) para el cuidado y acompañamiento de las necesidades diferenciadas de sus hijos e hijas que sufren un grado de discapacidad psíquica (Mes 22)	Las madres y padres asistentes a las formaciones han aumentado sus conocimientos sobre el cuidado y acompañamiento de sus hijos e hijas en situación de discapacidad psíquica	100%	Verificado a través de FV: Encuestas pre y post formación. Informes de evaluación de las formaciones. Grupo focal

Valoraciones:

En relación a este resultado cabe mencionar, en primer lugar, todo lo relativo al enfoque de género. Si bien, ha habido una intención importante para que se integrara en cada uno de los componentes del proyecto, esto no ha podido ser, no por voluntad sino por capacidad y recursos, como se explicará debidamente cuando se analicen los criterios de eficiencia y de género. Por esta razón se ha optado por valorar exclusivamente la parte cuantitativa de aquellos indicadores relativos a la formación de profesorado y personal sanitario que ponen el foco en el número de personas formadas, dejando la valoración sobre el enfoque de género únicamente en aquellos de carácter cualitativo. Como se puede observar el grado de consecución del I7 baja, debido a esta razón. Lo mismo ocurre con el I1 relativo a la elaboración de materiales, ya que se considera que el hecho de no integrar el enfoque de género repercute en su calidad.

Por el contrario, se valora muy positivamente el esfuerzo realizado para que participasen de forma bastante equilibrada mujeres y hombres en las formaciones. Incluso en la formación de los familiares se ha constatado, a través de diferentes entrevistas, que lo normal es que no asista ni un solo padre a este tipo de formaciones (cuando se ha hecho en otras provincias, por ejemplo), con lo que es apreciable el esfuerzo realizado para que al menos asistieran algunos hombres.

De nuevo son muchos los indicadores definidos para un único resultado. Además, los indicadores de tipo cualitativo sólo se han podido comprobar a través de las fuentes de verificación que incluían evaluaciones pre y post formación y a través de los grupos focales con familiares y personal sanitario. En estos grupos sólo se aprecian percepciones o se recoge algún testimonio, pero no se puede apreciar el nivel de conocimientos adquiridos de forma individual. Dicho esto, la percepción general es que se han apreciado mucho los contenidos, que para el personal formado era algo nuevo que necesitaba desde hacía tiempo, y para el personal sanitario también se ha visto que se sienten más seguras/os a la hora de tratar a las personas con discapacidad. En un análisis de fortalezas y debilidades realizada con el grupo focal de personal sanitario, las participantes comentaban que este tipo de formaciones deberían ser más habituales ya que hay discapacidades muy serias con las que se sienten limitadas, y por otro lado valoraban muy positivamente el modo en que la formación les había aportado más seguridad cuando tratan a este tipo de pacientes.

Teniendo en cuenta que estas formaciones han sido las primeras de estas características realizadas en la provincia, como parte del plan de inclusión socioeducativo diseñado para Berkane (actividad vinculada al Resultado3), esta parte de la intervención se valora muy positivamente ya que supone un arranque y un poner las bases a la implementación del actual Plan de Inclusión Nacional del Ministerio de Educación, sirviendo también para valorar el nivel de conocimientos, la apropiación de los temas tratados y las preocupaciones de las familias. También lo ha sido para crear un grupo de 5 personas formadas de las que se han elegido 2 educadoras para iniciar la actividad del centro.

Otro aspecto a destacar es que, durante la formación del profesorado, algunos docentes no querían realizar la formación y algunas escuelas no querían participar por temor a que después les asignaran alumnos/as con discapacidad que dificultara el trabajo en el aula. Esto, a pesar de haber supuesto un efecto no esperado que causó cierta preocupación, lejos de ser negativo, es una evidencia importante que se tuvo en cuenta en el diseño del plan de inclusión del R3.

Resultado 3

R3: Al mes 37, se han habilitado mecanismos y herramientas de coordinación para la inclusión socioeducativa y sanitaria con enfoque de género de los niños y niñas en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane			
Indicador Previsto	Valor alcanzado	Grado de consecución	Observaciones
I1.R3. Creado un espacio de coordinación entre instituciones y sociedad civil para la inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades específicas de niños y niñas en la provincia de Berkane (mes 8)	Creado un Comité Provincial de características similares a la Célula Pedagógica pensada inicialmente (mesa sectorial), conformada por UNICEF, Entraide National, Delegaciones de Salud y Educación, INDH, Asociaciones T21, Risala, Badr, Direcciones de Centros de primaria, y Comunas de Sidi Slimane Cherraa, Ahfir, y Aklim	100%	Acta de constitución del Comité Provincial/ Entrevistas
I2.R3.Activado un espacio formal de coordinación entre instituciones y sociedad civil para la inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica incluyendo las necesidades específicas de género en la provincia de Berkane (mes 35)	Reuniones periódicas durante el primer año que posteriormente se fueron dilatando en el tiempo, pasando a ser de carácter trimestral.	100%	Ejemplares de Actas de algunas reuniones. Entrevistas
I3. R3. Realizado un diagnóstico de menores en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades y demandas específicas de niños y niñas en la provincia de Berkane (mes 27)	Elaborado un diagnóstico de menores en situación de discapacidad psíquica incorporando	100% Ausencia de enfoque de género	FV: Hoja de Ruta Entrevista a asesor. Entrevistas a actores públicos
I4.R3 Incorporado en el diagnóstico de menores en situación de discapacidad psíquica las diferencias y hábitos culturales del entorno familiar y social en la provincia de Berkane (mes 27)	La diversidad cultural no se considera un factor relevante dado el actual contexto. Sólo aparece mencionado a modo de declaración de intenciones.	100%	FV: Hoja de Ruta Entrevista a asesor. Entrevistas a actores públicos
I5.R3 Elaborado un plan de inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades y demandas específicas de niños y niñas en la provincia de Berkane (mes 27)	Elaborado y aprobado por la mesa sectorial un plan de inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica	100% Ausencia de enfoque de género	FV: Hoja de Ruta Entrevista a asesor. Entrevistas a actores públicos
I6.R3 Incorporado en el diseño del plan de inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica las diferencias y hábitos culturales del entorno familiar y social en la provincia de Berkane (mes 27)	La diversidad cultural no se considera un factor relevante dado el actual contexto. Aparece mencionado a modo de declaración de intenciones. Sí trata la diversidad de necesidades atendiendo a las problemáticas específicas de las personas con discapacidad)	100%	FV: Hoja de Ruta Entrevista a asesor. Entrevistas a actores públicos

17.R3 Generada una herramienta para el seguimiento coordinado de niños y niñas según su grado de discapacidad psíquica y su condición de género de la provincia de Berkane (mes 27)	Se ha creado una herramienta informática para el seguimiento de casos y actualización de datos de los niños y niñas según su grado de discapacidad psíquica de uso para el Centro	100%	Memoria elaboración herramienta/ Informe de análisis de datos procesados
18.R3 Implementado el plan de inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica con enfoque de género en 15 escuelas y el nuevo centro de atención especial de la provincia de Berkane (mes 35)	60 niños y 21 niñas con discapacidad psíquica de la provincia de Berkane se insertan en el plan de inclusión socioeducativa de menores en situación de discapacidad psíquica	100%	Memoria de implementación del plan de inclusión socioeducativa

Valoraciones:

En lo relativo al mecanismo de coordinación descrito en el primer indicador, decir que finalmente en Mayo del 2017 la propia Dirección Provincial de Educación, siguiendo las directrices marcadas en un encuentro previo organizado por la Academia Regional de Educación de la región Oriental y por UNICEF, constituyó un Comité Provincial con el objetivo de realizar proyectos integrados en el marco de su Estrategia 2015-2030, en el programa dedicado a la “Inclusión de niños y niñas en situación de discapacidad en la educación pública”, todavía sin implementar.

Ante esto, el comité de pilotaje del proyecto, consideró que deberían unirse a esta iniciativa en lugar de crear su propia Célula Pedagógica o mesa sectorial, ya que los objetivos eran similares, y de esta forma evitarían duplicidades o solapamientos. Esto además se consideró positivo ya que, de alguna manera, garantizaría una mayor apropiación de la coordinación por parte de los principales garantes y responsables de derechos. También era de suponer que el liderazgo de la coordinación pasaría a estar en manos de la Dirección Provincial de Educación, lo que sería lo más pertinente. Sin embargo, se ha constatado a través de prácticamente todas las entrevistas realizadas con actores públicos que, si bien esto funcionó regularmente al inicio, en la actualidad ya no es tan operativo y existen claros conflictos de intereses, gran dispersión en las acciones y un nivel de coordinación muy bajo, lo que demuestra que este mecanismo no está siendo funcional, al menos, en los términos que se esperaba en el proyecto. Entre los diversos compromisos suscritos por este comité, figura la aprobación de la Hoja de Ruta presentada en el marco del proyecto en diciembre de 2018.

En lo relativo a las herramientas creadas con el fin de tener un marco sobre el que trabajar coordinadamente: un diagnóstico de situación sobre discapacidad y un plan de inclusión socioeducativo para la provincia (anterior al programa que puso en marcha el Ministerio), se puede decir que ha sido una de las acciones de mayor repercusión en el proyecto. Gracias al diagnóstico se pudo contar con informaciones claves a tener en cuenta a la hora de diseñar el plan y dada su calidad, las personas participantes en la mesa sectorial se implicaron para que se elaborara la Hoja de Ruta a seguir. Más tarde, gran parte de los contenidos de esta Hoja de Ruta se incorporaron al Plan de Inclusión de Educación a nivel nacional, con lo que se garantiza su viabilidad y viene a ser un impacto no esperado del proyecto, tal como se comentará más detenidamente cuando se analice el criterio de impacto. De hecho, se espera que esta Hoja de Ruta, a través del Plan Nacional empiece a dar todos sus frutos en la provincia a partir de este año 2020, año de inicio de implementación del Plan en Berkane.

La Hoja de Ruta se presentó en diciembre del 2018 en Berkane ante medios de comunicación, actores públicos, asociaciones, miembros de la célula pedagógica y del comité de pilotaje.

En cuanto al Indicador 7, relativo a la creación de una herramienta informática para el seguimiento de casos, decir que esta se tuvo que redefinir ya que uno de los proyectos importantes que ha realizado el INDH durante el periodo de ejecución del proyecto es una excelente y moderna base de datos informatizada, con un equipo responsable de su desarrollo, alimentación y seguimiento que puede llegar a aportar información estadística muy apurada y, por tanto, muy útil para conocer datos de interés para este y otros proyectos similares. Por tanto, la herramienta elaborada en el proyecto que inicialmente se proyectaba para la recogida de datos de toda la provincia, se ha reenfocado para dar registro y seguimiento a los y las usuarias del uso del Centro creado.

Como se puede ver con esta última actividad, con la creación del Comité Provincial o con implementación del Plan de Inclusión Nacional hay sucesos del contexto que se solapan en el tiempo con algunas de las acciones previstas en este Resultado. Han sido factores externos que interfieren en el transcurso del proyecto y conllevan reajustes no previstos. Si bien la capacidad y actitud de ACPD y HETE han permitido sortear muy adecuadamente estos imprevistos, no dejan de ser hechos que influyen en la marcha y estrategia definida, porque se escapan al control del proyecto.

Resultado 4.

R4: Al mes 34, se incide en la opinión de 1831 personas (945 mujeres) del área institucional y social sobre la necesidad de la inclusión socioeducativa con enfoque de género de las personas en situación de discapacidad psíquica en la provincia de Berkane			
Indicador Previsto	Valor alcanzado	Grado de consecución	Observaciones
I1.R4. Generadas herramientas de difusión para la defensa de los derechos de personas con algún grado de discapacidad psíquica, incorporando las necesidades y demandas específicas de niñas y niños (mes 17)	Elaborados y editados kit de sensibilización la defensa de los derechos de personas con algún grado de discapacidad psíquica, incorporando las necesidades y demandas específicas de niñas/os	100%	Ejemplares kit de sensibilización
I2.R4 Informados 50 actores públicos (25 mujeres) sobre la necesidad de inclusión socioeducativa de las personas en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades y demandas específicas de niñas y niños en la provincia de Berkane (mes 33)	55 actores públicos y 2 representantes de asociaciones (25 mujeres) de la provincia de Berkane asisten a dos jornadas sobre la necesidad de inclusión socioeducativa de las personas en situación de discapacidad psíquica.	110%	Listado asistentes/ Plan de sensibilización/ Memoria de la jornada/ Imágenes
I3.R4 Informadas 10 personas de comunicación (5 mujeres) sobre la necesidad de inclusión socioeducativa de personas en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades y demandas específicas de género en la provincia de Berkane (mes 17)	25 personas de medios de comunicación y 18 representantes de asociaciones (14 mujeres) de la provincia de Berkane asisten a dos jornadas sobre la necesidad de inclusión socioeducativa de las personas en situación de discapacidad psíquica	139%	Listado asistentes/ Plan de sensibilización/ Memoria de la jornada/ Imágenes
I4.R4 Informados 271 docentes (105 mujeres) sobre la necesidad de inclusión socioeducativa de las personas en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades y demandas específicas de niñas y niños en 15 escuelas de Berkane (mes 32)	Replicado lo aprendido por los 15 promotor/a de inclusión de niños y niñas con discapacidad psíquica a 272 docentes (105 mujeres) de 15 centros educativos de Berkane en una jornada de formación por escuela.	100%	Listado asistentes/ Memoria de la jornada/ Certificado del centro educativo sobre actividades
I5.R4 Informados 1500 miembros de la comunidad educativa (600 madres/padres-40% hombres) sobre la necesidad de inclusión socioeducativa de personas en situación de discapacidad psíquica desde un enfoque de género en 15 escuelas (mes 32)	3667 miembros de la comunidad (2435 madres/padres-40% hombres) de 15 centros educativos de primaria de la provincia de Berkane han participado en 1 jornada de puertas abiertas sobre esta temática	221%	Memoria de la jornada/ Certificado del centro educativo sobre actividades y número de asistencia

16.R4 Cambios en la percepción de actores públicos sobre la necesidad de inclusión socioeducativa de las personas en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades y demandas específicas de género (mes 33)	El 85% de las personas participantes (y al menos el 50% de las mujeres) saben identificar los avances del plan de inclusión elaborado y su repercusión en la sociedad de la provincia de Berkane	100% (¿)	Grupos de discusión pre-post jornada/ Evaluación de jornadas
17.R4 Cambios en la percepción de personas de medios de comunicación sobre la necesidad de inclusión socioeducativa de las personas en situación de discapacidad psíquica incorporando las necesidades y demandas específicas de género (mes 17)	El 85% de las personas participantes (y al menos el 50% de las mujeres) saben identificar los avances del plan de inclusión elaborado y su repercusión en la sociedad de la provincia de Berkane	100%	Grupos de discusión pre-post jornada/ Evaluación de jornadas
18.R4 Incrementado el conocimiento de docentes para el abordaje pedagógico diferenciado entre niños y niñas con diferentes tipos y grados de discapacidad psíquica (mes 32)	El 90% de docentes (y al menos el 50% de las mujeres) asistentes a la sensibilización han adquirido habilidades para el abordaje pedagógico diferenciado entre niños y niñas con diferentes tipos y grados de discapacidad psíquica	100%	Encuestas pre post jornada/ Evaluación de jornadas

Valoraciones:

Con las actividades realizadas bajo este resultado se ha conseguido, por un lado, llegar a un público amplio y de interés por su capacidad de influir en la opinión pública, como son los medios de comunicación o representantes de algunas instituciones públicas y, por otro lado, se ha llegado a la comunidad educativa a través de actos de sensibilización con cuerpo docente y familiares de las 15 escuelas consideradas escuelas piloto en el proyecto. Con los medios de comunicación se hace hincapié en su posible rol como transmisores de mensajes que ayuden a la satisfacción de las necesidades educativas y sociosanitarias de menores con discapacidad en equidad de condiciones que el resto de menores.

Se valora muy positivamente el esfuerzo realizado por elegir a un público muy amplio, llegando a superar las cifras previstas y también los materiales del kit de sensibilización realizados. En algunos, por ejemplo, podemos encontrar mitos sobre las discapacidades que rompen viejas creencias que conllevan estigmatización hacia las personas con discapacidad. En cuanto al enfoque de género no se recogen específicamente necesidades de niñas y niños, pero sí se valora que algunos materiales divulgativos, a diferencia de los manuales de formación, son sensibles a esta cuestión, por ejemplo, mostrando imágenes de niñas y niños en actos públicos, o en algunos casos rompiendo también con mitos que pueden culpabilizar a las madres por la discapacidad de los hijos/as. En el kit se incluye un estudio (no elaborado dentro del proyecto) sobre la situación específica de mujeres con discapacidad, mostrando como sufren una doble discriminación, lo cual es de valorar. En el caso de los flyers y otros materiales divulgativos realizados, no se habla de forma desagregada de niñas y niños, sino que se usa todo el tiempo la palabra "atfal" o "tifl", que es un nombre genérico, que no ayuda a visibilizar a ambos sexos.

En cuanto a las jornadas informativas realizadas en las escuelas, se valora muy positivamente que haya habido esta actividad inicial de ruptura de silencios y de hablar claramente en los centros educativos sobre las y los menores con discapacidad entre el cuerpo docente, el alumnado y las familias. Además, son indicadores que están bien formulados porque se habla de personas informadas y personas que asisten algo que efectivamente se puede corroborar.

No ocurre lo mismo con los indicadores cualitativos que indican cambio de percepción entre actores públicos o medios de comunicación. Desde la evaluación no se ha podido entrevistar a ninguna persona que haya participado de estas jornadas informativas ni se puede confirmar que sea esto lo único que haya provocado cambios en la percepción de las personas, por tanto el valor alcanzado según el informe final, aunque se haya conseguido no es indicativo inequívoco de estos cambios. Los cambios de percepción, de cultura y de creencias arraigadas, son procesos que no se dan de un día para otro. Con esto no se quiere decir que estas actividades no ayuden, bien al contrario, son muy necesarias, en especial para las familias y contribuyen a romper tabúes. La influencia de mentalidad o en la opinión pública suele venir muy de la mano de la aplicación de políticas o de líderes de opinión, así que durante el trabajo de campo se preguntó la opinión de las personas entrevistadas sobre los factores de cambio en la percepción de la sociedad de Berkane sobre personas en situación de discapacidad. Varios informantes claves coincidían en que el principal cambio había sido provocado por una visita del Rey a esta y otras provincias en la que habló de esta temática y visitó y charló con personas con discapacidad ante los medios de comunicación. Posteriormente algunas entidades públicas de asistencia social priorizaron este tema. Esto ocurrió con anterioridad a la ejecución de proyecto, por tanto, cuando se ejecutó ya estaba preparado el terreno y había más apertura que en el pasado por parte de la comunidad educativa y las familias. Pero, aunque el cambio de percepción no se pueda achacar únicamente al proyecto, efectivamente todo suma.

Por último, sobre la réplica realizada por parte de los profesores que recibieron la formación con otros docentes de las escuelas, podemos decir que esta actividad se considera una actividad de información, pero no formativa, con lo que no se puede evaluar el aumento de conocimientos, pero si decir, tal como se describe en otro indicador sobre esta actividad, que las personas que recibieron esta réplica cuentan con información importante.

La valoración general del resultado a nivel de eficacia, teniendo en cuenta lo ya comentado sobre el nivel de alcance que se puede tener en un proyecto de estas características, con los tiempos y recursos con los que se cuenta y, a sabiendas de que se tocan varios factores de cambio (en este caso la estrategia de sensibilización hacia diferentes responsables de derechos), se considera eficaz como contribución a un contexto mayor en que varios actores están contribuyendo a lo mismo.

Valoraciones sobre el cronograma:

En relación al tiempo que se definió en el proyecto para alcanzar los 4 RE y el OE, tal como están formulados y con el nivel de alcance que suponen, hay que decir que se considera muy escaso, incluso aunque se haya prolongado en 17 meses el tiempo de ejecución, más aún cuando en el primer año el nivel de actividad fue muy bajo por todos los imprevistos que surgieron. Como se ha dicho se trata de resultados y objetivos muy ambiciosos para el tipo de intervención y para la complejidad del contexto y de las estrategias y reajustes que se tienen que llevar a cabo. El proceso de transformación de un sistema educativo para que se convierta en inclusivo o para que se den mejoras reales de las condiciones socio-sanitarias, no puede llevarse a cabo ni en dos ni en tres años, ya que es un proceso gradual basado en principios y políticas interrelacionadas, enmendando leyes y memorandos, y construyendo capacidades y habilidades profesionales en diferentes ámbitos, construyendo nuevas ideas, tendencias, creando culturas inclusivas, movilizándolo recursos materiales y humanos y construyendo asociaciones activas tanto dentro de la Dirección Regional del Ministerio de Educación Nacional en Berkane como fuera de ella. Por tanto, estos cambios requerirían de un programa de actuación multiactor o de un proyecto desarrollado en varias fases.

4.4. CRITERIO DE EFICIENCIA

El presupuesto se ha ejecutado en su totalidad, tanto en lo relativo a los fondos aportados por la AACID, como a los fondos aportados por la entidad pública local, las organizaciones responsables del proyecto y las aportaciones de la población beneficiaria. El monto total asciende a 338.181,72€, de los cuales aportados por AACID: 300.064,52 (300.000€ aprobados + intereses), 900€ aportados por ACPP, 18.421,28€ por HETE y 18.795,92€ por la Comuna. Decir que esta se había comprometido en un inicio con 36.467,20€, que finalmente no aportó, teniendo que asumir HETE la diferencia.

Aunque la evaluadora no ha contado con el informe de auditoría del proyecto, porque se ha realizado posteriormente a la elaboración de la evaluación, sí ha tenido acceso a los informes económicos intermedio y final y sí se pudo conocer durante el trabajo de campo el sistema contable usado y el sistema de control de gastos aplicado durante la ejecución del proyecto. Ambas organizaciones cuentan con sistemas de contabilidad y control de gastos eficientes y con demostrada solvencia. Se constató asimismo el nivel de responsabilidad y buen manejo de fondos por parte de las gestoras del programa. También fue posible observar los esfuerzos que hacen las organizaciones ejecutoras del programa para cumplir con los requisitos técnicos de la rendición de cuentas, tanto económica como de resultados.

Al analizar los porcentajes de ejecución financiera acumulada, se observan mínimos desvíos respecto a lo presupuestado inicialmente, si tenemos en cuenta toda la vida del proyecto. Dichos cambios no han afectado a la ejecución de actividades previstas ni en la consecución de resultados. Los únicos desvíos que ameritan ser narrados en esta evaluación y que, por otra parte, fueron debidamente informados a la AACID son:

- La Partida AII.2. tuvo un nivel de ejecución del 103,09%, debido a que al inicio de las obras de construcción se solicitó incorporar a una arquitecta con experiencia demostrada en construcciones de tipo educativo (también en proyectos realizados por la propia ACPP con fondos de la AACID en la zona y con muy buenos resultados), sustituyendo una primera propuesta de obra realizada por una ingeniera local. La propia Presidenta de la ACPP (arquitecta de profesión), en una visita de seguimiento al proyecto, consideró que debían ser mejoradas las condiciones de accesibilidad y adaptabilidad para la población meta del proyecto. Además, se promovía también la incorporación de ciertos componentes arquitectónicos que permitirían la reducción de uso de energía eléctrica y de ventilación, lo que supondría una buena medida de sostenibilidad medioambiental. Este cambio supuso un desvío entre partidas presupuestarias que no sobrepasaban lo establecido en la normativa de la AACID. Se trataba de un valor de 7.257,60 € a añadir a la partida AII.2. deduciéndola de la partida de Personal Expatriado sin que por ello afectase a los resultados del proyecto. Aun así, se informó de esta modificación a la AACID con fecha 14 de marzo del 2018.

- Posteriormente a esta solicitud de modificación, ya en el último año de vida del proyecto, éste se tuvo que prolongar nuevamente (modificación también aprobada por la AACID) y esto supuso que finalmente la partida de Personal Expatriado volviera a ajustarse como estaba previsto, tan sólo sobrepasándose en un 102,56%, en detrimento de la partida A.I. 9.c. de Personal en sede que, debido a esto y a otros desvíos comentados más abajo, pasa a un nivel de ejecución del 90%.

- En la misma fecha de solicitud se comunican a la AACID, esta vez sí suponiendo modificaciones sustanciales entre partidas, un cambio de la Partida A.I.8. Viajes, Estancias y Dietas, debido a la necesidad de alquilar un coche al servicio del proyecto por quedarse inutilizado el de la contraparte. Finalmente, el nivel de ejecución de esta partida es del 91'02%, debido a la necesidad de ampliar las visitas de la arquitecta por el retraso en la construcción, por lo que se firma una adenda con ella

en la que se hacen 2 visitas más de seguimiento lo que, a su vez, repercute en un ligero aumento de la partida de Construcción, pero ese dinero se extrae de la partida de viajes y dietas, concretamente de viajes de expatriada, lo que causa esa reducción.

-Por último, la Partidas A.I.4. "Otros servicios técnicos" se ve afectada por el aumento de los gastos de traducción, debido al volumen de documentación producida en el proyecto y que no se había previsto (de 1500€ presupuestados a 2.850 € finales); y la Partida A.II.3 "Equipos y Materiales inventariarles" cuyo nivel de ejecución fue de un 90'11% debido a que se solicitaron 3 presupuestos para ciertos lotes de equipos del centro y se consiguieron precios razonablemente más asequibles.

Este tipo de modificaciones no han hecho más que mejorar la calidad y eficiencia de las acciones realizadas. También se valora positivamente que el personal encargado de la gestión vele por la maximización de los recursos y una gestión pulcra de los fondos, así como el alto compromiso de HETE en la aportación de fondos que la Comuna no asumió como estaba previsto. Además, el hecho de haber contado con una arquitecta sensible sobre medioambiente y sobre la adaptación de infraestructuras al tipo de público ha contribuido a los aspectos de calidad y calidez del R1.

Haciendo un análisis en relación al nivel de gasto bruto por persona beneficiaria y, teniendo en cuenta la duración final del proyecto, vemos que el total de gasto por persona sería del 78'19€, teniendo en cuenta al total de personas beneficiarias (titulares de derechos, docentes, personal sanitario, familias y personal que ha sido target de acciones de sensibilización: en total 4.325 personas que finalmente se beneficiaron del proyecto, de las cuales 2.412 mujeres). Si sólo tenemos en cuenta a las personas beneficiarias del grupo de titulares de derechos y personal docente, sanitario y familias que recibieron la formación (un total de 286 personas, de las cuales 156 mujeres), es decir, descontando el personal sensibilizado entre actores públicos y medios de comunicación y el personal de las 15 escuelas participantes en el proyecto que no se beneficiaron de acciones de tanto calado, el nivel de gasto por persona sería de: 1.182,45€ /persona para los 3 años de duración del proyecto, con lo que se considera un valor muy reducido si tenemos en cuenta las enormes necesidades que existen y el alcance de los resultados que se esperaban.

Si miramos el coste por resultado "en neto", sin prorratear todos los costes corrientes y relativos a la coordinación, administración y seguimiento, el R1 se lleva poco más del 50% de la inversión total, pero si tenemos en cuenta que sólo los gastos de construcción y equipamiento del centro suponen el 49%, esa pequeña diferencia de porcentaje correspondería a los intercambios de experiencias entre personas de las asociaciones que se ocupan de las personas con discapacidad (la mayoría mujeres) y la puesta en marcha de todos los servicios del centro (según descrito en Actividad 4), lo que se considera muy poco. Por otra parte, los costes "neto" relativos al R2, dedicado al aumento de capacidades es muy reducido: menos de 90 euros por persona formada.

En cuanto al dinero invertido de forma específica en la asesoría de género para todo el proyecto, el valor es de 4.211,78€, lo que supone un 1,36% de los costes directos del proyecto. Esto resulta insignificante para un proyecto que en todos sus resultados señala que se ha de incluir la perspectiva de género. Relatado esto en cifras, significa una inversión de 14,72€ escasos por persona beneficiaria directa (sin contar las personas beneficiarias del resultado 4). Todavía, si a los costes directos les restamos el valor de las infraestructuras (construcción -cuyos sanitarios tampoco están divididos en salas diferenciadas para niñas y niños- y equipamientos), el porcentaje de presupuesto dedicado a la asesoría de género sólo aumenta al 2%. Otra posible lectura del presupuesto dedicado a la asesoría de género es hacerlo por resultados, siendo que se ha dedicado a cada uno de los 2 resultados donde se esperaba una mayor dedicación de la asesora de género, 2.105,89€ y si lo distribuimos entre los 4 resultados sería de 850€. Absolutamente escaso.

Estos ejemplos sirven para ilustrar, de alguna manera, lo ilustrado en el apartado de Constataciones Generales sobre la formulación: las expectativas que proyectamos en los resultados, en relación a las actividades que se realizan son muy altas. Por tanto, podemos decir que, con las salvedades anteriores y todo lo explicado más arriba, el proyecto a nivel económico se considera muy eficiente pensándolo siempre en relación al coste/persona beneficiaria o incluso al coste /beneficio, ya que se consiguieron muchas cosas con este presupuesto, pero si se piensa en relación al coste/utilidad de retorno (a la finalización del proyecto), la valoración es que se tendría que haber invertido más, a más medio/ largo plazo.

Por su parte, el análisis sobre los **recursos humanos** dedicados al proyecto es el siguiente:

Se ha realizado un gasto de personal de ambas organizaciones (remitiéndonos tan solo a los costes directos) de 86.656,68€ entre personal expatriado, personal en sede de la ACPP y personal de HETE, lo que supone un 28,11% de los costes directos. Teniendo en cuenta los casi 3 años de duración del proyecto, se considera un gasto razonable. Una gran parte de estos recursos se dedican a funciones de gestión y acompañamiento técnico del proyecto y, en menor medida, a coordinación. Además, las tareas de coordinación y el perfil de la persona que ha realizado gran parte de este trabajo tiene un perfil de coordinación operativa. Si tenemos en cuenta que uno de los resultados esperados está dedicado a la mejora de la coordinación y que, al tratarse de un proyecto innovador en el terreno educativo, requiere de un alto nivel de dirección y coordinación estratégica, se puede decir que el nivel de gasto de personal no se ha adaptado a las necesidades del proyecto, habiendo sido mucho más bajo de lo requerido.

Por otro lado, hay una partida de servicios técnicos donde se enmarcan otros recursos humanos importantes para la consecución de resultados. Esta partida incluye las consultorías de género (tanto para la hoja de ruta como de las formaciones), cuya cuantía se comenta más arriba; el consultor encargado de elaborar el diagnóstico y el plan de inclusión (ambas tareas resultan en dicha "hoja de ruta"), cuyo valor es de 5.297,22; y el total de personas encargadas de las formaciones, el diseño de materiales y las actividades de sensibilización del R4. También se incluyen en esta partida todas las traducciones de materiales. Si extraemos la cuantía de traducciones, el total de esta partida es de 13.951,17€, lo que supone un porcentaje del 4,53% del total de los Costes Directos. La lectura que extraemos de esta información es que es un porcentaje muy bajo de inversión para todo lo que se espera de estas personas. Prácticamente el éxito de los Resultados 3 y 4 y la transversalidad de género de acciones claves del proyecto están en sus manos.

Por otra parte, si comparamos por ejemplo el coste del consultor para la elaboración de la hoja de ruta (independientemente de que después esta haya resultado en un impacto positivo no esperado, como veremos en el análisis sobre el criterio de impacto) con el de la consultora de género (para esa misma hoja de ruta y para la totalidad de las formaciones) la inversión es superior en el primero. Esto ya es un indicador claro de la importancia que se le da a los diferentes aspectos del proyecto. Por otro lado, cuando leemos la descripción de las formadoras/es, todas se describen como *especialista en... con enfoque de género*, pero si indagamos en sus CVs, estas personas no están formadas en nada que tenga que ver con género o igualdad. Por tanto, desde la evaluación este es quizás uno de los aspectos de mayor debilidad del proyecto y de menor eficiencia.

A nivel de las **cualificaciones del personal** destacar que una de las formadoras que realizan la formación de familiares y el consultor de la hoja de ruta, ambos de la asociación Al Hanan, son personas con unas cualificaciones y experiencia muy alta y que han aportado mucho al proyecto. Se valora muy bien que hayan sido estas dos personas las formadoras de las familias. El personal contratado para las diferentes formaciones también es personal cualificado de Sanidad y

Educación. La asesora de género, es una mujer feminista con una alta cualificación en temas de derechos de mujeres, con estudios de género en Holanda y otras formaciones, sin embargo, su área de trabajo es la violencia contra las mujeres y su *expertise* no tiene nada que ver con educación y discapacidad. Tal como se comentará más tarde, muchas veces las ONGDs (en especial en el tiempo en que se formuló e identificó el proyecto, cuando había un menor grado de conciencia sobre el tema) caen en la creencia de que una persona por ser feminista o saber sobre género va a poder intervenir en todos los campos de acción.

Por último, cabe mencionar, una pequeña inversión efectuada dentro del primer resultado relativa al refuerzo de capacidades de algunas de las asociaciones que forman parte del Colectivo que se haría cargo de la gestión del proyecto, una vez finalizado el mismo. Se trata de 3 intercambios de experiencias realizados con la Asociación Al Hanan. Aunque estos han sido provechosos, no se ha dado la suficiente importancia al refuerzo de capacidades de este colectivo tan importante para la viabilidad y buen funcionamiento del proyecto en el avenir. Se entiende que, durante el tiempo de ejecución del proyecto, la energía y los recursos estaban dirigidos a otros elementos importantes para la consecución de resultados, pero recordamos aquí que el "software" (las capacidades del personal, el tiempo que se dedica a aspectos de funcionamiento, las tareas de coordinación, el tiempo dedicado a las relaciones institucionales, etc.) es tan importante o más que el "hardware" (infraestructuras, equipos, ...). Y esto es una debilidad que muchas veces aparecen en los procesos de identificación y/o también viene dado por las exigencias o condicionantes de los financiadores, que ponen límites a determinadas partidas (gastos corrientes), priorizando otras (inversión), independientemente del tipo de proyecto que se lleve a cabo. En resumen, dado el alcance de los resultados esperados que requieren un alto nivel de coordinación e implicación de personas con cualificaciones muy altas, el presupuesto dedicado a personal, directo o contratado externamente, se considera muy baja y esto tiene sus repercusiones en varios aspectos de calidad, muy particularmente en la transversalidad de género.

4.5. CRITERIO DE VIABILIDAD:

El proyecto ha sido una iniciativa "adelantada" a su tiempo en términos de políticas inclusivas. Por el contrario, a su finalización el contexto es totalmente favorable, lo que es un factor importante de viabilidad futura.

Si bien el contexto es favorable, también lo son varias de las acciones que se desarrollaron en el proyecto y que han contribuido a esta viabilidad:

-La formación del profesorado, personal sanitario y familias que favorece una mayor sensibilidad para entender mejor las necesidades del grupo meta y propicia un ambiente más amigable y abierto para acoger el nuevo Plan de Inclusión. Es una buena base sobre la que seguir trabajando.

-Los servicios que ofrece el Centro para el Desarrollo de Capacidades Individuales, así como la posibilidad de adaptar sus servicios a la luz del nuevo contexto.

-La Hoja de Ruta: un documento de estrategia, incorporada en la actualidad en el Plan de Inclusión Nacional de Educación, lo que garantiza su implementación en la provincia.

- El haber apostado por un Colectivo de asociaciones para gestionar el centro se considera un buen factor de viabilidad. Tal como se ha podido constatar: la unión de esfuerzos, la coordinación y maximización de los recursos confluyendo en un único centro, en lugar de dispersarse es una necesidad y demanda sentida por el conjunto de actores entrevistados.

Ahora bien, la implementación del Plan de Inclusión Nacional de Educación y la Ley 65/15 sobre Centros de Protección Social, conllevan una serie de cambios que afectan tanto al papel de las asociaciones que en la actualidad ofrecen servicios de escolarización, como a los centros y/o asociaciones que dan otro tipo de apoyo (por ejemplo, algunas acciones de educación complementaria, que pasará a darse en los centros de recursos que se habilitarán en las escuelas), ya que progresivamente el sistema público irá integrando a las y los menores y jóvenes. Esto quiere decir que estas asociaciones y centros tendrán que reinventarse o redefinir sus agendas, con las consecuentes resistencias, algunas de las cuales ya se han identificado durante la elaboración del diagnóstico y de la Hoja de Ruta. Esto tendrá que tenerse muy en cuenta ya que afectará a bastantes asociaciones que conforman el Colectivo del centro. También afectará al centro en sí, ya que desde dicho Plan Nacional se solicita a los centros que se conviertan en Centros de Recursos. Al respecto de esto, se harán las oportunas recomendaciones.

En relación a los servicios actuales de educación complementaria o educación ocupacional, estos podrán darse durante todavía algún tiempo porque estas funciones serán asumidas por las escuelas de forma más lenta y gradual que la propia escolarización. También es importante que se mantenga el máximo tiempo posible por lo que supone de alivio de cargas de trabajo de cuidados para las madres. Lo que sí ocurre es que el Plan pretende evitar que este tipo de actividades no recaiga en una nueva segregación de personas con discapacidad. Decir también que se espera que en el Municipio de Sidi Slimane se abrirá un nuevo centro en 2020 planeado por el INDH, con características similares.

El proyecto deja puestas las bases de un proceso que en la actualidad está arrancando y al que puede aportar debido a la capitalización de experiencia que las organizaciones responsables han hecho durante la ejecución del mismo, pero también se abren nuevos retos.

4.6. CRITERIO DE IMPACTO

El análisis de impacto se hace sobre el alcance y los efectos reflejados tanto en el Objetivo General (OG) como en el Objetivo Específico (OE). La definición del OG, en el enfoque de ML, se suele hacer teniendo en cuenta el largo plazo y el conjunto de intervenciones de diferentes actores, por lo que normalmente se evalúa a partir de los 3-5 años una vez finalizada la intervención y con metodologías diferentes a la utilizada en la presente evaluación.

En cuanto al OE: *“Mejora de las condiciones educativas, sanitario asistenciales y sociales de 107 personas (31 mujeres) en situación de discapacidad psíquica, 120 personas (71 mujeres) profesionales y familiares, y 1831 personas (945 mujeres) en la provincia Berkane”*, lo primero a señalar es que, de nuevo, debería haberse formulado de otra manera, ya que tal como está da a entender que la mejora de las condiciones educativas, sanitario asistenciales y sociales afectarían por igual a los diferentes grupos de población que enumera, lo cual no es cierto.

Por otra parte, de los 6 indicadores definidos para el OE, los 5 primeros ya han sido comentados en el análisis de eficacia de los 4 Resultados, ya que los mismos se utilizan para medir el grado de consecución del OE: son los relativos al número de menores de 0-6 años que acceden a los servicios de atención temprana; a los niños y niñas escolarizados que se benefician de actividades de educación complementaria y de las y los jóvenes que acceden a actividades de terapia ocupacional en el Centro de Desarrollo de Capacidades Individuales de Sidi Slimane; al aumento de conocimientos del personal docente y sanitario formado en las actividades programadas para el R3 y a los mecanismos y herramientas de coordinación puestas en marcha. Todos ellos hemos visto que se han cumplido. Tan sólo un indicador difiere del de los Resultados: *“Mejorado el grado de*

satisfacción sobre la atención pública educativa y sanitaria recibida de familiares de niños y niñas con algún tipo de discapacidad psíquica (mes 35)”. Sobre este indicador podemos decir que, las madres que participaron en el grupo focal sí mostraron satisfacción de que tanto el Centro como las escuelas contribuyeran a un mayor bienestar y atención para sus hijos/as.

En cualquier caso, vemos que los indicadores del OE no dan mucha más información que el análisis de RE, por lo que para valorar el impacto, en la medida en que se puede valorar a día de hoy, tal vez es más útil usar las siguientes preguntas: *¿Qué ocurriría si el proyecto no se hubiese realizado?, ¿Tendríamos la misma situación?* La respuesta claramente es “no”, aunque sabemos que, a nivel de educación, se podría avanzar igualmente con el Plan de Inclusión del Ministerio, sin la existencia del presente proyecto, habría que valorar si se tendrían en cuenta todos los aspectos (incluidas las resistencias identificadas entre el profesorado, las escuelas o las asociaciones) resultados de un diagnóstico en el que se invirtió tiempo, recursos y se ganó expertise. Tampoco se hubiera avanzado con acciones tan importantes como por ejemplo los servicios de atención temprana imprescindibles para que las y los menores se escolaricen. Por el contrario, hay impactos difíciles de atribuir al proyecto, basándonos en lo que la mayoría de personas entrevistadas comentaron, como es el cambio de percepción de la población de Berkane sobre las personas con discapacidad psíquica. Como ya se ha comentado, parece que lo que ha tenido más efecto fue la visita del Rey Mohammed VI y su interés hacia este grupo de población.

Sí se han observado otros impactos positivos o alcances no esperados, que valen la pena comentar:

-La Hoja de Ruta ha servido para alimentar las directrices de la actual política de inclusión. El consultor que la elaboró, invitado como persona experta para la elaboración del Plan de Inclusión Nacional, pudo exponer los resultados de la Hoja de Ruta de Berkane y muchas de las recomendaciones y pasos que ésta marcaba fueran incorporados al Programa de Inclusión Nacional.

-El modelo de construcción usado en el centro, ha sido muy apreciado por otros actores y se ha pedido a HETE a posibilidad de replicarlo por una Fundación privada para otro centro social.

-Cambios en la percepción de algunas personas beneficiarias de la formación sobre las personas con discapacidad, y para el caso del personal sanitario, reducción del temor a tratar a estas personas.

- Algunas madres de niñas/os con autismo han aprendido a gestionar ciertos comportamientos o tics que hacen las/os menores cuando están en casa y que suelen alterar la tranquilidad de la familia.

-Creación del Colectivo de asociaciones: lo que supone una creación de lazos inexistentes anteriormente, una unión de esfuerzos que vale la pena mantener.

-La capitalización de todo este conocimiento y extracción de aprendizajes por parte de HETE y ACPP también se considera un impacto positivo.

4.7. CRITERIOS DE APROPIACIÓN Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

En relación al uso del centro:

-Todavía es pronto para valorar la **apropiación por parte de los menores y jóvenes beneficiarios y beneficiarias** del centro y sus familias, ya que la puesta en marcha del mismo es muy reciente. Pero sí se ha podido observar un alto grado de satisfacción por parte de las madres y acompañantes de las y los menores. El contar con un centro de estas características en un barrio adecuado del Municipio y un transporte disponible, es muy apreciado. También lo es el servicio de atención temprana, una de las cosas más valoradas y de mayor encaje con la nueva política educativa.

-Uno de los grupos que más se ha apropiado del centro es el **Colectivo compuesto por las diversas asociaciones** que se benefician del centro. Todas las personas entrevistadas coinciden en que los servicios de logopedia, psicomotricidad y masaje terapéutico son muy importantes, ya que antes tenían que desplazarse a Oujda, a dónde sólo accedían familias con recursos.

-Por su parte, el nivel de apropiación entre las **autoridades** entrevistadas, varía mucho dependiendo de la entidad y del rol que han jugado en el proyecto. Por ejemplo, tanto la Dirección de Educación como la de Salud valoran muy positivamente la existencia del centro y sus servicios. En la entrevista con el Delegado de Salud, incluso se mostró abierto a estrechar lazos de colaboración con el centro, contribuyendo con la cesión de personal en el caso de que quiera funcionar como centro de Recursos. Lo mismo se percibió con el Consejo Provincial y la Entraide National: ambas entidades dan mucha importancia al hecho de que se ha ya creado un Colectivo de asociaciones que reduzca la dispersión de esfuerzos. Por el contrario, no se percibió esta apropiación por parte del personal del INDH, más bien al contrario, el hecho de que estén pensando en abrir este año un centro de similares características en el mismo municipio, muestra que, de alguna manera, "actúa por libre" y no está dando al Centro del proyecto la importancia que realmente tiene. Por su parte, la Comuna, con un Presidente diferente al que inicialmente se había comprometido con el Proyecto, no está tan en sintonía como debiera con el modelo de gestión propuesto para el Centro a través del Colectivo de asociaciones y recientemente (ya habiendo finalizado el proyecto) propuso a los responsables de HETE que prefería que fuese una única organización la que estuviese al frente del mismo. Siendo que la posición de HETE no es favorable a este cambio, ya que se descapitalizaría buena parte de lo trabajado en el proyecto, se decidió durante el trabajo de campo de la evaluación, hacer una reunión para tratar de nuevo este tema con él y valorar algunas cuestiones que podrían afectar a la viabilidad futura de esta parte del proyecto. En esta reunión se pudo debatir sobre esta inquietud, haciendo ver al Presidente la importancia que el conjunto de actores gubernamentales da al hecho de que existan espacios de confluencia y trabajo en común de las asociaciones, y la importancia de respetar lo trabajado durante el proyecto. Con todo, sus reticencias tenían que ver con la posible falta de capacidades de gestión del colectivo y la preferencia de que una organización fuerte institucionalmente estuviese al frente, invitando incluso a HETE a que fuese esa asociación. Dada la importancia del tema, en el taller final que se hizo durante el trabajo de campo, se evaluaron los posibles escenarios que podrían ser causados por las decisiones de la Comuna. Una de las decisiones que se tomó en el taller y que se considera una medida correctiva aportada, durante el ejercicio de evaluación, fue la necesidad de que HETE siga acompañando la gestión del centro (aceptando la sugerencia del Presidente de la Comuna) hasta la consolidación de su funcionamiento con el Colectivo al frente. Esto se valora como una medida correctiva muy satisfactoria y un aspecto muy positivo del trabajo de evaluación participativa, considerando que las evaluaciones deben ser instrumentos al servicio de los proyectos y que la vida de éstos y la responsabilidad de las ONGDs que los realizan, por veces van mucho más allá de lo que se pretende en los modelos de formulación con enfoque de ML.

Se espera que, a medida que el centro desarrolle más su actividad y se haga más visible su aportación a la comunidad, aumente la apropiación por parte de aquellos actores gubernamentales que han mostrado un menor compromiso con los objetivos y modelo de funcionamiento del centro.

Acciones formativas:

-El Colectivo de asociaciones se benefició durante el proyecto de 3 intercambios de experiencias. Esto ha sido una primera actividad importante que ha redundado en la apropiación de las asociaciones sobre las actividades llevadas a cabo en el proyecto y en la propuesta misma de crear

el colectivo, lo que muestra el grado de apropiación de las asociaciones con el proyecto, ya que no es fácil que quieran trabajar en conjunto por los riesgos que conlleva el poder quedarse sin ciertos beneficios a los que acceden cuando trabajan de forma individual o cuando hacen ciertas acciones (como por ejemplo la escolarización que les permite acceder a subvenciones).

- Las acciones formativas que se han llevado a cabo con personal sanitario, cuerpo docente y familias también se considera una medida de apropiación y refuerzo de capacidades de los principales responsables de derechos. En especial destacamos aquí la buena apropiación de las formaciones por parte del personal sanitario y familiares. No podemos hacer valoraciones al respecto para el cuerpo docente por la imposibilidad de entrevistar a los profesores durante el trabajo de campo. Algunas personas entrevistadas de entre el personal sanitario, por ejemplo, explicaron cómo había aumentado sus habilidades a la hora de tratar pacientes con discapacidad mental y la necesidad de realizar más acciones formativas de este tipo. En relación al cuerpo docente, por el contrario, surgieron ciertas resistencias debido a su preocupación de un posible aumento en sus cargas de trabajo, cuando aún no cuentan con personal de apoyo para atender a las/os menores con discapacidad en el aula. Esto provocó algunas reacciones iniciales contra la asistencia a la formación. Lo mismo ocurrió a la hora de elaborar la hoja de ruta, en las encuestas que se pasaron a las escuelas hubo un nivel de participación muy bajo. Esto da buenas pistas de cómo actuar en futuras acciones.

- Se lamenta la poca incidencia de la perspectiva de género en las acciones formativas y en el resto de acciones, lo que no permite una apropiación sobre las diferentes necesidades e intereses para niñas/os y jóvenes de ambos sexos.

Mecanismos de coordinación:

-Comité Provincial o Célula Pedagógica: en relación a este mecanismo ha habido opiniones diferentes a lo largo de las consultas realizadas. Hay quien respondió que, si bien al inicio funcionaba periódicamente, después dejó de funcionar; hay quien opinaba que nunca había funcionado correctamente, y hay quien decía que era un mecanismo funcional. En lo que sí parece que la gente está de acuerdo es que no hay una buena coordinación, ni traspaso de información adecuada entre actores, ni se trabaja conjuntamente en el diseño de acciones que eviten las duplicidades o los solapamientos y que, sobre todo, aporten a la buena aplicación de las políticas puestas en marcha recientemente en materia de inclusión de personas con discapacidad. Por eso en este punto podemos decir que no ha habido una apropiación real sobre este mecanismo.

-Hoja de Ruta: este instrumento es uno de los factores de mayor éxito del proyecto, por su carácter estratégico y de creador de sinergias con las políticas en materia de discapacidad, por lo que ha sido uno de los elementos más importantes de apropiación por otros actores y de aportación a las capacidades institucionales del propio Ministerio.

4.8. CRITERIOS DE COORDINACIÓN Y COMPLEMENTARIEDAD

En la fase de identificación del proyecto ya se tiene en cuenta que hay una deficiencia importante en cuanto a coordinación de actores, de ahí que el proyecto dedique todo un resultado (R3) a atender esta problemática. El resultado comprende la creación de un mecanismo de coordinación (la Célula Pedagógica, también llamada Mesa sectorial) y de dos herramientas (un diagnóstico de situación sobre menores con discapacidad y un plan de inclusión socioeducativa para la provincia, ambos documentos posteriormente pasan a llamarse "hoja de ruta") sobre las que los actores que forman parte de la Célula Pedagógica puedan trabajar.

En la práctica el mecanismo de coordinación fue implementado por las autoridades educativas y por UNICEF, con anterioridad a la creación de la Célula Pedagógica, con lo que las organizaciones responsables decidieron, lógicamente, sumarse a la iniciativa y no solaparla con la creación de un órgano similar. Con todo, tal como se ha explicado, no hay una apreciación uniforme entre los actores entrevistados sobre la funcionalidad de este mecanismo. Además durante toda la evaluación se ha constatado una deficiencia enorme a nivel de coordinación entre actores e incluso al interior de los mismos. Un ejemplo grave que ilustra esto es el hecho de que el INDH, como principal actor público involucrado en las políticas sociales de atención a personas con discapacidad, tienen previsto construir un centro en 2020 en la misma Comuna de Sidi Slimane, de similares características que el centro construido en el proyecto, pero con una agenda totalmente contraria a lo que se pretende en el Plan de Inclusión del Ministerio de Educación, ya que pretende acoger a diferentes personas con discapacidad, al tiempo que a personas en situación de exclusión por precariedad económica y escolarizar a toda esta población en el propio centro. Por tanto, desde el punto de vista del nuevo plan educativo este centro contribuiría a la exclusión, más que a la inclusión. Este es un claro indicador de que el comité provincial (célula pedagógica) no está siendo operativo, al menos para los fines de coordinación esperados. Por su parte, la creación de la Hoja de Ruta sí ha generado complementariedad con las políticas educativas.

Otro nivel de coordinación relevante tiene que ver con el conseguido con la creación del Colectivo de asociaciones. Según las entrevistas realizadas con personal de las instancias públicas que apoyan a las asociaciones que trabajan con población con discapacidad, uno de los principales problemas que encuentran es la dispersión de esfuerzos y recursos de estas, en especial en el dominio de la escolarización y de la asistencia. Todas coinciden en que es una prioridad que las asociaciones se unan en proyectos conjuntos. El modelo de gestión compartida usado por el Centro podría servir de experiencia piloto y/o modelo para otro tipo de intervenciones.

Con todo, la pregunta que se plantea desde la evaluación tiene que ver con el papel de ONGDs como HETE o ACPP como promotores de la coordinación de actores multinivel y multisectorial (al menos educación y salud como se esperaba), ya que a ojos de la evaluación parece más adecuado que sea un organismo público provincial, con capacidad en la materia (Consejo Provincial, Entraide National, INDH, Gobernador) el que realice este papel.

La evaluación concluye que queda mucho por hacer a este nivel y que tal vez el proyecto diseñó un mecanismo muy ambicioso para la capacidad real de influencia de HETE y el papel que esta juega en el ámbito de la discapacidad (en el momento de ejecución del proyecto, lo que no significa que no pueda cambiar o que incluso a día de hoy esta capacidad se haya avisto ya aumentada gracias al presente proyecto).

4.9. SOSTENIBILIDAD y SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL:

Capacidades puestas en marcha por el proyecto y factores que ayudan a la sostenibilidad:

Tal como se ha comentado al analizar el criterio de viabilidad, existen varios factores en términos de capacidades puestas en marcha por el proyecto que favorecen la sostenibilidad de las acciones emprendidas (formaciones, hoja de ruta, servicios ofrecidos por el centro y Colectivo de asociaciones).

Existen también políticas favorables y recursos públicos para la aplicación del plan de inclusión en las escuelas y para la implementación de la Hoja de Ruta incorporada a dicho plan. También son

varias las posibilidades de que el Centro se beneficie de diferentes recursos para ofrecer los servicios que de él se esperan, tanto en lo relativo a la contratación de alguna persona que pueda estar al frente del mismo, como a la posibilidad de que la Dirección de Salud ponga a su disposición un equipo multidisciplinar que pueda dar algunos de los servicios programados. Por su parte, el colectivo de asociaciones podrá negociar con la Entraide National o con el INDH otros posibles apoyos que vayan surgiendo una vez se defina bien la estrategia a seguir en el centro. Por tanto, existen varias oportunidades que garantizan la sostenibilidad económica del centro. Todas estas posibilidades han sido debidamente contrastadas durante las entrevistas que se han llevado a cabo durante el trabajo de campo de esta evaluación.

Por otro lado, si bien no afecta tanto a la sostenibilidad económica, pero sí al buen uso que se pueda hacer del centro y del resto de las acciones que se han llevado a cabo, es que mejore el nivel de coordinación y, para ello, es crucial que el colectivo de asociaciones juegue un papel clave para incidir en este sentido.

Sostenibilidad Ambiental

La contraparte local HETE tiene entre sus fines la preservación del medio ambiente y es una de las organizaciones especialistas en este tema en la provincia, incluso con experiencia a nivel de integración de esta materia en el currículo escolar.

Las actividades realizadas en el proyecto han sido respetuosas con el medio ambiente siempre que pudieran afectar de alguna manera al medio. Este es, por ejemplo, el caso de las actividades de construcción: en el momento de validación de los planos iniciales se valora hacer una mejora en el modelo de construcción para ser más sostenible a nivel medioambiental, usando fórmulas bioclimáticas pasivas, inherentes al edificio, posibles y adecuadas al presupuesto, como son: la orientación sur de la mayoría de los espacios, la protección solar para evitar el sobrecalentamiento térmico en verano, la apertura de huecos en altura para permitir la renovación del aire por convección, refrescando naturalmente los espacios en verano, recogida de agua de lluvia, separación de redes de saneamiento y empleo de materiales locales. Asimismo, en el acuerdo con la constructora se incorporó una cláusula para realizar un plan de eliminación de residuos conforme a las normativas medioambientales marroquíes.

El diseño del centro está pensado también para que se puedan desarrollar en el futuro actividades que promuevan la relación de las personas beneficiarias con su entorno, el contacto por parte de los y las menores con las plantas o la posibilidad de que se haga alguna actividad de huerta. Se trata de promover un contacto con la tierra, las plantas y el medio, respetuoso con el medio ambiente y beneficioso para la salud física y mental de las personas con discapacidad psíquica.

4.10. ENFOQUE DE GÉNERO

Existe una buena predisposición e intención por parte tanto de la ACPP como de HETE para incorporar la perspectiva de género. Esto se observa en: el definirlo de forma explícita en la formulación de todos los resultados y gran parte de indicadores; en las actividades formativas, indicando en todas ellas que se harán con enfoque de género; en la descripción de datos desagregados por sexo, tanto en la formulación como en los informes de seguimiento; en los esfuerzos de participación paritaria de mujeres y hombres.

Durante el ejercicio de evaluación y en la valoración de cada uno de los criterios se han ido recogiendo aspectos a mejorar y aspectos que se han valorado como positivos. Algunos aspectos, que desarrollamos con más detenimiento a continuación, son los siguientes:

-El esfuerzo que se ha hecho para que participasen hombres en la formación de las familias, ya que nunca se suelen involucrar en las tareas de cuidados de los hijos/as. Esto no quiere decir que posteriormente se hayan producido cambios en el hogar, pero sí es un primer paso en el proceso de que asuman su responsabilidad en el cuidado de las y los menores. Evidentemente este cambio requiere de un trabajo continuado y de mucha mayor envergadura.

-El hecho de poner a disposición de la comunidad un centro de las características del que se ha desarrollado en el proyecto y poner en marcha e incidir en la escolarización de niños y niñas en las escuelas públicas ya es un paso muy importante en la atención a las necesidades prácticas de las madres y cuidadoras que atienden a las personas con discapacidad, ya que supondrá para ellas una mayor disponibilidad de tiempo personal, laboral o de descanso. Se presume que esto podrá contribuir a menores cargas de estrés y, posiblemente, tener un impacto positivo en su salud emocional al ver que sus hijos/as no sufren los mismos estigmas que en el pasado.

-Otro indicador que muestra voluntad política para estas cuestiones es la contratación de una asesora de género para apoyar la elaboración de la Hoja de Ruta y la formación con las familias. Con todo, la fórmula usada tiene bastantes limitaciones, tal como se ha comentado al hablar del criterio de eficiencia y se necesita mejorar esta estrategia en el futuro.

Todo esto se valora de forma positiva. Sin embargo, también hemos visto en el análisis de algunos criterios previos, como esto no se traduce en el diseño de acciones concretas, ni se consiguen los efectos que se esperan por el hecho de intentar que haya igual número de hombres y mujeres en algunas formaciones. Estas medidas no cambian ni transforman en absoluto la realidad de los titulares de derechos que, en último término, son las personas de mayor interés en el proyecto.

Otras observaciones realizadas han sido las siguientes: ausencia de espacios diferenciados para los baños de niñas y niños, que en este caso, se considera muy importante, tal como se ha comentado ya; la falta de integración de la perspectiva de género en los contenidos formativos tratados en las formaciones; la ausencia de medidas o protocolos sobre prevención de abusos o violencia con niñas y jóvenes con discapacidad; la falta de integración de la perspectiva de género en la hoja de ruta; la falta de paridad o de un número significativo de mujeres en los espacios de toma de decisiones (el comité de pilotaje o la presidencia del colectivo de asociaciones, que está en manos de un hombre, cuando el número de mujeres es inmensamente mayor, lo que se justifica con que es una persona con discapacidad, pero sin embargo esta persona tiene un trabajo en la administración y no tendrá la disponibilidad necesaria que requiere este puesto cuando el colectivo se haga más activo).

Por otro lado, el número de niñas/mujeres jóvenes que frecuentan el centro y las asociaciones es sensiblemente menor que el de niños/varones. El argumento que dan algunas personas responsables del proyecto es que existen más varones entre las personas con autismo. Si bien es cierto que parece que esto es una realidad³, el número de personas con autismo (en relación a otros

³ (aunque no se saben bien las causas, ni hay razones científicas que lo avalen, e incluso uno de los argumentos que se dan por parte de personas estudiosas de esta enfermedad es que bien pudiera reducirse el número de mujeres debido a la dificultad mayor de diagnosticar autismos leves, como, por ejemplo, el Síndrome de Asperger, precisamente porque son síntomas que se "ocultan o solapan más con actitudes

tipos de discapacidad) no es tan grande como para propiciar tanto desequilibrio. Parecen más creíbles los argumentos ofrecidos por la asesora de género y por otras personas más sensibles con este tema, como por ejemplo que las familias son más precavidas a la hora de dejar participar a las niñas en espacios públicos, asociaciones o centros como forma de protegerlas de posibles abusos o por una mayor estigmatización hacia las mujeres con discapacidad mental que las lleva a un mayor aislamiento que a los hombres. Aspectos que se tendrían que haber tenido en cuenta

Por otro lado, una observación hecha durante la evaluación es la poca valoración que se hace del trabajo de cuidados realizado por las “educadoras” en las asociaciones. Trabajan muchas horas, muchas de las veces sin una especialización o una buena formación y su trabajo no está bien remunerado. Si bien es verdad que algunas educadoras de alguna asociación cuentan con más habilidades y técnicas pedagógicas, otras no están tan bien formadas (esto se pudo observar en una visita al Centro donde había varias educadoras de diferentes asociaciones).

De nuevo, la neutralidad con la que se tratan las cuestiones de género suele ser una constante que se encuentra aún en muchos proyectos. La perspectiva de género no es una cuestión técnica, es una cuestión de mirada, de política, de estrategia y de recursos. En primer lugar, no sirve cualquier persona que esté sensibilizada con las cuestiones de género para incluir esta perspectiva en cualquier tema o sector, se necesita que haya una mirada sensible y eficaz conocedora del ámbito de trabajo o en su defecto, un equipo abierto y dedicado, que cuente con herramientas necesarias y una asesoría adecuada para hacerlo. La persona que haga la asesoría ha de tener asimismo la autoridad suficiente que requiere una cuestión de este tipo, más en un contexto donde suelen estar muy naturalizadas las desigualdades hasta el punto de creer que no existen o hasta el punto de creer “*que todo el mundo lo tiene claro*” como se ha oído decir en la evaluación. Son diversas las resistencias a aceptar esta realidad y a aceptar los cambios que se necesitan realizar, ya que muchas veces pueden acarrear conflictos o nos obligan a salir de la zona de confort.

Por todo esto concluimos:

-No se ha diseñado una estrategia clara para la integración de la perspectiva de género. Ni se han dedicado los recursos económicos ni humanos suficientes para hacerlo, por lo que este enfoque está ausente en la mayoría de acciones que se han llevado a cabo. Tampoco se han realizado acciones específicas en atención a las necesidades de mujeres y hombres, de niñas y de niños.

-No se han incluido acciones formativas entre el propio personal responsable del proyecto que ayude a aumentar las capacidades de análisis y el diseño de estrategias.

-Es posible que el perfil de la persona que se ha contratado no haya sido el más adecuado para realizar las tareas encomendadas. Por supuesto, no entramos aquí a valorar la valía profesional de esa persona que, sin duda, es muy valiosa, en especial en los temas de violencias contra las mujeres que es su principal área de trabajo, pero es importante decir que no todas las feministas valen para incluir la perspectiva de género en todos los sectores de trabajo. Se requiere experiencia, habilidades, saber hacer las preguntas oportunas, contar con herramientas adecuadas para hacer análisis de género y desarrollar estrategias adaptadas al tema a trabajar. Se requiere de un perfil específico para los diferentes temas. Por veces se requiere de un equipo y esto se debe traducir en presupuesto adecuado.

aprendidas como femeninas” y en los hombres esto se visibiliza más. Características como por ejemplo sensibilidad hacia la belleza, la música, actitudes más introvertidas, mayor timidez, etc),

Incorporar la perspectiva de género en un proyecto no se hace añadiendo una muletilla final al resultado ni al objetivo, se hace añadiendo medidas y acciones concretas que tengan que ver con el diagnóstico concreto de necesidades, con reuniones para tratar este tema de forma específica, con acciones diseñadas para el efecto con personal especializado, es decir, con presupuesto e indicadores tangibles y reales que van mucho más allá de números de participantes.

4.11. RESPETO A LA DIVERSIDAD CULTURAL

Entre diferentes informantes claves de la evaluación, había consenso en que la diversidad cultural no es un problema a día de hoy entre la población local, a partir del reconocimiento que la Constitución del 2011 da a la lengua tamazigh como lengua oficial y su incorporación en las escuelas y no se percibe ningún conflicto o situación de discriminación al respecto. La misma hoja de ruta cuyos términos de referencia incluían la necesidad de incorporar la variante cultural, no contempla acciones específicas al respecto. En cualquier caso, en el proyecto se ha prestado atención a posibles necesidades de traducción al tamazigh durante las formaciones o en actividades que así lo requerían.

Tampoco se han identificado personas con discapacidad de otros países teniendo en cuenta que Berkane es un centro de transición de corrientes migratorias, pero durante la ejecución del proyecto no se ha dado ningún caso de menores que se tuvieran que atender.

5. CONCLUSIONES SOBRE LOS CRITERIOS ANALIZADOS

⇒ Conclusiones en cuanto a la pertinencia:

El proyecto es totalmente pertinente en lo relativo a las necesidades de la población destinataria y al marco normativo y político internacional y nacional. También lo es en cuanto a sus 4 estrategias trazadas, que tocan todos los frentes necesarios para que la situación mejore. Lo que se cuestiona sobre el criterio de pertinencia tiene relación con las organizaciones responsables del proyecto, en especial con HETE como principal ejecutora, ya que, al no ser una organización referente en materia de discapacidad, tal vez se haya sobervalorado su nivel de autoridad e influencia para llevar a cabo un proyecto con tanto nivel de complejidad, que afecta a diferentes sectores públicos y que se desarrolla en un contexto todavía poco favorable a la inclusión. Este cuestionamiento es también relevante para el Resultado 3, centrado en la creación de mecanismos de coordinación multiactor y la creación de un plan de inclusión, más propio de un Ministerio que de una ONGD. Con todo, el presente proyecto puede suponer una experiencia de mucho valor para ambas organizaciones y puede haberles ampliado el alcance de su papel en este ámbito.

⇒ Conclusiones sobre eficacia:

Las actividades diseñadas para alcanzar cada uno de los resultados y el grado de consecución de los indicadores establecidos, se han realizado y conseguido con eficacia, sin embargo los Resultados y Objetivos son demasiado ambiciosos y requerirían un nivel de intervención mucho mayor de lo que se ha podido abarcar en el presente proyecto (tanto por los tiempos dedicados como por los recursos invertidos y el nivel de actividad), más aún cuando el proyecto se ha desarrollado en un contexto poco favorable en cuanto a políticas inclusivas. Esto es especialmente relevante en el R1, donde prácticamente toda la actividad se concentraba en la creación de las infraestructuras físicas y materiales, pero no así en la puesta en marcha de mecanismos de funcionamiento del centro, que

todavía deben ser mejorados. Esto no significa que la eficacia en cuanto a las estrategias y actividades diseñadas haya sido baja, sino que se tendrían que haber formulado resultados y objetivos más realistas, un programa multiactor o un proyecto con diferentes fases.

⇒ Conclusiones sobre eficiencia:

Tanto el uso de los recursos, como la impecabilidad en su gestión se considera muy positiva. La forma en cómo se manejan determinados cambios entre partidas, imprimen un mayor nivel de eficiencia en la gestión de los fondos y un alto nivel de compromiso por parte de las organizaciones con el proyecto, llegando a sacrificar costes de personal en aras de la calidad de alguna actividad. Sin embargo, lo que está en cuestión es que justamente por el alcance tan ambicioso del proyecto, al igual que ocurre con los tiempos y las actividades, se pone en cuestión que el nivel de inversión es muy bajo, en especial para algunas partidas como las de personal o servicios técnicos cuyo papel es clave para la consecución de los resultados 2, 3 y 4, además de todo el trabajo de gestión, seguimiento y administración transversal a todo el proyecto. Casi el 50% de los fondos van para infraestructuras y equipos del R1, subestimándose todo el trabajo, habilidades, tiempos de dedicación y nivel de experiencia que comportan el aumento de capacidades, la coordinación, las acciones de sensibilización, la elaboración de un diagnóstico y plan de inclusión..., es decir componentes del proyecto tan importantes o más que la construcción del centro del R1.

En especial destaca el bajo nivel de inversión dirigido a la introducción de la perspectiva de género en el proyecto, cuando en realidad la voluntad inicial es que este enfoque sea un eje vertebrador. En el análisis sobre eficiencia se observa como el nivel de inversión no llega a 15€ por persona beneficiaria directa, lo que imposibilita hacer un trabajo eficiente y de calidad en este sentido.

En este mismo sentido se cuestiona el nivel de inversión aplicado a las organizaciones que forman parte del Colectivo para que puedan asumir el papel tan crucial que de ellas se espera en el proyecto, y que será un factor de viabilidad del Centro.

⇒ Conclusiones sobre la viabilidad:

Varias son las acciones del proyecto que contribuyen a la viabilidad posterior del mismo, teniendo en cuenta la evolución que el contexto ha tenido desde el inicio de la ejecución hasta su finalización: las relativas a la construcción de capacidades del cuerpo docente, personal sanitario y familias; la creación del Centro de Desarrollo de Capacidades Individuales, que supone una importante contribución para la comunidad y para las asociaciones que representan a las personas con discapacidad; y la construcción de ciertas herramientas como la Hoja de Ruta que después se ha capitalizado en el actual plan de inclusión educativo del Ministerio.

El Plan de Inclusión de Educación citado junto con la aplicación de la Ley 65/15 de Centros de Protección Social, sin embargo, al mismo tiempo obligará a la revisión de ciertos elementos trabajados en el proyecto en relación al Resultado 1, que pueden afectar de forma importante a la viabilidad futura, por lo que se darán las recomendaciones pertinentes sobre esto.

⇒ Conclusiones sobre el impacto alcanzado en el proyecto:

Es difícil medir el impacto de objetivos porque se requeriría haber hecho la evaluación después de haber transcurrido más tiempo desde su finalización, sin embargo, desde la evaluación nos hemos hecho la pregunta: *¿Qué ocurriría si el proyecto no se hubiese realizado?, ¿Tendríamos la misma situación?* Y la respuesta es claramente que el proyecto ha creado unas bases muy importantes y necesarias para la mejora de la situación de menores y jóvenes en situación de discapacidad. Sin la existencia del proyecto, no se tendría un diagnóstico real de situación que da muchas pistas de

cómo proceder y que ha llegado a influir en el diseño del actual Plan de Inclusión del Ministerio, tampoco se hubieran podido auscultar las resistencias surgidas durante el proyecto con el profesorado o con alguna asociación, lo que da pistas importantísimas para el diseño de una política de estas características. Por otro lado, el proyecto avanza actividades, como por ejemplo la atención temprana que es imprescindible para que las y los menores entren en la escuela con el nuevo Plan de Inclusión.

El proyecto generó otra serie de impactos no previstos como es el modelo de construcción del Centro, amigable para las personas con discapacidad y que tiene en cuenta factores de sostenibilidad ambiental, que ya ha servido de modelo para otros centros de asistencia social de la región; o la unión de un número importante de asociaciones, conformando un Colectivo para trabajar conjuntamente en el Centro, una experiencia sin duda novedosa y muy demandada por las entidades públicas que las apoyan debido a la dispersión de esfuerzos y recursos, sin que se hubiera conseguido llevar nunca adelante.

⇒ Conclusiones sobre el nivel de apropiación y fortalecimiento institucional:

Las actividades dedicadas a la creación de capacidades, las herramientas creadas de diagnóstico y plan de inclusión o la puesta en marcha de acciones dirigidas a sensibilizar e informar a la comunidad educativa en las 15 escuelas piloto, suponen un elemento importante de refuerzo institucional para el sector educativo de la provincia, llegando a influir en el Plan de Inclusión Nacional del Ministerio de Educación que llevaba años sin arrancar. Por el contrario, se percibe como un vacío importante en el proyecto la falta de capacitación de las organizaciones responsables del mismo y del conjunto de actores locales en materia de inclusión de la perspectiva de género, para poder diseñar estrategias equitativas e invertir los recursos necesarios sin los que no se puede avanzar en materia de igualdad.

El criterio de apropiación, por otro lado, se ha visto favorable en especial entre los actores de educación y salud implicados en las acciones de formación. También en el entorno de las familias y asociaciones que frecuentan el Centro. Instituciones públicas que se han apropiado de la importancia del proyecto, han sido la Delegación de Educación y de Salud en cuanto a las formaciones o el Consejo Provincial en cuanto al Centro de Creación de Capacidades Individuales y al Colectivo de asociaciones. Por el contrario, instituciones de gran importancia para el trabajo con discapacidad, como la Entraide National o el INDH no se han apropiado del proyecto como sería de esperar, debido sobre todo a la dificultad existente de trabajar de forma coordinada. Por su parte, la Comuna, implicada desde el principio en el proyecto, una vez este finalizó mostró reticencias con el actual mecanismo de gestión colectiva de las asociaciones, cuestión que a día de hoy HETE y ACPP siguen trabajando.

⇒ Conclusiones sobre coordinación y complementariedad:

Esta sigue siendo una de las grandes debilidades del contexto que dificultan la mejora de la situación socioeducativa y sanitaria de las personas con discapacidad. Ha sido también una de las mayores dificultades encontradas en el proyecto ya que ni HETE ni ACPP cuentan con un nivel de influencia tan alto como el requerido para mejorar esta situación, porque son muchos actores gubernamentales y del tejido asociativo que intervienen en este tema. El gran logro del proyecto es haber creado el Colectivo de asociaciones que trabajan en materia de discapacidad, pero en cuanto a los actores estatales y administrativos es una cuestión que se escapa a las ONGDs. Si bien, se considera que la aplicación del Plan de Inclusión y la nueva política 65/15, junto con las sinergias creadas entre el Ministerio de Educación y entidades como ANAPEC puedan ir colocando elementos para la mejora progresiva de esta situación.

Para lo que respecta a la complementariedad entre entidades gubernamentales de asistencia social y del sector educativo, los desafíos en materia de coordinación todavía son grandes. Lo que es positivo es que el hecho de que HETE y ACPP hayan podido contar con tanta información, desde los diferentes ámbitos que contemplaba el proyecto, permite que en la actualidad tengan una visión amplia de todo el entramado de sinergias necesarias, por lo que, si siguen actuando en el campo de la discapacidad, su papel y capacidad de acción podrá ser más relevante de lo que ha sido en esta primera experiencia.

⇒ Conclusiones sobre sostenibilidad:

Además de los factores desarrollados en el proyecto que le confieren viabilidad en el futuro, como ya se ha comentado cuando se ha hablado de este criterio, existe además un contexto muy favorable a la sostenibilidad de las acciones desarrolladas en el proyecto: por un lado a nivel de políticas, la aplicación actual del Plan de Inclusión del Ministerio, garantiza la continuidad del proceso de integración de menores y jóvenes en situación de discapacidad en la educación pública; por otro lado, existen varias vías de financiación y apoyo para las asociaciones y nuevas ventanas de oportunidad que se abren para el apoyo al Centro de Desarrollo de Capacidades (además del apoyo ya comprometido de la Comuna), por ejemplo con la Dirección de Salud, dispuesta a aportar recursos humanos especializados para una mayor profesionalización del mismo.

A nivel de **sostenibilidad ambiental**, decir que el proyecto contempló medidas ambientales específicas para aquellas acciones que así lo requerían, como fue la construcción del Centro, donde se usaron fórmulas bioclimáticas, inherentes al edificio, posibles y adecuadas al presupuesto, como son: la orientación sur de la mayoría de los espacios, la protección solar para evitar el sobrecalentamiento térmico en verano, la iluminación norte, la apertura de huecos en altura para permitir la renovación del aire por convección, refrescando naturalmente los espacios en verano o la recogida de agua de lluvia. Asimismo, su diseño está pensado para que se puedan desarrollar actividades que promuevan la relación de las y los usuarios del centro con su entorno (plantas del patio o la posibilidad de que se haga alguna actividad de huerta).

⇒ Conclusiones sobre el enfoque de género:

Existe voluntad política por parte de ACPP y de HETE para integrar la perspectiva de género a lo largo de toda la intervención. Esta voluntad se muestra en la identificación de los problemas, en la formulación de resultados y actividades, en la contratación de una asesora de género para revisar los materiales formativos o la hoja de ruta y en el esfuerzo porque participen tanto mujeres como hombres en las diferentes actividades formativas. Sin embargo, esta voluntad no se traduce en estrategias eficaces, ni actividades específicas, ni en la necesidad de una mayor inversión a nivel presupuestario y de recursos humanos para que esto suceda. Todo esto resulta en importantes deficiencias, entre otras: la falta de integración de la perspectiva de género en la construcción del Centro; ausencia de medidas o protocolos sobre, por ejemplo, prevención de abusos o violencia con niñas y jóvenes con discapacidad; y, muy a pesar de la asesoría, no se contempla en los contenidos formativos nada relacionado a las cuestiones de género (excepto en la formación de las familias) ni tampoco el diagnóstico y el plan de inclusión contemplan la situación de partida diferenciada para niñas y niñas, ni medidas específicas para corregir los desequilibrios existentes entre menores y jóvenes de ambos sexos. Tanto el bajo porcentaje de recursos invertidos, como el perfil de la persona contratada o la ausencia de una estrategia bien diseñada han provocado estos resultados.

⇒ Conclusiones sobre diversidad cultural:

Entre diferentes informantes claves de la evaluación, había consenso en que la diversidad cultural no es un problema a día de hoy entre la población local, a partir del reconocimiento de la lengua tamazigh como lengua oficial y su incorporación en las escuelas. No se percibe ningún conflicto o situación de discriminación que haya comportado el diseño de ninguna actividad para trabajar este tema. La misma hoja de ruta cuyos términos de referencia incluían la necesidad de incorporar la variante cultural, no contempla tampoco acciones específicas al respecto. En cualquier caso, en el proyecto se ha prestado atención a posibles necesidades de traducción al tamazigh durante las formaciones o en actividades que así lo requerían.

Tampoco se han identificado personas con discapacidad de otros países teniendo en cuenta que Berkane es un centro de transición de corrientes migratorias, pero durante la ejecución del proyecto no se ha dado ningún caso de menores que se tuvieran que atender de estos nuevos grupos de población. Con esto se ha concluido que no ha habido necesidad de incluir ninguna acción específica para atender este criterio.

6. RECOMENDACIONES

6.1. RECOMENDACIONES PARA ACPP Y HETE

- Sobre la identificación y formulación de los proyectos:

-Es recomendable que tanto la ACPP como HETE revisen la forma de hacer las identificaciones y formulaciones, en especial para los proyectos enmarcados en sectores públicos, poniendo consciencia en que son organizaciones que ya no sólo hacen un trabajo de “prestación de servicios” que generan cambios en grupos de población a pequeña escala (incluso tratándose de proyectos muy volcados en infraestructuras educativas y creación de capacidades dentro de un sistema público), sino que se trata de proyectos con poder transformador que necesitan añadir nuevas fórmulas de identificación y análisis a la hora de planificar las acciones. Sobre todo, se trata de incorporar análisis más complejos multinivel y multiactor. HETE cuenta con relaciones estratégicas y mucha información sobre el contexto, las leyes e incluso las relaciones de poder existentes y esto permite desarrollar este tipo de análisis, sólo hace falta una buena facilitación para incorporar toda esta información en el diseño de las estrategias.

-Se necesita mejorar el diseño de las formulaciones, haciendo matrices más realistas en cuanto a alcances (definición de objetivos y resultados) y tiempos más realistas en relación a lo que se quiere conseguir. No por muchos indicadores que se definan, lo ambicioso que diseñemos un resultado o por muy grande que sea el número de personas beneficiarias el proyecto es mejor.

-Para intervenir en varios frentes es importante sopesar la limitación de capacidades y, en especial, el papel que se juega en cada sector de intervención y la capacidad de influencia o autoridad de las organizaciones que están al frente del proyecto.

- Tener más en cuenta el “software”: a veces puede ser más interesante invertir en buenos programas formativos o en personal que lleve a cabo acciones de coordinación e incidencia que sean efectivas para influir en una política o en su aplicación, que la inversión en grandes actividades (como ejemplo la Hoja de Ruta desarrollada por un/una líder de opinión en la materia con capacidad de incidir en espacios estratégicos). En especial esto es muy recomendable en proyectos relacionados a los derechos de educación, salud, o gobernabilidad, donde es importante que el Estado asuma su rol y las ONGDs hagan un papel de *watch dog*, en lugar de “proveedor de servicios”, aunque este papel pueda ayudar a tener mayor legitimidad o capacidad de influencia en un sector

determinado. Si esto último fuera el caso, se puede seguir haciendo, pero siempre con la conciencia de para qué lo hacemos, de forma a no perder el foco sobre nuestro papel como sociedad civil y sin descuidar los recursos que se dedican a este otro tipo de actividad. Es decir, no importa usar estrategias utilitaristas para conseguir cambios si el contexto así lo exige, pero trabajando en paralelo en el refuerzo de capacidades de incidencia y en construirse como líderes de opinión en un tema concreto.

-Se recomienda el uso de metodologías de identificación más adecuada a los actuales contextos cambiantes. La teoría del cambio puede ser una de ellas. Esto promoverá también el uso de metodologías de evaluación innovadoras que puedan servir para medir alcances no esperados y otros elementos del contexto que normalmente no se recogen en los métodos clásicos de evaluación y que permiten medir de una manera mucho más creativa, a la vez que realista, indicadores de tipo cualitativo basados en percepción, creencias y cambios de comportamiento.

- **Sobre viabilidad del resultado 1:**

-Se recomienda que ACPP y HETE, sigan acompañando el funcionamiento del Centro y el trabajo del Colectivo de asociaciones durante el tiempo necesario hasta que éste ande por sí sólo.

-Que ambas organizaciones inviertan los esfuerzos, tiempo y recursos necesarios para consolidar la recién puesta en marcha del centro, tal vez estudiando cómo aprovechar las líneas presupuestarias presumibles de ser reformuladas en el nuevo proyecto que están empezando a ejecutar conjuntamente ambas organizaciones, en el sector de educación. con fondos de AACID y/o formulando un nuevo proyecto que ayude a dar continuidad, durante un tiempo, al Centro hasta que el Colectivo de asociaciones junto con un equipo ejecutivo puedan hacerse cargo de forma autónoma.

-En la actualidad el centro está dando los servicios que se habían identificado en 2014. El cambio de contexto, en especial, con la aplicación del Plan de Inclusión de Educación y con la Ley 65/15 de Centros de Protección Social, tiene repercusiones para este tipo de centros. Por otro lado, en el transcurso del período de ejecución algunas asociaciones de la zona han aumentado la prestación de sus servicios, incluyendo ya actividades que el centro ofrece. Es así que se recomienda que el centro empiece a contemplar nuevos servicios que lo conviertan en Centro de Recursos tal como estipulan estas políticas, como recomienda el propio asesor que hizo la Hoja de Ruta y de acuerdo a las aspiraciones expresadas por HETE y ACPP en el taller realizado durante el trabajo de campo.

-Uno de los servicios importantes que el centro debería ofrecer es el servicio de diagnóstico temprano y orientación a las familias. Las familias, aún a día de hoy, no saben a dónde dirigirse cuando empiezan a sentir que algo no va bien con sus hijos/as. Los servicios médicos muchas veces no resuelven esto porque no siempre el médico/a al que acuden están especializados.

- El centro podría ofrecer atención psicológica para las familias en el momento previo y posterior al diagnóstico y darles servicio de orientación en el trato a los menores

-Tanto para ofrecer este servicio como para los servicios que están actualmente en marcha, el centro debe contar con un equipo multidisciplinar, compuesto por psicóloga/o, trabajador/a social, psicomotricista, terapeuta ocupacional, logopeda, fisioterapeuta e, idealmente, médico/a. La Dirección de Salud está dispuesta a colaborar en esto y podría disponer a un equipo durante un tiempo semanal estipulado.

-Para que el centro asuma todo esto y se convierta en un centro de referencia tendrá que contar con una persona que lleve la dirección, con capacidades de gestión y coordinación, mientras que el

trabajo de relación y coordinación con las instituciones sea asumido por el comité rector del Colectivo de asociaciones. Se recomienda que se cuide el proceso de selección del puesto de dirección y que se haga una discriminación positiva en favor de las mujeres, como principales responsables de la atención de las personas con discapacidad que, por tanto, deberían beneficiarse de cargos de dirección y tener acceso a programas de formación continua

-Realizar programas intensivos de capacitación para todos las/os empleados del Centro de Recursos. Una posibilidad podría ser proporcionar becas para acceder a estudios universitarios o visitas de capacitación en materia de discapacidad en otros países.

- **Sobre el acompañamiento al Colectivo de Asociaciones**

-Debido a la aplicación de las nuevas políticas, muchas de las asociaciones que forman parte del Colectivo y ofrecen servicios de escolarización tendrán que reinventarse, pasando de ser proveedoras de estos servicios a asumir un nuevo rol. El Centro podría ser un espacio de confluencia donde estas asociaciones puedan asumir un nuevo papel. Al actuar en grupo su capacidad de influencia aumentará considerablemente y podrían aumentar sus capacidades en materia de incidencia, para velar por la aplicación de políticas y el seguimiento de presupuestos. Incluso podrían unirse al Observatorio sobre derechos de personas con discapacidad, que en la actualidad están llevando a cabo asociaciones influyentes de la sociedad civil marroquí junto con Handicap Internacional, en otras regiones, de forma a constituirse como un actor de referencia ante las autoridades provinciales. Otra función podría ser dar orientación o hacer talleres con familiares.

-El órgano de gobierno elegido por el colectivo deberá beneficiarse, al igual que la persona que lleve la dirección del centro, de una formación continuada que le permita participar en espacios de definición y seguimiento de políticas, espacios de incidencia e interlocución con las autoridades.

-HETE, en cuanto organización referente ante este colectivo, podría apoyarlas en este proceso de redefinición de su papel y desarrollar con ellas un trabajo participativo de análisis, toma de decisiones, refuerzo de capacidades y acompañamiento durante un tiempo.

-Se ha de valorar qué hacer con los vacíos que provocará el nuevo contexto, por ejemplo, a nivel de empleos en algunas asociaciones. Tal vez se podría llegar a un acuerdo con la dirección de educación para que estas educadoras pasen a trabajar como personal de apoyo en las escuelas que van incorporándose al Plan de inclusión e integrándolas en la formación de ANAPEC.

- **Sobre la formación de profesorado:**

-Para garantizar un mayor nivel de apropiación de las formaciones que se hacen con el cuerpo docente, se recomienda diseñar programas que se puedan ofrecer desde los centros de formación de maestros o de profesorado o seguir otros canales formales que el Ministerio de Educación usa para este fin. Esto ayuda no sólo a que el profesorado se apropie más de la materia, sino a que las escuelas le den más importancia y que pueda tener un doble impacto si llega el programa formativo llega a incorporarse al currículo de dichas instancias de formación de docentes.

-Se desaconseja las formaciones en cascada. Múltiples experiencias desarrolladas en África siguiendo esta modalidad, han demostrado que la calidad de las formaciones baja considerablemente cuando se usa este molde formativo. Esto además empeora cuando las formaciones recibidas por el primer grupo de docentes, es una formación de corta duración.

- **Sobre la integración de la perspectiva de género en el proyecto:**

-La igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres debe constituir un elemento explícito en cualquier proyecto. Todos los proyectos de acción social deben contener líneas de trabajo que fomenten la equidad. En la esfera concreta de un proyecto de estas características,

debe comprobarse que las necesidades, aspiraciones y, en especial, los factores concretos que pueden aumentar la vulnerabilidad y/ o el estigma de las niñas y mujeres jóvenes con discapacidad, están bien recogidos y se incluyan acciones para cubrir las necesidades específicas que respondan a estas demandas y para transformar esta realidad de doble discriminación. Esto significa que deben analizarse todos los aspectos del proyecto, no sólo detenerse en los más evidentes (paridad, por ejemplo), hacerlo -si es posible- con alguien que conozca el contexto o el tema a tratar y que por supuesto se incluya en los presupuestos.

-El primer paso es formar a los equipos de ACP y HETE que están al frente del diseño de proyectos y del seguimiento de los mismos. Es importantísimo que esto se haga de forma progresiva y continuada y que se contemple como un programa de desarrollo de capacidades y aprendizajes, a través de las diferentes iniciativas que se vayan realizando conjuntamente. No se trata de hacer una formación básica sobre sexo y género, lo que se trata es de hacer una formación sobre estrategias de género en el campo del desarrollo, con un programa que combine teoría y práctica, de forma a que cuando se formule una nueva acción se sepan incluir aquellos aspectos de estrategia que haga posible identificar y desarrollar líneas de acción transversales y específicas, presupuestos adecuados e incluir los perfiles necesarios para desarrollar todo esto a lo largo de la ejecución y seguimiento de los proyectos.

-En segundo lugar, y ya en materia del presente proyecto hay que ver quiénes son los principales responsables que tienen una mayor influencia en los cambios que se pueden realizar con las niñas/os y jóvenes que se benefician del proyecto y en su educación y bienestar. Estos agentes son: las **familias**, las **asociaciones** que se encargan de representarlos/as o atender sus necesidades especiales y el **profesorado**. Son estos 3 actores quienes realmente deberían conformarse, en primer lugar, como **agentes de cambio** para atender las necesidades específicas de ambos sexos, para hacer seguimiento de los efectos que van produciendo las diferentes acciones y para velar porque exista un beneficio equitativo entre ambos grupos. Para ello hubiera sido importante trabajar con cada uno de los grupos (no en una sesión ni en dos) sino a través de un programa con cierta continuidad para que aprendan a cambiar su percepción y sepan identificar estas cuestiones (ya cuentan con información clave, pero han de educar la mirada y la sensibilidad). En mi opinión se debería empezar por las asociaciones, que tienen autoridad ante las familias y el profesorado y seguir después con las familias. Se trata de una cuestión de cambio de cultura y, por veces, cambios de creencias, muy profundas y arraigadas.

Otras recomendaciones de carácter más puntual son:

-Dar especial atención a niñas, adolescentes y jóvenes de zonas rurales y de familias con menos recursos, que suelen sufrir mayores estigmas sociales debido a su situación de discapacidad. Tal como se ha recogido en diferentes entrevistas durante el ejercicio de evaluación, muchas familias todavía "esconden" a las niñas/jóvenes para protegerlas de posibles abusos, o porque ven que su lugar más adecuado es estar en la casa o en el espacio privado. Con los varones no ocurre esto y se espera de ellos que puedan llegar a trabajar. Cuando se trata de familias con menos recursos o de familias con más desinformación incluso se espera que las niñas puedan casarse. Ser mujer soltera o no tener hijos/as en algunas zonas rurales todavía es estigmatizante. Esto requiere formular acciones de discriminación positiva para que estas niñas y jóvenes puedan acceder a una escolarización pública en equidad de condiciones que los varones y que cuenten con medidas

especiales para que también accedan a los servicios del Centro. Habría que hacer una primera identificación de casos, recurriendo a la base de datos de INDH e implicando así a esta entidad.

-Cuidar las cuestiones de accesibilidad de las niñas y adolescentes al centro, promoviendo medidas que cuiden aquellos aspectos que preocupan a las familias y trabajando con estas las creencias culturales que predisponen a un mayor nivel de aislamiento de las niñas en relación a los varones. Contar con protocolos de prevención y atención de abusos y violencia sexual puede promover una mayor participación de niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.

-Incorporar estrategias para que las madres participen en los órganos de decisión del colectivo de asociaciones.

-Prestar apoyo moral y/o apoyo terapéutico a través de grupos de apoyo mutuo para las madres, como principales cuidadoras, con una facilitación adecuada, así como propiciar espacios de escucha donde puedan hablar de sus inquietudes y descargar sus preocupaciones. En paralelo, continuar a trabajar con los padres e hijos mayores para que se involucren en los trabajos de cuidados de los menores con discapacidad, buscando canales de participación en las actividades del centro que los motiven y concienciándolos de las repercusiones que esto puede tener en la salud de las mujeres.

-Cuidar las actividades educativas a desarrollar en el centro para que no ahonden más en los roles de género, sobre todo en relación a la terapia ocupacional.

- Ofrecer salarios dignos a las educadoras que trabajen en el centro, contemplando acciones de formación continuada, de modo a valorar el trabajo de cuidados.

- **Sobre el papel a jugar en el sector educativo:**

Los cambios que se han producido en el sector de la cooperación internacional y del desarrollo y los enfoques de trabajo que se han incorporado en los últimos tiempos, como puede ser el enfoque de derechos, pone en entredicho el papel de proveedor de servicios de las ONGDs y promueve el papel de éstas como agentes transformadores de cambio, en el ámbito de ciudadanía activa y en la exigibilidad de derechos y la rendición de cuentas a los Gobiernos (también en el ámbito de la exclusión de personas con discapacidad).

Es importante que tanto ACPP como HETE reflexionen sobre el papel que quieren jugar en adelante cuando intervienen en proyectos que se integran en servicios públicos básicos de salud o educación, en un país de renta media como Marruecos, donde el Estado cuenta con un nivel de inversión importante en relación a otros países (de intervención, por ej, de ACPP). El hecho de que ya exista un buen número de entidades públicas locales que financian a las asociaciones para llevar a cabo múltiples tareas en materia de discapacidad y que algunas de estas entidades hagan también intervenciones directas en ese campo (INDH, formación de ANAPEC, etc.) debería tenerse en cuenta para próximas estrategias país. Y, si bien es verdad, que trabajar sólo en el ámbito de la incidencia política puede no ser fácil en Marruecos, también es verdad que existen sectores de trabajo muy importantes y estratégicos en la actualidad en los que ambas organizaciones ya tienen cierta experiencia (derechos mujeres, cambio climático, migraciones, economía solidaria) y en los que pueden desarrollar su saber hacer en la provisión de servicios.

Con todo, aunque se haga esta recomendación, se considera muy pertinente acompañar en los próximos años el devenir del presente proyecto, precisamente porque se esperan factores contextuales que pueden influir en la marcha del mismo, y en la calidad de sus servicios. Sería una pena abordar nuevos proyectos antes de concluir este proceso, que, en cierto modo, está "inacabado" y cuenta con un gran potencial transformador. Desde esta continuidad también se

puede poner ya en marcha un nuevo rol de ambas organizaciones en el acompañamiento a las asociaciones de base de la sociedad civil que conforman el Colectivo.

6.2 RECOMENDACIONES PARA EL CONJUNTO DE ACTORES QUE HAN PARTICIPADO EN EL PROYECTO:

- **Sobre la coordinación y construcción de sinergias:**

-Teniendo en cuenta que la Hoja de Ruta realizada para Berkane ha sido una gran aportación para el Plan Nacional de Inclusión Educativa que está iniciando y, teniendo en cuenta que ya ha habido un proceso de trabajo con 15 escuelas de la provincia (formación de algunos profesores/as, sensibilización con las familias y cuerpo docente), se recomienda que tanto la Delegación de Educación, como la propia HETE y resto de actores que implementan el Plan, sigan trabajando en un primer término con estas escuelas, como forma de capitalizar la inversión realizada y dar continuidad al proceso iniciado.

- Llegar a acuerdos con ANAPEC para colocar en estas mismas escuelas personal de apoyo para el cuerpo docente y seguir haciendo un plan de formación.

- Se recomienda que el funcionamiento de los mecanismos de coordinación existentes en la provincia (Comité Provincial) se redefinan para que realmente el trabajo de coordinación sea operativo y haya un traspaso real de información entre los diferentes actores.

-Si la ACPP y HETE eligen seguir trabajando en el ámbito de la discapacidad, se recomienda que se coordinen con organizaciones internacionales y nacionales que trabajan en el ámbito de la discapacidad, como forma a hacer un mejor seguimiento del contexto, tener información clave y precisa del seguimiento de las políticas que puedan afectar al sector y ganar visibilidad entre el conjunto de actores que contribuyen a mejorar la situación de las personas con discapacidad psíquica. Asimismo, incorporar en este proceso a representantes del Colectivo de asociaciones.

ANEXO:

Actividades realizadas previas y durante el trabajo de campo; participantes; papel que juegan en el proyecto; modalidad de la actividad y duración

FECHA	ACTIVIDAD EVALUATIVA	NOMBRE	CARGO/INSTANCIA	PAPEL QUE HA JUGADO EN EL PROYECTO	DURACIÓN EN HORAS
19 Diciembre 2019	Reunión preparatoria para viaje a terreno	Paula Bravo Sánchez (Skype)	Responsable ACPP proyecto en terreno y acompañante en trabajo de campo	Seguimiento del proyecto	20'
8 de Enero 2020	Reunión preparatoria trabajo campo: selección personas a entrevistar, revisión de antecedentes y contexto. Aclaración de información.	Paula Bravo Sánchez (Skype)	Responsable ACPP proyecto en terreno y acompañante en trabajo de campo		1h20'
16 enero 2020	ENTREVISTA COLECTIVA	Anna Rispa (Skype)	Responsable Magreb ACPP en España	Diseño del proyecto	2 h
16 enero 2020		Alicia Fernández (Skype)	Responsable Marruecos (sede Tánger)	Seguimiento del proyecto	
28/01/2020	Entrevista Individual	Nayib Bachiri	Presidente HETE	Diseño, ejecución y seguimiento del proyecto	2 h
28/01/2020	Visita instalaciones del centro. Chequeo de instalaciones, equipamientos. Recogida de información con equipo HETE	4 personas equipo H&D Y 2 personas equipo ACPP	Presidente H&D Administrativa/Contable	Diseño, ejecución y seguimiento del proyecto	La estancia en el centro se hizo desde las 11,30 a las 17,30.
28/01/2020	Observación trabajo de educadoras con menores con diversidad intelectual.	12 niños/as de diferentes edades (8 varones autismo, 1 niña y 1 niño trisonómicos, 2 niñas con retraso)	Titulares derechos	Beneficiarios/as	20 min'
28/01/2020	Entrevista individual	Nazha Boubdellah	Presidenta Asociación Aklim (personas trisonómicas).	Asociación beneficiaria del proyecto	30'

Informe Final Evaluación Proyecto "Mejora de las condiciones socioeducativas y sanitarias de la población en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane, Marruecos"

FECHA	ACTIVIDAD EVALUATIVA	NOMBRE	CARGO/INSTANCIA	PAPEL QUE HA JUGADO EN EL PROYECTO	DURACIÓN EN HORAS
28/01/2020	Entrevista individual	Imad Wabil	Fisioterapeuta y miembro del Colectivo	Beneficiario del proyecto	20'
28/01/2020	Grupo focal	Hadiya, Aisha, Swahiba, Fatiha, Mariam, Fawsiya, Tawsa	Grupo de Madres (7 mujeres)	Beneficiarias. 1 de ellas recibió formación en el proyecto	45 minutos
28/01/2020	Entrevista individual	Ehniya	Educadora	Beneficiaria Recibió formación.	30'
28/01/2020	Visita al local de su asociación y entrevista	Milouda Mahioui	Presidenta de la Asociación Touyur AlYana ingeniera civil al inicio de la construcción del Centro	Diseño, ejecución y seguimiento del proyecto	2 horas
29/01/2020	Entrevista individual	Consejo Provincial Berkane. Fateh El Habib	Director General de Servicios	Apoyo a asociaciones del Colectivo	1 hora
29/01/2020	Trabajo con equipo para chequeo fuentes de verificación	Oficinas H&D	Paula Bravo Rihana Yahyioui	Técnica Proyectos ACPD y Administradora/contable HETE	
29/01/2020	Entrevista telefónica individual	Sulaiman Amrani	Asociación Al-Hanan Tetuán	Formación Familias Asesor/Elaboración Diagnóstico personas con discapacidad y Plan de Inclusión	2 horas
29/01/2020	Entrevista telefónica individual	Muna Harrachi	Asociación Al- Hanan. Tetuán.	Formadora de las familias. Intercambio de experiencias	1 hora
29/01/2020	Entrevista individual	Tahri Farida	Asociación El Hadaf	Asesora Género en el proyecto	1,30h

Informe Final Evaluación Proyecto “Mejora de las condiciones socioeducativas y sanitarias de la población en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane, Marruecos”

FECHA	ACTIVIDAD EVALUATIVA	NOMBRE	CARGO/INSTANCIA	PAPEL QUE HA JUGADO EN EL PROYECTO	DURACIÓN EN HORAS
29/01/2020	Entrevista individual	Hamza Kamal	Colaborador HETE	Coordinador de la formación Salud (Berkane)	1'30h
30/01/2020	Entrevista Colectiva para analizar puntos fuertes y débiles del proyecto	Equipo HETE.	Presidente, Coordinador del Proyecto, Gestora del Proyecto. Voluntaria que hizo seguimiento en el Municipio	Diseño, ejecución y seguimiento del proyecto	2 horas
30/01/2020	Entrevista individual	Mohamed Kharroubi	Delegado Entraide National (EN) de Berkane. Organismo gobierno de Acción Social	Mesa sectorial. Implementa políticas sobre discapacidad y financia asociaciones.	1 h
30/01/2020	Entrevista individual y visita a la base de datos del INDH	Lazaar Sihane	Funcionaria DAS (División de Acción Social del INDH)	Organismo gobierno políticas discapacidad (bajo Gobernador). Mesa sectorial	2'30h
30/01/2020	Entrevista individual y conversación estructurada con Alcalde, equipo HETE y ACPP	Chef de Commune Sidi Slimane	Alcalde del Municipio donde se sitúa el Centro	Copartícipe del proyecto y responsable del centro una vez finalizado el proyecto.	1'30 h
30/01/2020	Conversaciones a lo largo de la misión y entrevista estructurada individual	Mohammed Bachiri (HETE)	Coordinador HETE	Coordinador Proyecto	3 h (incluye entrevista y conversaciones)
30/01/2020	Grupo Focal (análisis puntos fuertes y debilidades proyecto)	Mohammed Bachiri, Rihanna Yahyioui, Najib Bachiri	Equipo HETE	Principales responsables de la identificación, ejecución y seguimiento del proyecto	2h
31/01/2020	Entrevista Individual	Hayi Abdel Mumin	Responsable Departamento Pedagógico (Delegación Provincial Educación) y Responsable Programa inclusión UNICEF	Entidad gobierno colaboradora del proyecto y beneficiaria (15 escuelas y formación personal educación)	2'30
31/01/2020	Entrevista individual (análisis puntos fuertes y limitaciones proyecto)	Paula Bravo Eva María Calero	Equipo ACPP	Responsable proyecto último año de ejecución	1'30h

Informe Final Evaluación Proyecto “Mejora de las condiciones socioeducativas y sanitarias de la población en situación de discapacidad psíquica de la provincia de Berkane, Marruecos”

FECHA	ACTIVIDAD EVALUATIVA	NOMBRE	CARGO/INSTANCIA	PAPEL QUE HA JUGADO EN EL PROYECTO	DURACIÓN EN HORAS
				Responsable nuevo proyecto con HETE financiado por AACID	
31/01/2020	Entrevista Individual	Doctor Benhata	Delegado Provincial Salud Berkane	Entidad colaboradora proyecto y beneficiaria formación	2h'30
01/02/2020	Grupo Focal	Houda Zeriuh, Iblissam El Yassifi, Samiakhar Khach, Ibissa Bonallaoui	Croix Rouge Maroc (trabajadoras en Hospital Provincial)	Beneficiarias formación Salud	2h'30
01/02/2020	Taller evaluación participativa y devolución trabajo campo	6 personas (4 mujeres, dos hombres) equipos organizaciones responsables	Persona ACPP y HETE	Responsables del proyecto y una persona de ACPP que continuará con nuevo proyecto	4'30h