



**Informe Presentado a: OFICINA DEL UNFPA EN VENEZUELA**

**Proyecto Evaluado:** Programa Conjunto Ven2r11a / Udj0 "Promoción y Fortalecimiento del Desarrollo Local con Enfoque de Derechos Humanos y Género para la Consecución de los Objetivos del Milenio"

**INFORME FINAL  
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA "PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO LOCAL CON ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS Y GÉNERO PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL MILENIO"**

**Consultor Evaluador:** Hellen Méndez de Martín-Caro

Caracas, 10 de Diciembre de 2010

## CONTENIDO

SIGLAS  
RECONOCIMIENTOS  
INTRODUCCIÓN

### 1. HALLAZGOS Y RESULTADOS

1.1. El Programa en el Marco de los Lineamientos de la República Bolivariana de Venezuela

1.2. El Programa en el marco de los lineamientos del UNFPA

1.3. Resultados de la ejecución del proyecto

1.3.1.1. Proceso de puesta en práctica del proyecto

1.3.1 Resultados del Proyecto

1.3.3 Productos y alcances del proyecto por componente

1.3.3.1 **Componente 1.** Fortalecimiento de la plataforma institucional para la gestión del programa conjunto en el Municipio Caroní

1.3.3.2 **Componente 2.** Abogacía, Movilización de Recursos y Campaña Comunicacional para la promoción de las metas del Milenio con énfasis en los temas SSR, VBG, P y D (Planificación del Desarrollo Local) y Participación Ciudadana con enfoque de género y derechos.

1.3.3.3 **Componente 3.** Articulación y fortalecimiento de las redes de participación ciudadana (consejos comunales, organizaciones de mujeres, comités populares de salud) para el impulso de la demanda de derechos con énfasis en DSSR y Vida libre de Violencia y de la veeduría ciudadana.

1.3.3.4 **Componente 4.** Articulación y Fortalecimiento de redes de oferta de servicios de atención, prevención y sanción en Salud Sexual y reproductiva y Violencia basada en Género.

1.3.3.5 **Componente 5.** Producción de datos socio-demográficos que contribuyan al desarrollo humano local con enfoque de derechos y de género, para la consecución de los objetivos del milenio.

1.4. Resultados de la conducción y gestión del proyecto

1.4.1 Administración del Proyecto

1.4.2 Gestión del Proyecto

1.5. Coherencia del proyecto

1.6. Pertinencia del proyecto

1.7. Rendimiento por Componente

Eficacia

Eficiencia

Sostenibilidad

Causalidad

## Fortalecimiento de las Capacidades Institucionales Seguimiento y Evaluación

### 2. LECCIONES APRENDIDAS Y BUENAS PRÁCTICAS

### 3. RECOMENDACIONES

### 4. CONCLUSIONES

#### ANEXOS

- I. Términos de referencia de la evaluación
- II. Lista de personas entrevistadas
- III. Lugares visitados
- IV. Lista de documentos revisados
- V. Instrumentos de recolección de datos
- VI. Sistematización de Información de la Ejecución del Proyecto
- VII. Cuadros de Información de consultas de los Ambulatorios  
Incorporados al proyecto.

## SIGLAS

<b>ALSOBOCARONI</b>	Alcaldía Socialista Bolivariana de Caroní
<b>BANMUJER</b>	Banco de la Mujer
<b>CIP</b>	Comité Interinstitucional del Proyecto
<b>CRBV</b>	Constitución de la República Bolivariana de Venezuela
<b>CVG</b>	Corporación Venezolana de Guayana
<b>DSR</b>	Derechos Sexuales y Reproductivos
<b>FUNDASIG</b>	Fundación Socialista Bolivariana para la Igualdad y Equidad de Género
<b>INAMUJER</b>	Instituto Nacional de la Mujer
<b>INE</b>	Instituto Nacional de Estadística
<b>ISPB</b>	Instituto de Salud Pública del estado Bolívar
<b>MPPE</b>	Ministerio del Poder Popular para la Educación
<b>MPPMIG</b>	Ministerio del Poder Popular para la Mujer e Igualdad de Género
<b>MPPPyF</b>	Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas
<b>MPPS</b>	Ministerio del Poder Popular para la Salud
<b>ODM</b>	Objetivos de Desarrollo del Milenio
<b>PNUD</b>	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>PPSG</b>	Presupuestos Participativos Sensibles al Género
<b>PyD</b>	Población y Desarrollo
<b>RBV</b>	República Bolivariana de Venezuela
<b>SSR</b>	Salud Sexual y Reproductiva
<b>UNFPA</b>	United Nations Found Population Activities
<b>UNIFEM</b>	Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer
<b>VBG</b>	Violencia Basada en Género

## RECONOCIMIENTOS

Los procesos de evaluación de un programa que involucra a diversas instituciones constituyen un reto, dado que el proceso evaluativo siempre implica una revisión de los compromisos adquiridos y de la respuesta a los mismos por parte de los responsables.

En estos procesos un elemento fundamental es la transparencia con que se pueden mostrar los logros y reconocer las limitaciones, de forma que posibilite analizar las causas y proponer mejoras.

En este sentido, es necesario reconocer la colaboración y el interés del equipo de profesionales vinculados al proyecto, fundamentalmente a los representantes de las instituciones y organismos los ejecutores en Caroní.

En especial se agradece al personal de los ambulatorios visitados, los promotores del Programa "Por TI", Solana Simao Coordinadora del Proyecto en Caroní, Andrea Pereira Oficial de Monitoreo y Evaluación del UNFPA en Caracas, Jesús Robles Representante Auxiliar el UNFPA, al personal directivo del Distrito Sanitario II, personal directivo del Municipio Escolar 01 de Caroní, por el interés y el tiempo dedicado a la evaluación y el facilitar toda la información requerida para hacer efectivo el análisis del Proyecto.

## INTRODUCCIÓN

El Proyecto ***"Promoción y fortalecimiento del desarrollo local con enfoque de derechos humanos y género para la consecución de los Objetivos del Milenio"*** constituye un Programa Conjunto ejecutado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se inició en Septiembre del año 2008 y su vigencia se mantiene hasta la efectiva contribución del PNUD, estimada a diciembre de 2010.

La localización geográfica del Proyecto es el municipio Caroní del estado Bolívar, el mismo tiene como antecedentes un programa de cooperación entre organismos locales, la Alcaldía, Instituto de Salud Pública y la Casa de la Mujer, para ejecutar el proyecto de "Formación de Grupos Comunitarios para Prevenir la Violencia Intrafamiliar en el Municipio Caroní" en el año 2006. En el año 2005, con participación de la Alcaldía, el INAMUJER, BANMUJER, UNFPA, PNUD y UNIFEM se desarrolla el "Proyecto de Implementación de Presupuestos Sensibles al Género" y desde el año 2006 el "Proyecto de creación de un Modelo de Atención y Gestión en Salud Sexual y Reproductiva" con la participación del UNFPA, FUNDAMUJER y Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar.

Para el año 2008 sobre la base de las experiencias anteriores se formula el proyecto objeto de la presente evaluación, el cual tiene como propósito *"...propiciar y apoyar políticas de promoción y ejercicio de los derechos humanos en el municipio Caroní, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos y derecho a una vida libre de violencia, de la población en sus distintos ciclos de vida y transversalizado por el enfoque de género, que contribuyan al alcance del desarrollo local fundamentado en los principios de igualdad, equidad y justicia social en el marco del cumplimiento de los Objetivos del Milenio"*.

Los objetivos definidos para alcanzar el propósito señalado son:

- Propiciar la implantación de un modelo de gestión en red interinstitucional, potenciando las capacidades y competencias institucionales en las distintas áreas del proyecto.
- Brindar información, educación y comunicación a los actores políticos, sociales y a la comunidad en general para originar apoyos sobre la promoción y el ejercicio de los DSSR, VBG, PDL y PPSG.
- Impulsar mediante la participación ciudadana organizada con enfoque de derechos y género la demanda y veeduría de los derechos humanos con énfasis en DSSR y VBG.

- Fortalecer la capacidad de atención en el área de salud sexual y Reproductiva, en cuanto a equipamiento y dotación de la red de los servicios de atención primaria de salud del municipio Caroní adscritos a la Alcaldía e ISPB.
- Fortalecer la capacidad de prevención, atención y acceso a la justicia de las unidades de atención a las víctimas de violencia basada en género en el municipio.
- Crear un observatorio participativo y propositivo para el monitoreo del ejercicio de los derechos con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos y vida libre de violencia que apoye en el seguimiento de los objetivos del milenio

Está integrado por 5 Componentes, los cuales son:

1. Fortalecimiento de la plataforma institucional para la gestión del programa conjunto en el Municipio Caroní
2. Abogacía, Movilización de Recursos y Campaña Comunicacional para la promoción de las metas del Milenio con énfasis en los temas SSR, VBG, P y D (Planificación del Desarrollo Local) y Participación Ciudadana con enfoque de género y derechos.
3. Articulación y fortalecimiento de las redes de participación ciudadana (consejos comunales, organizaciones de mujeres, comités populares de salud) para el impulso de la demanda de derechos con énfasis en DSSR y Vida libre de Violencia y de la veeduría ciudadana.
4. Articulación y Fortalecimiento de redes de oferta de servicios de atención, prevención y sanción en Salud Sexual y reproductiva y Violencia basada en Género.
5. Producción de datos socio-demográficos que contribuyan al desarrollo humano local con enfoque de derechos y de género, para la consecución de los objetivos del milenio.

La ejecución del proyecto parte de un proceso de coordinación, a través de un Comité Interinstitucional de Proyecto; integrado por principales organismos de coordinación. En su ejecución participan un conjunto de instituciones locales, entre las cuales se encuentran:

- Alcaldía de Caroní, direcciones de Desarrollo Social y de Planificación y Presupuesto

- Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar, Dtto. Sanitario No. 2 y 6 ambulatorios adscritos a este Instituto.
- Ambulatorio Evaristo Rodríguez de la Red ambulatoria de la Alcaldía de Caroní, Dirección de Salud
- Ministerio del Poder Popular de Educación-Distrito Escolar del Municipio Caroní
- Ministerio del Poder Popular para Mujer y la Igualdad de Género
- Red Popular de Usuarías del Banco de la Mujer
- Madres del Barrio
- Casa de la Mujer/Fundación Socialista por la Igualdad de Género (FUNDASIG)
- Instituto Nacional de Estadística del Estado Bolívar

Al momento de formularse el proyecto, el municipio contaba con una población proyectada a 2006 de 750.541 habitantes, para el mismo año, del total de población se estimó que cerca de la mitad son mujeres.

La población total de las mujeres en edad fértil para el 2006 se ubicaba en 224.337 y las mujeres en edad fértil con riesgo a embarazarse en 172.739. Se tiene entonces que un 49% de la población del municipio eran mujeres, de las cuales el 53% estaban en riesgo de embarazarse y un 43%, del total de la población femenina del municipio estaban en riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.

Adicionalmente, para el momento los esfuerzos en producir y mantener información estadística relativa a salud sexual y reproductiva eran importantes, pero seguías presentando dificultades por falta de unificación de formatos de registro, no se producía de manera coordinada, con el consecuente efecto en el real dimensionamiento de la problemática de salud, producido por el sub-registro y la oportunidad de la información.

La situación señalada, dio los elementos para plantear el fortalecimiento de los programas de prevención y atención en las áreas de salud sexual y reproductiva de forma coordinada y bajo el marco de una planificación basada en estadísticas confiables, que contribuyeran a reducir la situación de riesgo, en planificación familiar, control de embarazo, prevención y diagnóstico oportuno de patologías oncológicas e infecciones de transmisión sexual.

En el caso de la Violencia Basada en Género, se contaba con registros de algunos organismos competentes, pero no posibilitaban establecer un perfil del problema. Para el momento se contaba con algunos registros, documentos de investigación y evidencia empírica cada vez más constatada en los centros de salud, y unidades de atención a las víctimas

de violencia, Órganos Receptores de Denuncias y Casa de la Mujer que daban cuenta de los niveles que alcanzaban los casos de violencia de género, por lo que la construcción de políticas de prevención, atención y sanción se hacía apremiante.

En el Municipio Caroní, la problemática se presentaba significativa, las cifras<sup>1</sup> de la Casa de la Mujer de Ciudad Guayana, institución con experiencia en atención a las víctimas de la violencia basada en género, indicaban que cada año se atendía un promedio de 1.200 mujeres, que recurren a esa institución por hechos de Violencia en su contra.

En el marco señalado, se planteó el programa objeto de la presente evaluación.

La evaluación se concibió como un proceso pedagógico, donde el evaluador y los ejecutores del proyecto asumen el análisis del proyecto, identificando los elementos importantes y aprendiendo sobre las debilidades, limitaciones de ejecución y recursos para reconstruir las acciones.

El propósito de la evaluación se constituyó en conocer los resultados alcanzados, comprender los factores que han influido en los logros, e identificar las fortalezas, por una parte y las limitaciones y debilidades por otra. También se propuso la identificación de lecciones aprendidas, la disponibilidad de información y las evidencias que posibilitaran extraer conclusiones, para orientar la toma de decisiones respecto al diseño de una nueva fase del proyecto, sobre la base de los antecedentes y del desempeño del Programa Conjunto en fase de finalización.

El alcance de la evaluación estuvo definido, desde el punto de vista geográfico, al Municipio Caroní y, de manera más específica en los ámbitos de influencia de los servicios de salud incorporados en el proyecto para la fecha de inicio de la evaluación.

Programáticamente se evaluaron los cinco componentes del proyecto señalados.

Los grupos de evaluación fueron:

- el Comité Interinstitucional del Proyecto,

---

<sup>1</sup> Fuente Casa de la Mujer, cifras de Violencia Basada en Género en el Municipio Caroní del Estado Bolívar, durante los años 2005, 2006 y primeros cinco meses del año 2007.

- los equipos técnicos integrantes de cada una de las instituciones participantes de manera directa en la ejecución del proyecto,
- los equipos técnicos de las redes de servicio incorporadas en el proyecto, especialmente el personal de salud,
- las promotoras comunitarias incorporadas en el proyecto.

La evaluación se centró en el periodo de ejecución del proyecto, comprendido entre septiembre del año 2008 y Noviembre del año 2010.

Los objetivos de evaluación fueron:

- Valorar los aspectos positivos y las limitaciones del proyecto relacionados con su formulación, su gestión, la calidad y oportunidad de sus resultados;
- Conocer la alineación entre el proceso de implementación del proyecto los objetivos previstos analizando los factores (a favor y en contra) que influyeron en ello
- Revisar el modelo conceptual de cada componente y la adecuación entre los mismos;
- Estudiar la adecuación de los objetivos planteados respecto a las necesidades, políticas y prioridades nacionales-locales y las políticas y prioridades del UNFPA y
- Valorar el logro de los productos y su contribución al logro de los resultados previstos.

La evaluación se realizó mediante la revisión documental, entrevistas a los equipos técnicos, dinámicas de evaluación, siguiendo la solicitud y especificaciones del UNFPA contenida en los Términos de Referencia diseñados para la evaluación. Los resultados y conclusiones del análisis se encuentran en el presente informe y sus anexos.

## 1. HALLAZGOS Y RESULTADOS

En los siguientes apartes se expone el análisis de los resultados y los aspectos relevantes determinados, producto de la aplicación de las técnicas y herramientas definidas para el proceso de evaluación del programa; así como las conclusiones y recomendaciones que se derivan de la identificación de los logros alcanzados y las restricciones en el cumplimiento que ha tenido el mismo.

### 1.1. El Programa en el Marco de los Lineamientos de la República Bolivariana de Venezuela

La República Bolivariana de Venezuela define su desarrollo económico y social a través del Proyecto Nacional Simón Bolívar, el cual constituye el Primer Plan Socialista -PPS- del Desarrollo Económico y Social de la Nación para el período 2007 – 2013<sup>2</sup>. En el mismo se resalta que,

*"A partir del 2 de febrero de 1999 se inició un proceso de cambios en Venezuela, orientados hacia la construcción del Proyecto Nacional Simón Bolívar, el cual continúa en esta nueva fase de gobierno para profundizar los logros alcanzados por las Líneas Generales del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2001 – 2007.*

*En este próximo período 2007 – 2013, se orienta Venezuela hacia la construcción del Socialismo del Siglo XXI."<sup>3</sup>*

La visión del socialismo, los enfoques, objetivos, estrategias y políticas definidos en el plan, para alcanzar esa visión de socialismo, se detallados en el mencionado Plan; en ese documento se establecen las líneas rectoras al Ejecutivo Nacional, se orienta la formulación y ejecución de las políticas, con las cuales deben armonizarse las propuestas de cooperación multilateral, como es el caso del programas objeto de la presente evaluación.

El Programa Promoción y Fortalecimiento del Desarrollo Local con Enfoque de Derechos Humanos y Género para la Consecución de los Objetivos del Milenio, formulado y ejecutado por el UNFPA en el municipio Caroní tiene importantes puntos de concordancia con el Plan Socialista Simón Bolívar, lo que implica el apego del UNFPA a su

<sup>2</sup> República Bolivariana de Venezuela. Presidencia. Proyecto Nacional Simón Bolívar. Primer Plan Socialista -PPS- del Desarrollo Económico y Social de la Nación para el período 2007 – 2013. En <http://www.gobiernoonline.ve/noticias-view/shareFile/PPSN.pdf>

<sup>3</sup> Op cit. Pág. 3

Programa País y al mandato del Ejecutivo, tal como se expresa en su Plan de Acción, en cuanto a

"51. El programa propuesto se basa en las prioridades del país fundamentadas en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social de la Nación -Proyecto Nacional Simón Bolívar Primer Plan Socialista 2007-2013-; en los objetivos, resultados y estrategias del Marco de Asistencia de Desarrollo de las Naciones Unidas (MANUD); y, en los objetivos de Plan Estratégico de UNFPA 2008-2011."<sup>4</sup>

Se resalta que, en cuanto a la directrices del Plan Socialista Simón Bolívar, se identifican correspondencias importantes, como es el caso de la directriz relativa a **La Suprema Felicidad Social**, específicamente en lo correspondiente al **objetivo II-2.1 Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza**, en cuanto a la estrategia **II-3.1.1 Prestar atención integral a niños, niñas y adolescentes**, esta correspondencia se basa en que el Proyecto ejecutado por el UNFPA en Caroní incorpora objetivos destinados a la atención del embarazo adolescente, mediante estrategias de formación e información para los jóvenes, dirigidas a la reducción de la incidencia de esta problemática en el municipio, desarrollando estrategias e implantando programas que pueden ser sistematizados para luego replicarse en otras regiones.

Dentro del mismo objetivo del PSSB señalado, el proyecto incorpora metas y actividades que contribuyen con la estrategia **II-3.2 Profundizar la atención integral en salud de forma universal** y las políticas **II-3.2.1 Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita**, **II-3.2.2 Reducir la mortalidad materno-infantil y en niños menores de cinco años** y **II-3.2.3 Fortalecer la prevención y el control de enfermedades**; dado que el proyecto se enfoca en mejorar la atención de la población materna, a través de los ambulatorios incorporados al programa, mediante la mejora de la atención a la embarazada, la prevención del cáncer de cuello cervico-uterino y la prevención de las infecciones de transmisión sexual; en este sentido el programa abarca desde la capacitación del personal de salud hasta la promoción en las comunidades para que las mujeres acudan a consulta, orientando a la mejora de la calidad de la atención de la salud de las mujeres.

Para reforzar los aspectos indicados, en el **Marco Normativo de las Naciones Unidas -MANUD-**, para la República Bolivariana de Venezuela, se señala expresamente que "... el MANUD se ha vinculado con los objetivos de prioridad nacional a través de su nivel

<sup>4</sup> UNFPA. Plan de Acción del Programa País 2009-2013. Caracas, 2008. Pág. 12

más específico que son las políticas y a partir de ellas se establecen las conexiones con los ejes programáticos del Gobierno”<sup>5</sup>

## 1.2. El Programa en el marco de los lineamientos del UNFPA

El marco y lineamientos del UNFPA está determinado por dos documentos fundamentales: **Marco Normativo de las Naciones Unidas –MANUD-** y el **Plan de Acción del Programas País 2009-2013**, ambos documentos se construyen sobre las base de los mandatos y lineamientos emanados de las Naciones Unidas y en apego a los planes del Gobierno Nacional, con la revisión, trabajo conjunto y aprobación de las instancias del Ejecutivo vinculadas, tanto desde los organismos sectoriales como en aquellos que regulan la cooperación.

En cuanto a los mandatos de Naciones Unidas, los mismos se integran en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de lo cual se desprende que los documentos normativos y de trabajo para Venezuela se desarrollan para contribuir a estos objetivos y por tanto los programas que se formulan para la cooperación específica, como es el caso del programa objeto de la presente evaluación, se diseñan para contribuir a estos objetivos.

En lo relativo al MANUD, el mismo establece seis áreas de cooperación que se vinculan programáticamente con el programa en Caroní,

*“Las áreas de cooperación que fueron consensuadas con el gobierno se agrupan en los siguientes temas clave:*

1. *Área de cooperación 1: Salud y derechos humanos.*
2. *Área de cooperación 2: Reducción de la pobreza, Seguridad alimentaria, Producción de estadísticas, Equidad social y de género.*
3. *Área de cooperación 3: Educación, Derechos y Equidad.*
4. *Área de cooperación 4: Desarrollo humano, Participación y Producción*<sup>6</sup>

Al analizar los objetivos, resultados y estrategias del **Plan de Acción del Programas País 2009-2013**, suscrito entre la República Bolivariana de Venezuela y el Fondo, se ratifica la vinculación del proyecto Caroní con los lineamientos y estrategias del país y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

54. *“De acuerdo con el mandato del UNFPA, el Programa de País espera contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 2, 3, 5, 6, y,*

<sup>5</sup> Naciones Unidas. Marco Normativo de las Naciones Unidas.

<sup>6</sup> Naciones Unidas. Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. MANUD. 2009-2013. Pág. 11.

dada su interrelación, también contribuye de manera indirecta al logro de los demás. Los resultados y productos formulados para el Programa buscan desarrollar las capacidades nacionales que son necesarias para luchar contra la pobreza teniendo en cuenta las dinámicas poblacionales, para garantizar la salud y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, y para contribuir a hacer efectivo el principio de igualdad de género, tal como lo propone el Plan Estratégico del UNFPA.

55. El Programa contribuirá a los tres objetivos propuestos en este plan y de manera directa a nueve de los trece resultados que éste se propone alcanzar (Ver Anexo 4 en el cual se detalla la relación entre los resultados del Programa de País y los objetivos del Plan Estratégico del UNFPA).
56. Dentro de este marco, el Programa de País busca contribuir al logro del Resultado 1 del MANUD el cual se propone mejorar las condiciones de salud de los grupos más excluidos de la sociedad, reflejado a través de la reducción de la mortalidad materna e infantil, el VIH/SIDA y otras ITS, la violencia intra y extra familiar y basada en género. Contribuir al logro del Resultado 2 del MANUD el cual busca elevar las capacidades y el desempeño de las instituciones públicas para la reducción de la pobreza y las inequidades sociales. .... Contribuir al logro del Resultado 4 del MANUD el cual pretende desarrollar la participación y las capacidades locales y comunitarias en los procesos de toma de decisión y contraloría social, así como la promoción y protección de los derechos humanos. ... desplazamiento.
57. UNFPA adoptará un conjunto de estrategias para la implementación del Programa: ....(c) promover la creación y el uso de una base de conocimientos de apoyo a las políticas y programas públicos; (d) considerar una estrategia de focalización en algunas áreas del país, a efectos de desarrollar experiencias demostrativas que puedan ser luego sistematizadas para su expansión por el gobierno a nivel nacional; y (e) contribuir en programas conjuntos con las demás agencias del Sistema de Naciones Unidas en las siguientes áreas: 1. VIH y SIDA; 2. análisis y estadística socio-demográfica; 3. planificación del desarrollo regional y local; 4. equidad de género, incluyendo violencia basada en género ....Todas las estrategias previstas adoptarán enfoques de ciclo de vida individual y familiar haciendo énfasis en la población de mujeres, jóvenes y adolescentes y enfoques sensibles al género y a la diversidad socio-cultural, todos ellos basados en derechos humanos.<sup>7</sup>

Al analizar específicamente los componentes del programa país y los resultados esperados, se patentiza, concretamente, la correspondencia con el programa ejecutado por el Fondo en Caroní, dado que este documento rector señala:

58. De acuerdo con el mandato del UNFPA, el programa incluye tres componentes: (a) salud y derechos reproductivos; (b) población y desarrollo; e (c) igualdad de género. UNFPA transversalizará en todos sus componentes acciones dirigidas a adolescentes y jóvenes. Para estos se formularon seis resultados y diez productos que son interdependientes y

<sup>7</sup> UNFPA. Plan de Acción del Programa País 2009-2013. Caracas, septiembre 2008. Págs. 13-16

cuyo logro se buscará a través de la interacción y coordinación entre los componentes.

Componente de Salud Sexual y Reproductiva:

59. Este componente contempla 3 resultados y se orienta a apoyar las siguientes prioridades nacionales y objetivos del MANUD: (a) mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en el marco del sistema público nacional de salud con especial énfasis en cuidados de emergencia obstétrica (COE), planificación familiar y reducción de la morbilidad y mortalidad materna; (b) apoyar la provisión de educación y servicios integrales en salud sexual y reproductiva para adolescentes; y (c) promover cambios de comportamiento en mujeres, adolescentes y jóvenes para prevenir embarazos no deseados, VIH y otros ITS.
60. Para los tres grandes resultados del Componente de SSR se formularon cinco productos que pretenden contribuir a algunos de los resultados propuestos en el Plan Estratégico del UNFPA y del MANUD.
61. Producto 1: Fortalecidas las capacidades de instituciones locales para ofrecer servicios de calidad en salud sexual y reproductiva, con enfoque de derechos humanos, equidad de género y participación comunitaria. En áreas focalizadas el Programa va a: a) fortalecer la capacidad de provisión de servicios integrales de salud reproductiva b) fortalecer mecanismos intersectoriales de coordinación y monitoreo la implementación local de estrategias en salud sexual y reproductiva, incluyendo respuesta de emergencia; c) promover el desarrollo de capacidades a nivel comunitario para demandar servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en población en situación de pobreza, indígena y afro-descendiente. Este producto se relaciona con el producto 1.1.1 del MANUD y con el resultado 2.1. del Plan Estratégico del UNFPA.
62. Producto 2: Mejorados los servicios de salud pública a nivel nacional y local para reducir la mortalidad materna, con particular atención a los cuidados de emergencia obstétrica y la planificación familiar. El Programa: (a) promoverá el compromiso institucional para la reducción de la mortalidad materna a nivel nacional y local; (b) apoyará el desarrollo de estrategias de comunicación y movilización social a favor de la maternidad segura; (c) apoyará el desarrollo de estrategias nacionales y locales para reducir la morbilidad y mortalidad materna, incluyendo el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia; (d) apoyará el diseño e implementación de protocolos de cuidado obstétrico y el entrenamiento de proveedores de salud y (e) fortalecerá la capacidad nacional de provisión segura de insumos para la salud reproductiva. Este producto se relaciona con el producto 1.1.5 del MANUD y con el resultado 2.2. del Plan Estratégico del UNFPA.
63. Producto 3: Mejoradas las políticas y programas de prevención de HIV y ETS con énfasis en mujeres, jóvenes y población vulnerable. El Programa: (a) promoverá el compromiso institucional para la prevención de ETS/HIV; (b) apoyará el desarrollo de una estrategia nacional en HIV, incluyendo el reforzamiento del sistema de vigilancia; (c) fortalecerá la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil y redes que trabajan con la prevención de ETS/HIV; y, (d) promoverá la disponibilidad, acceso y uso de condones. Este producto se relaciona con el producto 1.1.2 del MANUD y con el resultado 2.4. del Plan Estratégico del UNFPA.

64. Producto 4: Mejorada la capacidad del sistema nacional de salud para ofrecer servicios de calidad en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes. El Programa: (a) activará el compromiso institucional para la prevención del embarazo en adolescentes; (b) asistirá la puesta en marcha de servicios amigables y de calidad en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes; y, (c) brindará apoyo a organizaciones de la sociedad civil para emprender iniciativas orientadas a la prevención de embarazos en adolescentes, a nivel nacional y local. Este producto se relaciona con el producto 1.1.3 del MANUD y con el resultado 2.5. del Plan Estratégico del UNFPA.
65. Producto 5: Capacidad del sistema nacional de educación fortalecida para incorporar contenidos de educación sexual y para promover la salud reproductiva dentro y fuera de la escuela. Como parte de un enfoque integral, el Programa: (a) apoyará la inclusión en el currículo escolar de contenidos en salud sexual y reproductiva, así como programas de capacitación para maestros; (b) apoyará la producción de material en herramientas para la vida y educación sexual; y (c) apoyará estrategias de comunicación para adolescentes y jóvenes fuera de la escuela. Este producto se relaciona con los productos 1.2.3 y 3.2.2 del MANUD y con el resultado 2.5. del Plan Estratégico del UNFPA.

#### Componente de Población y Desarrollo

66. Este componente contempla 1 resultado y se orienta a apoyar la siguiente prioridad nacional y objetivo del MANUD: fortalecer las capacidades nacionales y locales necesarias para comprender e incorporar los temas de población, con perspectiva de equidad de género y derechos humanos, en las políticas, planes y presupuestos nacionales y locales de reducción de la pobreza.
67. Para este gran resultado del Componente de PyD se formularon tres productos que pretenden contribuir a algunos de los resultados propuestos en el Plan Estratégico del UNFPA y del MANUD.
68. Producto 1: Fortalecidas las capacidades nacionales para mejorar e incrementar la disponibilidad y uso de información socio-demográfica, de apoyo a la formulación de políticas públicas y la planificación nacional, regional y local. El Programa: a) incrementará la disponibilidad de información socio-demográfica mediante el apoyo a la realización del Censo 2010 y otras encuestas temáticas; b) fortalecerá capacidades para el mejoramiento de la calidad y oportunidad de registros administrativos y bases de datos sociales; y c) apoyará programas de formación orientados al mejoramiento de capacidades nacionales para generar, analizar, diseminar y usar información socio-demográfica. Este producto se relaciona con el producto 2.2.1 del MANUD y con el resultado 1.3. del Plan Estratégico del UNFPA.
69. Producto 2: Incrementada la comprensión sobre la dinámica poblacional y su relación con la reducción de la pobreza y el desarrollo socio-económico. El Programa: (a) promoverá el diálogo público y abogará por ampliar la comprensión de las relaciones entre población, desarrollo y mitigación de la pobreza; (b) promoverá y reforzará actividades de entrenamiento en población y desarrollo; (c) promoverá y fortalecerá redes y alianzas académicas para aumentar la base de conocimiento en materia de población y desarrollo, así como en temas emergentes, por medio del apoyo a la producción de estudios y a la investigación. Este

producto se relaciona con el producto 2.1.4 del MANUD y con el resultado 1.1. del Plan Estratégico del UNFPA.

70. Producto 3: Incrementada la capacidad nacional para integrar temas de población, juventud, equidad de género y salud sexual y reproductiva en las políticas y planes nacionales y locales. El programa: (a) promoverá el diálogo público con la finalidad de promover la incorporación de temas de población en las políticas pública; (b) apoyará el diseño de marcos conceptuales y metodológicos que posibiliten la integración de los factores de población en la planificación nacional, regional y local; (c) asistirá el desarrollo de políticas y programas orientadas a incrementar las oportunidades de la población joven; y (d) fortalecerá las capacidades nacionales y locales para incorporar la equidad de género y la salud reproductiva en los diagnósticos y planes para situaciones de emergencia. Este producto se relaciona con el producto 2.2.3 del MANUD y con el resultado 1.4. del Plan Estratégico del UNFPA.

#### Componente de Igualdad de Género

71. Este componente contempla 2 resultados y se orienta a apoyar las siguientes prioridades nacionales y objetivos del MANUD: (a) fortalecimiento de capacidades para planificar, implementar y monitorear políticas, planes y proyectos nacionales y locales orientados a promover la equidad de género y los derechos de las mujeres y jóvenes y (b) fortalecimiento de capacidades nacionales para la implementación de la Ley Orgánica por el Derecho de las Mujeres a una vida libre de violencia y la promoción de una vida libre de violencia basada en género y de otras formas de discriminación de la mujer.
72. Producto 1: Fortalecidas las capacidades nacionales y de la sociedad civil para integrar, implementar y monitorear la perspectiva de equidad de género en los marcos legales, las políticas nacionales y los presupuestos públicos. El Programa: (a) fortalecerá las capacidades nacionales para desarrollar iniciativas y monitorear la implementación marcos regulatorios nacionales e internacionales; (b) promoverá y fortalecerá la participación social y política de las mujeres y los jóvenes, en ámbitos de decisión pública; (c) apoyará las iniciativas de instituciones gubernamentales y organizaciones civiles orientadas a la armonización de los roles y derechos productivos y reproductivos de mujeres y hombres; y, (d) promoverá y fortalecerá capacidades comunitarias de participación en la formulación y vigilancia de presupuestos y programas locales sensibles al género. Este producto se relaciona con el producto 4.1.1 del MANUD y con el resultado 3.3. del Plan Estratégico del UNFPA.

El programa desarrollado por el Fondo en Caroni, también puede demostrar enfáticamente su vinculación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. De los ocho objetivos definidos, el programa se vincula directamente con:

- Promoción de la equidad de género
- Mejorar la mortalidad materna
- Combatir el VIH/SIDA

Además, contribuye con los Objetivos de:

- Erradicar la pobreza extrema y el hambre
- Reducir la mortalidad infantil

Los elementos del programa en Caroní que permiten aseverar los aspectos sostenidos en la comparación realizada, lo constituyen los componentes y objetivos del mismo, además de los resultados previstos:

En cuanto a los componentes, los mismos enunciados evidencian las vinculaciones programáticas:

1. Fortalecimiento de la plataforma institucional para la gestión del programa conjunto en el Municipio Caroní
2. Abogacía, Movilización de Recursos y Campaña Comunicacional para la promoción de las metas del Milenio con énfasis en los temas SSR, VBG, P y D (Planificación del Desarrollo Local) y Participación Ciudadana con enfoque de género y derechos.
3. Articulación y fortalecimiento de las redes de participación ciudadana (consejos comunales, organizaciones de mujeres, comités populares de salud) para el impulso de la demanda de derechos con énfasis en DSSR y Vida libre de Violencia y de la veeduría ciudadana.
4. Articulación y Fortalecimiento de redes de oferta de servicios de atención, prevención y sanción en Salud Sexual y reproductiva y Violencia basada en Género.
5. Producción de datos socio-demográficos que contribuyan al desarrollo humano local con enfoque de derechos y de género, para la consecución de los objetivos del milenio.

Los **objetivos** definidos permiten hacer las relaciones que contribuyen a concluir las interrelaciones con los documentos normativos señalados:

- 2.1 Brindar información, educación y comunicación a los actores políticos, sociales y a la comunidad en general para originar apoyos sobre la promoción y el ejercicio de los DSSR, VBG, PDL y PPSG.
- 3.1. Impulsar mediante la participación ciudadana organizada con enfoque de derechos y género la demanda y veeduría de los derechos humanos con énfasis en DSSR y VBG

4.1. Fortalecer la capacidad de atención en el área de salud sexual y reproductiva, en cuanto a equipamiento y dotación de la red de los servicios de atención primaria de salud del municipio Caroní adscritos a la Alcaldía e ISPB

4.2. Fortalecer la capacidad de prevención, atención y acceso a la justicia de las unidades de atención a las víctimas de VBG en el municipio.

5.1. Crear un observatorio participativo y propositivo para el monitoreo del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y vida libre de violencia que apoye el seguimiento de los objetivos del milenio.

A modo de síntesis se presenta la vinculación del Programa en Caroní con los lineamientos señalados, reflejados en la cadena de resultados, determinada para la formulación del proyecto y contenida en el documento del mismo.

#### **METAS DEL MILENIO**

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre
3. Promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer.
5. Mejorar la salud materna.
6. Combatir el VIH y SIDA, el paludismo y otras enfermedades.
8. Fomentar una asociación mundial (local) para el desarrollo.

**Prioridad nacional:** Superar la pobreza, profundizar y universalizar la atención integral en salud y la educación bolivariana y construir un sector público al servicio del ciudadano que conduzca a la transformación de la sociedad.

**MANUD (UNDAF):** a) Contribución a la reducción de la mortalidad materna e infantil, prevención y vigilancia de VIH/SIDA y otras ITS, y reducción de la violencia intra y extra familiar y basada en género con énfasis en derechos de la niñez y la mujer y derechos sexuales y reproductivos; b) Contribución para la reducción de la pobreza e inequidades sociales y de género, incluyendo temas de formulación de planes y presupuestos con enfoque de género y para el fortalecimiento de la producción de información y estadísticas en materia de desarrollo social; c) Mejoramiento de la gestión educativa en todas sus niveles y el fortalecimiento de políticas de inclusión; d) Promoción y protección de derechos de la niñez, la juventud, la mujer y los pueblos indígenas y afro-descendientes.

**Resultado 1 de Salud Sexual y Reproductiva Programa de País:** Incrementada la demanda y el acceso universal a servicios de salud reproductiva de calidad.

**Producto 1 de Salud Sexual y Reproductiva Programa de País:** Fortalecidas las capacidades de instituciones locales para ofrecer servicios de calidad en salud sexual y reproductiva, con enfoque de derechos humanos, equidad de género y participación comunitaria.

**Objetivo del Proyecto:** Fortalecidas estrategias de promoción y ejercicio de los derechos humanos en el Municipio Carani, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos y el derecho a una vida libre de violencia de la población en sus distintos ciclos de vida, con enfoque de género para contribuir con los principios de igualdad, equidad y justicia social.

#### **Componentes:**

- a) Fortalecimiento de la plataforma institucional para la **gestión del programa** conjunto en el Municipio Carani
- b) **Abogacía, Movilización de Recursos y Campaña Comunicacional** para la promoción de las metas del Milenio con énfasis en los temas SSR, VBG, P y D (Planificación del Desarrollo Local) y Participación Ciudadana con enfoque de género y derechos.
- c) Articulación y fortalecimiento de las **redes de participación ciudadana** (consejos comunales, organizaciones de mujeres, comités populares de salud) para el impulso de la **demandas de derechos** con énfasis en DSSR y Vida libre de Violencia y de la veeduría ciudadana.
- d) Articulación y Fortalecimiento de **redes de oferta de servicios** de atención, prevención y sanción en Salud Sexual y reproductiva y Violencia basada en Género.
- e) Producción de **datos socio-demográficos** que contribuyan al desarrollo humano local con enfoque de derechos y de género, para la consecución de los objetivos del milenio.

### 1.3. Resultados de la ejecución del proyecto

Respondiendo a los lineamientos establecidos para la evaluación y sobre la base de la metodología diseñada para la misma, se describen a continuación los resultados de la ejecución del Proyecto por Componentes definidos en su formulación, este análisis se apega a la descripción de los Alcances e Indicadores determinados para cada componente; así como en las preguntas orientadoras contenidas en los Términos de Referencia para la Evaluación.

#### 1.3.1 Proceso de puesta en práctica del proyecto

Analizar el proceso de ejecución del proyecto, requiere examinar los antecedentes del mismo, toda vez que estos dan cuenta de las potencialidades y elementos que favorecieron su arranque y que se conjugan a los largo de su desarrollo.

En el año 2004 se da inicio a un programa de cooperación entre la Alcaldía del municipio Caroní, el Instituto de Salud Pública y la Casa de la Mujer, el proyecto ejecutado en el marco de esta cooperación fue "Formación de Grupos Comunitarios para Prevenir la Violencia Intrafamiliar en el Municipio Caroní", cuyo objeto era propiciar la organización comunitaria de grupos de mujeres agredidas o expuestas a la violencia intrafamiliar.

Posteriormente, en 2006 se ejecuta el "Proyecto de Implementación de Presupuestos Sensibles al Género", con la participación de la Alcaldía del municipio Caroní, INAMUJER, BANMUJER, UNFPA, PNUD y UNIFEM.

Para el 2006, se promueve en el municipio el "Proyecto de creación de un modelo de atención y gestión en Salud Sexual y Reproductiva" con la participación del UNFPA, FUNDAMUJER y Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar.

Para el 2008, las experiencias señaladas se integran en el proyecto objeto de la presente evaluación, con la finalidad de *"promover los Derechos Sexuales y Reproductivos con equidad de género, con el propósito de procurar el desarrollo humano pleno, la consolidación de los derechos sexuales y*

*reproductivos de la población y la vida libre de toda forma de violencia. Incluyendo la perspectiva de género con miras a contribuir a la igualdad y equidad social como factores claves para la disminución de la pobreza".<sup>8</sup>*

Los antecedentes señalados, dan cuenta de la existencia de una sólida experiencia previa de trabajo, con conocimiento, por parte de las instituciones locales de las potencialidades y alcances del marco de cooperación del Fondo. Se contaba con una imagen construida de la forma de cooperación y de los mecanismos de trabajo, que proporcionaba una visión de las capacidades a través de los proyectos ejecutados.

Por parte del Fondo, se tenía un conocimiento del perfil de las instituciones, de la forma de trabajo, de las limitaciones locales y se contaba con personal que ya conocía los mecanismos de operación del Fondo.

Lo anterior facilitaba la implantación del esquema de ejecución del proyecto, tanto en cuanto al modelo de gestión interinstitucional que estaba previsto en el diseño, como del esquema de coordinación que se implantó.

Unido a lo anterior, el ahorro de tiempo en el conocimiento previo de los equipos gerenciales de las instituciones, facilitaba la comprensión de los esquemas de trabajo y de las potencialidades del proyecto.

En el texto del documento de Programa se establece que *"Este Programa será implementado por los distintos organismos gubernamentales y ONG's que tienen competencia en las áreas determinadas por el proyecto a nivel municipal, tales como Instituto de Salud Pública del Estado, Alcaldía del Municipio Caroní y Fundación Integral de la Mujer FUNDAMUJER. Las agencias del Sistema de Naciones Unidas, PNUD y UNFPA serán agencias de apoyo para la ejecución del proyecto"*<sup>9</sup>.

El esquema de ejecución consistió, en términos concretos, en instaurar una coordinación operativa local, conformada por

<sup>8</sup> UNFPA. Términos de Referencia para la Evaluación del Programa Conjunto. Caracas, octubre de 2010. Pág. 4

<sup>9</sup> UNFPA. Documento del Programa Promoción y Fortalecimiento del Desarrollo Local con Enfoque de Derechos Humanos y Género para la Consecución de los Objetivos del Milenio. Pág. 12

una persona, que brindara soporte al conjunto de organismos e instituciones que conformarían la red institucional que integrarían la coordinación local del proyecto. Donde se integraron más instituciones que las señaladas en el documento del Programa.

La coordinación interinstitucional en Venezuela, es un mecanismo que puede atender con el cumplimiento de objetivos y la ejecución de cualquier proyecto, fundamentalmente cuando las instituciones y organismos dependen de niveles de gobierno diferente; sin embargo en el caso de Caroní la experiencia previa de los organismos y el Fondo, así como los resultados exitosos anteriores, posibilitaron el concurso y compromiso del conjunto de instituciones. Las reuniones de evaluación con los organismos e instituciones, tanto individuales como del equipo de Coordinación valoran el mecanismo, reconocen su importancia, identifican una dinámica de trabajo construida en ese espacio.

Otro elemento importante adoptado por el proyecto para su implantación y ejecución, es el relativo a la incorporación de mecanismos de participación ciudadana, lo cual no sólo es un esquema de trabajo que posibilita la apropiación del proyecto por la población, sino que constituye un mandato constitucional, incorporado en el marco jurídico nacional a través de la Ley de los Consejos Comunales<sup>10</sup>, y además se encuentra establecido en la Ley Orgánica del Poder Público Municipal<sup>11</sup>; donde queda expresamente establecido que los ciudadanos son protagonistas de la planificación comunitaria de manera participativa, lo que implica que las políticas públicas deben ser activamente consultadas y monitoreadas por las comunidades, en procesos de elaboración participativa de los presupuestos públicos, y deben poseer un enfoque de género y de derechos.

La forma que implantación del proyecto y sus esquemas de trabajo ha contribuido a el mantenimiento del proyecto, incluso en situaciones donde alguna institución ha perdido su rol en el mismo, como ha ocurrido con la Alcaldía de Caroní, con la actual gestión iniciada con la elección de un nuevo

<sup>10</sup> Republica Bolivariana de Venezuela (2005) Ley de los Consejos Comunales, Gaceta N° de marzo de 2005.

<sup>11</sup> Republica Bolivariana de Venezuela (2005) Ley Orgánica del Poder Público Municipal, Gaceta n° 38.204 del 8 de junio de 2005.

Alcalde, donde el programa en Caroní no ha representado una prioridad, como en la gestión anterior.

Se han identificado nuevos aliados para la ejecución, como es el caso de diversas organizaciones con amplia acción comunitaria, como es la coordinación de la Misión Madres del Barrio –coordinaciones estatal y municipal- y el INE, lo que ha posibilitado ampliar la acción en las comunidades y poder tener espacio y voz en la construcción del presupuesto municipal, a través de las voceras de esta institución.

De hecho, uno de los elementos importantes en la operación del proyecto es la capacidad que ha tenido para identificar instituciones que aportan y fortalecen al proyecto, igualmente, como ha seguido ejecutándose a pesar del distanciamiento de instituciones como la Alcaldía.

Finalmente, se puede concluir que el esquema de implantación del proyecto fue adecuado y ha brindado importantes elementos para la generación de esquemas de sostenibilidad y modelos para su réplica, entre los elementos que permiten formular estas aseveraciones se cuenta:

- Antecedentes de cooperación exitosa
- Conocimiento previo de las partes, tanto en las formas de trabajo como de los alcances institucionales
- Personal de la zona capacitado por el Fondo
- Incorporación de organizaciones comunitarias y participación ciudadana
- Identificación e incorporación de nuevas organizaciones en alianza y cooperación con el programa.

Se mantuvo orientado a la consecución de los objetivos definidos, los productos no alcanzados y los objetivos no logrados, se deben más a necesidades de fortalecer técnicamente el abordaje que a la puesta en práctica.

### **1.3.2 Resultados del Proyecto**

Para presentar los resultados del programa, en función del análisis producto de la evaluación, se retoman los principales elementos del programa, como son: su propósito, objetivos y resultados previstos.

El propósito del Programa ejecutado fue "propiciar y apoyar políticas de promoción y ejercicio de los derechos humanos en el municipio Caroní, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos y derecho a una vida libre de violencia, de la población en sus distintos ciclos de vida y transversalizada por el enfoque de género, que contribuyan al alcance del desarrollo local fundamentado en los principios de igualdad, equidad y justicia social en el marco del cumplimiento de los Objetivos del Milenio".<sup>12</sup>

Los objetivos del programa que se definieron fueron:

- Propiciar la implantación de un modelo de gestión en red interinstitucional, potenciando las capacidades y competencias institucionales en las distintas áreas del proyecto.
- Brindar información, educación y comunicación a los actores políticos, sociales y a la comunidad en general para originar apoyos sobre la promoción y el ejercicio de los DSSR, VBG, PDL, PPSG.
- Impulsar mediante la participación ciudadana organizada con enfoque de derechos y género la demanda y veeduría de los derechos humanos con énfasis DSSR y VBG.
- Fortalecer la capacidad de atención en el área de salud sexual y servicios de atención a las víctimas de violencia basada en género en el municipio.
- Crear un observatorio participativo y propositivo para el monitoreo del ejercicio de los derechos con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos y vida libre de violencia que apoye en el seguimiento de los objetivos del milenio.

El programa, a través de los componentes diseñados, las estrategias definidas y los productos por componente, se planteo alcanzar los siguientes resultados:

<sup>12</sup> UNFPA. Documento del Programa Promoción y Fortalecimiento del Desarrollo Local con Enfoque de Derechos Humanos y Género para la Consecución de los Objetivos del Milenio. Pág.9

- Proyecto interinstitucional operativo y sostenible en el tiempo
- Comunidad empoderada en el ejercicio de sus derechos y deberes con enfoque de género.
- Visibilización de hechos de violencia basada en género en todas sus dimensiones
- Incremento de la capacidad de atención de la demanda de Violencia basada en Género.
- Incremento del No. de denuncias por hechos de Violencia Basada en Género.
- Fortalecimiento del proceso de atención y sanción en materia de Violencia Basada en Género
- Incremento del control pre natal y post natal en los centros asistenciales objeto de estudio
- Incremento de la planificación familiar en las parroquias
- Disminución de embarazos no deseados en cada parroquia
- Detección y tratamiento oportuno de las diferentes patologías que afecten el tracto ginecológico y el sistema reproductor masculino.
- Sistematización de las estadísticas de salud sexual y reproductiva y violencia basada en género
- Monitoreo del ejercicio y demanda de los derechos
- Experiencias replicadas a nivel de otros municipios de la región.

Al analizar los logros del proyecto, se establece que:

Efectivamente se encuentra operativo un proyecto interinstitucional, del cual algunos componentes son sostenibles en el tiempo.

- A través de organizaciones comunitarias, se encuentran líderes y representantes de las comunidades empoderadas en la lucha por presupuesto participativo de la Alcaldía, con enfoque de género.
- En tema de la violencia basada en género se ha posicionado, se han capacitado miembros de las policías, que en la actualidad tienen mayor sensibilidad sobre el tema, también se han logrado avances en la difusión de los elementos jurídicos y los procesos.
- Se ha incrementado, la sensibilidad de los funcionarios, el conocimiento de los mecanismos, aspectos estos que

dependen del proyecto, sin embargo aun existen limitaciones atribuibles a las instituciones.

- Se observó un incremento a nivel municipal de las denuncias y su registro.
- Aun falta un camino por recorrer en el fortalecimiento del proceso de atención efectiva en materia de violencia basada en género, tanto por la capacidad de las instituciones como por los elementos culturales asociados con los casos de violencia, como son el silencio, la culpabilización de la mujer, los prejuicios para la asistencia psiquiátrica, entre otros.
- Lo relacionado a la atención médica preventiva y curativa relacionados con control pre y post natal, planificación familiar, patologías ginecológicas, y resto de logros previstos en materia de salud, se están cumpliendo y la calidad ha mejorado en los ambulatorios incorporados al proyecto; apreciando incrementos en las consultas entre los años de incorporación de los ambulatorios al programa (2009-02010 dependiendo del ambulatorio) de hasta un 141%. Anexo VII
- Tanto a través de la consolidación del observatorio, como del incremento de la sistematización, uso y necesidades de información del Instituto de Salud Pública, las estadísticas de salud han mejorado.
- Aun se requiere énfasis y trabajo para consolidar los logros en cuanto al monitoreo del ejercicio y demanda de los derechos.
- El proyecto debe consolidar y difundir sus logros, para poder llevar el modelo a otros municipios y ser factible de replicar como experiencia y sus bondades.
- El programa tiene múltiples beneficios, sin embargo se presentan aspectos que las condiciones del entorno han limitado su ejecución, tal es el caso del presupuesto participativo basado en género.

Visto el cumplimiento del proyecto en cuanto a los logros, según los productos esperados, se puede analizar el cumplimiento de **objetivos**, en tal sentido es posible señalar que:

- Se ha generado un modelo de gestión que ha funcionado para la operación del proyecto, cuenta con el concurso de un conjunto de instituciones

comprometidas, que se han potenciado para acciones vinculadas al proyecto.

- El ofrecer información, educación y comunicación, requiere de mayor estructuración y solidez técnica, para que el alcance de los mensajes y sus efectos soporten las acciones del proyecto y logren un mayor conocimiento por parte de la población y modificación de actitudes y prácticas.
- Aun falta trabajo estructurado y fortalecer área de VBG para que la participación ciudadana consolide una efectiva veeduría.
- La capacidad de atención en salud sexual y reproductiva se ha fortalecido. La atención a las víctimas de violencia basada en género ha arrancado su proceso de cambio, pero aun se requiere trabajo y recursos para lograr un proceso irreversible y sostenido.
- El observatorio es un hecho concreto, que será difícil que se revierta y puede convertirse en una herramienta fundamental de trabajo para las instituciones locales.

### 1.3.3 Productos y alcances del proyecto por componente

#### 1.3.3.1 **Componente 1.** Fortalecimiento de la plataforma institucional para la gestión del programa conjunto en el Municipio Caroní

El **componente 1** del proyecto, se inserta en el marco de los lineamientos de los documentos mandatorios y normativos del Fondo, en cuanto al fortalecimiento de las capacidades locales para la reducción de la pobreza y la mejora de los servicios de salud reproductiva (MANUD).

Para este componente se definió como objetivo: *"Propiciar la implantación de un modelo de gestión interinstitucional, potenciando las capacidades y competencias institucionales en las distintas áreas del proyecto"*.

Para el cumplimiento del objetivo definido, se establecieron como estrategias:

- Abogacía y diálogo político con decisores y líderes
- Promoción, fortalecimiento y coordinación de alianzas multisectoriales
- Asistencia técnica para el desarrollo de capacidades para mejorar gestión

En cuanto al objetivo definido, el mismo se ha logrado, encontrándose en proceso de consolidación de un modelo. Se han potenciados las capacidades de las instituciones y para la acción en las distintas áreas del proyecto.

Para el componente 1, los resultados del proyecto pueden considerarse bastante exitosos, toda vez que basado en los Alcances especificados, estos se cumplieron en cerca de un 80%.<sup>13</sup>

Entre los productos logrados en el cumplimiento de los objetivos, los mismos se muestran en el siguiente cuadro, establecido en los Términos de Referencia de la Evaluación.

RESULTADOS	PRODUCTOS	ALCANCES	CUMPLIMIENTO	CONTRAPARTE(S) PARTICIPANTES
<b>Componente 1. Fortalecimiento de la plataforma institucional para la gestión del programa conjunto</b>				
<b>PRODUCTOS Y ALCANCES PREVISTOS</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proyecto interinstitucional operativo y sostenible en el tiempo.</li> <li>✓ Experiencias replicadas a nivel de otros municipios de la región.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Modelo de Gestión en red interinstitucional implementada</li> <li>✓ Capacidad local de coordinación y ejecución del proyecto fortalecida</li> <li>✓ Coordinación y monitoreo del proyecto garantizado</li> <li>✓ Equipo interinstitucional con capacidades desarrolladas en estructuración y funcionamiento en redes</li> <li>✓ Experiencia de modelo de gestión municipal en red sistematizado y replicado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Modelo de gestión en red interinstitucional implementado.</li> <li>✓ Capacidad local de coordinación y ejecución del proyecto fortalecida.</li> <li>✓ Coordinación y monitoreo del proyecto garantizado</li> <li>✓ Equipo interinstitucional con capacidades desarrolladas en estructuración y funcionamiento de redes.</li> <li>✓ Experiencia de modelo de gestión municipal en red sistematizado para su réplica</li> </ul>	<p><b>Resultados</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los resultados vinculados con la interinstitucionalidad se han logrado.</li> <li>✓ En camino la sostenibilidad en el tiempo.</li> <li>✓ Falta sistematizar los modelos extraíbles para la potencial réplica</li> </ul> <p><b>Alcances</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se ha implantado un modelo de gestión en red.</li> <li>✓ Existe una capacidad local de coordinación y ejecución del proyecto.</li> <li>✓ Existe un equipo capacitado para funcionamiento en red</li> <li>✓ Falta la sistematización de la experiencia para su réplica.</li> </ul>	<p>UNFPA</p> <p>Alcaldía del Municipio Coroni</p> <p>Instituto de Salud Pública del estado Bolívar</p> <p>Distrito Sanitario II Municipio Escolar No.1</p> <p>Madres del Barrio</p> <p>Comité APACUANAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FUNDAMUJER</li> <li>• INAMUJER</li> <li>• Ctra. Comunal Nicoleta Salinas</li> <li>• FUNDASIG Casa de la Mujer</li> <li>• Red Popular Usuarios BANMUJER</li> <li>• Frente Bolivariano de Mujeres</li> </ul> <p>Además de FUNDASALUD y el PNUD</p>

<sup>13</sup> Los porcentajes de cumplimiento de cada componente, se calculó en función del Alcance Esperado definido y el cumplimiento de los mismos.

PRODUCTOS Y ALCANCES NO PREVISTOS	
<b>Coordinación</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La articulación del Comité se evidencia en la experiencia y el conocimiento técnico de cada una de las instituciones para la elaboración de los materiales didácticos e informativos que producen.</li> <li>✓ El comité cuenta mecanismos de coordinación, construyen opciones sobre la base de resultados, producto del seguimiento al Plan de Trabajo del Proyecto, elaborada en conjunto.</li> <li>✓ Se ha incrementado la capacidad local de coordinación y ejecución del proyecto, con mayores resultados en salud y educación. Se han construido vías alternativas y novedosas para el cumplimiento en área como la de presupuestos sensibles al género, como la incorporación de organizaciones locales que se han incorporado y han demandado sus derechos.</li> </ul>	
<b>Sostenibilidad</b>	
<p>Se han incorporado organizaciones que se mantienen como parte de la instancia de coordinación y que potencialmente pueden ampliar la acción del proyecto, tal es el caso de las representantes de la Misión Madres del Barrio, que constituyen una amplia red en el municipio. Igualmente se han incorporado el Instituto de Salud Pública del estado Bolívar, el Distrito Sanitario II, Municipio Escolar No.1, Madres del Barrio, FUNDAMUJER, INAMUJER, Cto. Comunal Nicoleta Salinas, FUNDASIG, Casa de la Mujer, Red Popular Usuarios BANMUJER, Frente Bolivariano de Mujeres, Además de FUNDASALUD y el PNUD.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Un elemento importante lo constituye la posibilidad que brinda el trabajo del Comité constituido en articular y orientar los esfuerzos institucionales individuales hacia objetivos conjuntos, ejemplo de esto lo constituye la edición del 2010 del Encuentro de Adolescentes del municipio Coronil, para la prevención del embarazo adolescente y la prevención de las ITS, el cual fue organizado por el Municipio Escolar No.1 con toda la colaboración y participación del Distrito Sanitario II.</li> <li>✓ La conjunción de las visiones y su coincidencia con la visión del proyecto ha permitido impulsar la ampliación del alcance, identificando elementos para consolidar los logros actuales, tal es el caso de las decisiones sobre el fortalecimiento a un laboratorio del Instituto Regional de Salud, que posibilitará realizar biopsias, con lo cual se fortalece el sistema de salud municipal y se mejorará la atención a los pacientes atendidos en los ambulatorios incorporados al programa.</li> <li>✓ Han desarrollado estrategias innovadoras para alcanzar los objetivos y metas, como el caso de la incorporación de las Madres del Barrio a las discusiones del Presupuesto del Municipio para incorporar, por esa vía, la dimensión de género en el presupuesto municipal y así lograr que se incorporaran recursos para una Casa de Abrigo.</li> </ul>	
INDICADORES	
1 oficina equipada y dotada	Se estableció la Oficina en las instalaciones de la Casa de la Mujer y fue equipada.
Nro. y tipo de talleres realizados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se han realizado 4 Talleres:</li> <li>✓ Taller sobre temas del Proyecto: género, Violencia Basada en Género y articulación de redes.</li> <li>✓ Elaboración del Plan de Trabajo del Proyecto 2009.</li> <li>✓ "desarrollo local con enfoque de derechos y género, género y violencia de género y movilización de recursos".</li> <li>✓ Sensibilización en género.</li> </ul>
Cantidad de personas asociadas a la gestión del proyecto formadas	25 personas formadas
Ejecución administrativa del proyecto realizada con estándares de calidad	Se cumplen las normas administrativas establecidas en el marco jurídico nacional y las normas del UNPPA.
Coordinación y monitoreo del proyecto realizadas	Se efectúan los seguimientos, la evaluación y monitoreo.

## Áreas a Fortalecer

La coordinación del proyecto es altamente efectiva, exploran opciones para alcanzar los objetivos del proyecto; sin embargo se puede observar que el desempeño, a pesar de los logros institucionales, está altamente signado por el compromiso personal de los miembros de las instituciones que ocupan los roles ejecutores en el proyecto. Esto es altamente beneficioso, dado que la identificación con los objetivos del proyecto lleva a impulsar el mismo a pesar de las limitaciones institucionales, pero puede convertirse en una amenaza, ya que el cambio de las personas individuales puede afectar el nivel de ejecución si las características personales son las que privan sobre los compromisos institucionales.

La participación de la Alcaldía en el proyecto se ha debilitado en el último año, el personal directivo participa

en el Comité, pero la participación en el mismo no se refleja en el cumplimiento de la Alcaldía con los compromisos adquiridos en el proyecto. El debilitamiento de la participación de esta institución no ha afectado el cumplimiento del proyecto.

El equipo coordinador realiza y ejecuta las actividades con alta calidad y desempeño; sin embargo sería deseable que contara con herramientas de evaluación, que le permitan dimensionar los logros y evidenciar las estrategias de mayor eficiencia.

La información sobre la ejecución del componente existe y está disponible, se requiere que sea estructurada en un esquema de producción de indicadores cuantitativos sintéticos.

**1.3.3.2 Componente 2.** Abogacía, Movilización de Recursos y Campaña Comunicacional para la promoción de las metas del Milenio con énfasis en los temas SSR, VBG, P y D (Planificación del Desarrollo Local) y Participación Ciudadana con enfoque de género y derechos.

El Componente 2, se definió siguiendo los marcos conceptuales del fondo y respondiendo a las estrategias establecidas en los esquemas de actuación, el mismo responde igualmente a lo establecido en el MANUD y el Plan de Trabajo para Venezuela.

El objetivo determinado para este componente fue, Brindar información, educación y comunicación a los actores políticos, sociales y a la comunidad en general para originar apoyos sobre la promoción y el ejercicio de los DSSR, VBG, PDL y PPSG.

Para el cumplimiento del objetivo definido se establecieron como estrategias:

- Abogacía y diálogo político con decisores y líderes
- Promoción, fortalecimiento y coordinación de alianzas multisectoriales
- Asistencia técnica: desarrollo de capacidades para mejorar gestión

RESULTADOS	PRODUCTOS	ALCANCES	CUMPLIMIENTO	CONTRAPARTES PARTICIPANTES
<b>Componente 2</b> Abogacía, Movilización de Recursos y Campaña Comunicacional, para la promoción de las metas del Milenio con énfasis en los temas SSR, VBG, F y D (Priorización del Desarrollo Local) y Participación Ciudadana con enfoque de género y derechos.				
<b>PRODUCTOS Y ALCANCES PREVISTOS</b>				
Comunidad empoderada en el ejercicio de sus derechos y deberes con enfoque de género.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actores políticos y sociales sensibilizados e informados sobre las áreas del proyecto</li> <li>✓ Alianzas con actores políticos y sociales establecidas</li> <li>✓ Estrategia comunicacional para la promoción y difusión de las metas del milenio, diseñada e implementada</li> <li>✓ Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos y de equidad de género promovida</li> <li>✓ Derecho a una vida libre de violencia con énfasis en las mujeres, niñas y adolescentes, promovidos</li> <li>✓ Participación ciudadana con sensibilidad de género y enfoque de derechos, promovida y replicada</li> </ul>	<p><b>ABOGACIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actores políticos y sociales sensibilizados e informados sobre las áreas del proyecto.</li> <li>✓ Alianzas con actores políticos y sociales establecidas.</li> <li>✓ Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos y de equidad de género promovida.</li> <li>✓ Derecho a una vida libre de violencia con énfasis en las mujeres, niñas y adolescentes, promovidos.</li> <li>✓ Participación ciudadana con sensibilidad de género y enfoque de derechos, promovida y replicada.</li> </ul> <p><b>COMUNICACIÓN</b> Estrategias y campaña de comunicación sobre DSR</p>	<p><b>ABOGACIA</b></p> <p>Se ha sensibilizado a los actores políticos locales sobre las áreas del proyecto, la respuesta y las alianzas han sido efectivas. Los casos de no respuesta están vinculados a factores externos, como cambios en cuadros directivos, tensiones políticas, entre otros.</p> <p>Se ha promovido la SSR con enfoque de derechos y de género, a través de diversas estrategias.</p> <p>Se ha promovido el derecho a una vida libre de violencia, en las instituciones y en las comunidades a través de organizaciones con acción comunitaria.</p> <p>La participación ciudadana se ha concretado mediante las organizaciones de mujeres de APACUANAS y Misión Madres del Barrio. Faltó construir los procesos para que sean viables y potencialmente replicados.</p> <p>Las estrategias han sido acertadas, los factores externos, han incidido en las limitaciones.</p> <p><b>COMUNICACIÓN</b></p> <p>Se ha producido material informativo y promocional, pero los mismos no constituyen una campaña ni estrategia comunicacional.</p>	<p>UNFFA Alcaldía del Municipio Caroni Instituto de Salud Pública del estado Bolívar Distrito Sanitario II Municipio Escobar No.1 Madres del Barrio Comité</p> <p>APACUANAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FUNDAMUJE R</li> <li>• INAMUJER</li> <li>• Ctro. Comunal Nucleo La Solina</li> <li>• FUNDASIG Casa de la Mujer</li> <li>• Red Popular Usuarios BANMUJER</li> <li>• Frente Boliviano de Mujeres</li> </ul> <p>Además de FUNDASALUD y el PNUD</p>
<b>LIMITACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO</b>				
<p><b>ABOGACIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actores políticos en continuo cambio</li> <li>✓ Tensiones políticas entre autoridades y potenciales aliados como los sindicatos.</li> <li>✓ Cambios en los niveles directivos de las instituciones</li> </ul> <p><b>COMUNICACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Retardo en el diseño de la campaña de comunicación</li> </ul>				
<b>PRODUCTOS Y ALCANCES NO PREVISTOS</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El Comité de APACUANAS es un logro importante del Proyecto</li> <li>✓ La participación ciudadana se ha impulsado con la identificación de la red de mujeres de la Misión Madres del Barrio y otras organizaciones identificadas.</li> </ul>				
<b>INDICADORES</b>				
Nro. y tipo de mesas de trabajo realizadas	3 eventos realizados con asistencia total de 498 personas y 53 instituciones.			
1. Sistematización de resultados de las mesas elaborada	Documento de sistematización del evento Abogacía y Movilización de Recursos al Proyecto "Rueda de Presentación Proyecto de Desarrollo local con enfoque de derechos y género: Como experiencia significativa en Caroni"			
Recursos Movilizados para el fortalecimiento del proyecto	Se ha movilizado un total de Bs F. 87.928, compuesto de colaboración de instituciones para los eventos realizados			
Nro. y tipo de talleres realizados	<p>Se han organizado 3 eventos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Foro sobre Derechos Humanos y Género dirigido a instituciones del Municipio Caroni</li> <li>✓ Evento de Abogacía y Movilización de Recursos al Proyecto "Rueda de Presentación Proyecto de Desarrollo local con enfoque de derechos y género: Como experiencia significativa en Caroni"</li> <li>✓ Coloquio más 5: una mirada desde las regiones (al Proyecto Caroni)</li> </ul>			
Cantidad de recursos humanos formados	7 instituciones y 245 personas capacitadas <b>Presupuesto Sensible al Género</b> Eventos: 2. Personas participantes: 101			
Campañas diseñadas y ejecutadas	No se ha diseñado una campaña comunicacional			
Típicos elaborados	Ver Tabla 1			
Material POP distribuido	Ver Tabla 1			
Personas abordadas y sensibilizadas campañas	Este indicador sólo puede medirse por el número de material elaborado no existe una evaluación de las audiencias potenciales a abordar ni los mecanismos de medición de la percepción del material.			

**Tabla 1. Material elaborado y distribuido en el Componente 2**

AÑO 2009		AÑO 2010	
Calcomanías por una vida libre de violencia	3.000	Calcomanías por una vida libre de violencia	5.000
Triplícos:	8.000, 1.000 de cada uno	Atiches ruta institucional	300
Triplíco del proyecto Carani	1.500	Triplícos	32.000 4.000 de cada uno

Fuente: Elaboración propia

### Áreas a Fortalecer

Revisar los alcances del proyecto para concretar los mismos y definir acciones que permitan el logro de los objetivos y resultados planteados.

Fortalecer las organizaciones identificadas y que conforman el Comité APACUANAS, para que reconozcan su campo de acción y manejen mecanismos de incidencia, hacer evidente sus potencialidades y lograr una mayor presencia y soporte a los objetivos del proyecto.

Los materiales diseñados y distribuidos abarcan aspectos vitales del proyecto, sin embargo estos esfuerzos no pueden ser evaluados en su alcance, dado la necesidad de contar con estudios previos y el diseño de una estrategia que los enmarque, para alcanzar los objetivos específicos de manejo de información por parte de la población.

**1.3.3.3 Componente 3.** Articulación y fortalecimiento de las redes de participación ciudadana (consejos comunales, organizaciones de mujeres, comités populares de salud) para el impulso de la demanda de derechos con énfasis en DSSR y Vida libre de Violencia y de la veeduría ciudadana.

Para el componente 3, se definió como objetivo Impulsar, mediante la participación ciudadana organizada con enfoque de derechos y género la demanda y veeduría de los derechos humanos con énfasis en DSSR y VBG.

Para alcanzar este objetivo, se definieron como estrategias:

- Abogacía y diálogo político con decisores y líderes
- Promoción, fortalecimiento y coordinación de alianzas multisectoriales
- Asistencia técnica: desarrollo de capacidades para mejorar gestión

RESULTADOS	PRODUCTOS	ALCANCES	CUMPLIMIENTO	CONTRAPARTE(S) PARTICIPANTES
<b>Componente 3. Articulación y fortalecimiento de las redes de participación ciudadana (consejos comunales, organizaciones de mujeres, comités populares de salud) para el impulso de la demanda de derechos con énfasis en DSSR y Vida Libre de Violencia y de la veeduría ciudadana.</b>				
<b>PRODUCTOS Y ALCANCES PREVISTOS</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Visualización de hechos de violencia basada en género en todas sus dimensiones.</li> <li>✓ Incremento del No. de denuncias por hechos de VBG</li> <li>✓ Fortalecimiento de la red de prevención de la violencia de la violencia basada en género.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Redes de participación ciudadana activadas, articuladas y participando para el ejercicio de derechos</li> <li>✓ Ruta de atención a la víctima de violencia basada en género en el mun. Coroni, elaborada y publicada</li> <li>✓ Promotores y/o promotoras comunitarias de defensa y prevención de DSSR, VBG y PPSG formadas y multiplicando conocimientos</li> <li>✓ Kit de capacitación comunitaria sobre presupuestos participativos sensible al género implementado.</li> <li>✓ Población del mun. Coroni, en los distintos ciclos de vida empoderada promoviendo políticas para la prevención de los riesgos de la SSR y la VBG.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Redes de participación ciudadana activadas, articuladas y participando para el ejercicio de derechos</li> <li>✓ Ruta de atención a la víctima de violencia basada en género en el mun. Coroni, elaborada y publicada</li> <li>✓ Promotores y/o promotoras comunitarias de defensa y prevención de DSSR, VBG y PPSG formadas y multiplicando conocimientos</li> <li>✓ Kit de capacitación comunitaria sobre presupuestos participativos sensibles al género implementado.</li> <li>✓ Población del mun. Coroni, en los distintos ciclos de vida empoderada promoviendo políticas para la prevención de los riesgos de la SSR y la VBG.</li> </ul>	<p><b>Se ha cumplido con:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El comité APACUANAS está en proceso de construcción y activación como red en este tema.</li> <li>✓ Se elaboró y difundió la ruta de atención a la víctima de la VBG.</li> <li>✓ Se han realizado esfuerzos para informar y educar a la población, en sus diferentes ciclos de vida para su empoderamiento, pero es difícil dimensionar el cumplimiento.</li> </ul> <p><b>No se ha cumplido con:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Promotores y promotoras comunitarias formadas</li> <li>✓ Elaboración del kit de capacitación para presupuestos sensibles al género</li> </ul> <p>En cuanto a los resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se han visualizado los hechos de VBG</li> <li>✓ Se han incrementados las denuncias por hechos de VBG.</li> <li>✓ Se está constituyendo y fortaleciendo una red comunitaria comprometida, que contribuirá a la prevención de la VBG</li> </ul>	UNFPA Instituto de Salud Pública del estado Bolívar Distrito Sanitario II Municipio Escobar No.4 Madres del Barrio Comité APACUANAS FUNDAMUJER Alcaldía del Municipio Coroni Casa de la Mujer
<b>LIMITACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ejecución del 75%</li> <li>✓ Logros se pueden percibir como débiles, producto de la ausencia de atención previa en esta área.</li> <li>✓ Se requieren esfuerzos considerables para alcanzar el empoderamiento de la población</li> <li>✓ Debilitamiento de la Alcaldía incidió en no disponer de los Promotores Comunitarios para la prevención en los temas del componente</li> <li>✓ La no elaboración del Kit previsto</li> </ul>				
<b>PRODUCTOS Y ALCANCES NO PREVISTOS</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Creación de APACUANAS e integrar entre sus objetivos la prevención y atención a la VBG</li> <li>✓ Promotores de los Centros de Salud, vinculados a otro programa, han sido capacitados y actúan en la prevención de la VBG</li> <li>✓ La sensibilización ha sido efectiva y se refleja en el compromiso de las autoridades de las instituciones que participan en el proyecto.</li> </ul>				

INDICADORES	
01 comité de Coordinación de Redes Sociales activado	Se constituyó el Comité APACUANAS con la participación activa de varias instituciones con alcance y acción comunitaria
Nro. de organizaciones Sociales adscritas al Comité	Se han incorporado 7 organizaciones, entre públicas y privadas
Nro. y tipo de encuentros realizados	Se han realizado 10 eventos entre talleres y eventos informativos.
informes de sistematización de resultados de los encuentros realizados	Se han elaborado informes de resultados de los eventos efectuados
Nro. de diagnósticos institucionales realizadas	Se realizó el estudio de diagnóstico institucional de atención a las víctimas y se elaboró un directorio de organizaciones vinculados al tema de Género del municipio.
I test diseñado y aplicado	No se realizó
I. Kit para la formación de promotoras y promotores diseñado y realizado	No se elaboró
Nro. y tipo de convenios suscritos	No se reportaron
Nro. y tipo de talleres realizados	15 eventos
Nro. de personas formadas	1.228 personas han asistido a los eventos que forman parte del componente. Se han formado en talleres 25 personas Comité APACUANAS
I Ruta Crítica de VBG diseñada y aplicada	Se está en proceso de estudio y elaboración.

El Componente 3 presenta logros diferenciales en función del análisis de los Alcances determinados; el nivel de significación en el cumplimiento de los alcances no se presenta similar a los de otros componentes, la acción en cuanto a los derechos y la violencia basada en género presentaba ausencias importantes, al estar en un estadio inicial los logros pueden lucir limitados, pero resalta el hecho de que se ha posicionado el tema y se ha permeado a los niveles técnicos y directivos de las instituciones a nivel local y algunas regionales. Adicionalmente, se ha posicionado el tema en la comunidad en general y en la población de mujeres, a través de diversas acciones.

En el municipio Caroni no hay organizaciones o instituciones que asuman la rectoría en esta área, anteriormente la Alcaldía cumplió un rol de gestor de este tema a través de la Casa de la Mujer y FUNDAMUJER, una vez se produjo el cambio de administración y debido a la poca fortaleza de FUNDAMUJER para actuar independiente de los recursos de la Alcaldía se perdió esta rectoría. En los actuales momentos, la creación del Comité APACUANAS presenta potencialidades para constituirse en una fortaleza, lo que requiere que el proyecto fortalezca este comité.

### Áreas a Fortalecer

El Comité de APACUANAS requiere ser fortalecido, para que se constituya en un elemento de apoyo comunitario del proyecto y pueda constituirse, efectivamente, en una red.

Es importante identificar redes y organizaciones de la sociedad civil, distintas a las ya articuladas con el proyecto, con las cuales se pueda establecer alianzas para ampliar y diversificar la atención a la población víctima de la VBG, y que posibilite cubrir requerimientos importantes que el proyecto y las instituciones participantes no pueden brindar, como es el caso del apoyo psicológico a las víctimas de violencia, si bien no es un área directa del proyecto.

Sería importante contar, efectivamente con promotores comunitarios

Evaluar efectivamente las estrategias del proyecto para impulsar la demanda de derechos, fundamentalmente en cuanto a la vida libre de violencia y veeduría ciudadana, ya que las acciones deben producir resultados en un tiempo, que dadas las carencias de la situación inicial se pueden ver comprometidos los resultados.

Debe definir de forma operacional el tema del empoderamiento y el alcance de este logro.

#### **1.3.3.4 Componente 4.** Articulación y Fortalecimiento de redes de oferta de servicios de atención, prevención y sanción en Salud Sexual y reproductiva y Violencia basada en Género.

Para este componentes fueron definidos dos objetivos:

- Fortalecer la capacidad de atención en el área de salud sexual y reproductiva, en cuanto a equipamiento y dotación de la red de servicios de atención primaria de salud del municipio Caroní adscritos al ISPB,
- Fortalecer la capacidad de prevención, atención y acceso a la justicias de las unidades de atención a las víctimas de VBG en el municipio.

Para alcanzar este objetivo se establecieron como estrategias:

- Abogacía y diálogo político con decisores y líderes
- Construcción y uso de bases de conocimiento: manejo de data, generación de sistemas de información, uso de evidencia

- Promoción, fortalecimiento y coordinación de alianzas multisectoriales
- Asistencia técnica: desarrollo de capacidades para mejorar gestión

RESULTADOS	PRODUCTOS	ALCANCES	CUMPLIMIENTO	CONTRAPARTE(S) PARTICIPANTES
<b>Componente 4. Articulación y Fortalecimiento de redes de oferta de servicios de atención, prevención y sanción en Salud Sexual y reproductiva y Violencia basada en Género.</b>				
<b>PRODUCTOS Y ALCANCES PREVISTOS</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Incremento de la capacidad de atención de la demanda de VBG.</li> <li>✓ Fortalecimiento del proceso de atención y sanción en materia de VBG</li> <li>✓ Incremento del control pre natal y post natal en los centros asistenciales objeto de estudio</li> <li>✓ Incremento de la planificación familiar en las parroquias</li> <li>✓ Diminución de embarazos no deseados en cada parroquia</li> <li>✓ Detección y tratamiento oportuno de las diferentes patologías que afectan el tracto ginecológico y el sistema reproductor masculino.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo de salud sensibilizado, capacitado y brindando servicio de calidad y calidez con enfoque de derechos y de género</li> <li>✓ Equipamiento de centros de atención primaria de salud mejorada.</li> <li>✓ Funcionarios y funcionarias de las unidades de atención a la violencia de los organismos policiales, capacitados para la efectiva aplicación de la Ley</li> <li>✓ Capacidades para la atención a las víctimas y victimarios, fortalecidas.</li> <li>✓ Nuevas unidades parroquiales de prevención y atención a las víctimas de violencia promovidas</li> <li>✓ Unidad de atención a las víctimas de violencia basado en género de la casa de la mujer fortalecida</li> <li>✓ Ruta crítica de la violencia basada en género en el mun. Caraní elaborada</li> <li>✓ Proceso de atención y acceso a la justicia de la víctima de violencia de género, optimizado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo de salud sensibilizado, capacitado y brindando servicio de calidad y calidez con enfoque de derechos y de género.</li> <li>✓ Equipamiento de centros de atención primaria de salud mejorada.</li> <li>✓ Funcionarios y funcionarias de las unidades de atención a la violencia de los organismos policiales, capacitados para la efectiva aplicación de la Ley.</li> <li>✓ Capacidades para la atención a las víctimas y victimarios, fortalecidos.</li> <li>✓ Nuevas unidades parroquiales de prevención y atención a las víctimas de violencia, promovidas.</li> <li>✓ Unidad de atención a las víctimas de violencia basada en género de la casa de la mujer fortalecida.</li> <li>✓ Ruta crítica de la Violencia Basada en Género en el Municipio Caraní, elaborada.</li> <li>✓ Proceso de Atención y acceso a la justicia de la Víctima de</li> <li>✓ Violencia de género, optimizado.</li> </ul>	<p><b>Se ha cumplido:</b></p> <p><b>Serv. SSR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacitación y sensibilización de los equipos de salud, que han incidido en la mejora de calidad del servicio</li> <li>✓ Equipamiento de los centros de salud</li> </ul> <p><b>Serv. Prevención y Atención VBG.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacitación de los funcionarios y funcionarias de las unidades de atención a la violencia</li> <li>✓ Fortalecimiento de las unidades de atención a las víctimas en cuanto al registro de denuncias y cumplimiento efectivo de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a Vivir una Vida Libre de Violencia.</li> <li>✓ Unidad de atención de la Casa de la Mujer se ha fortalecido mediante capacitación de su personal</li> <li>✓ Se han mejorado las unidades de psicología y psiquiatría de los centros de salud para atender a las víctimas de la VBG.</li> </ul> <p><b>No se ha cumplido:</b></p> <p><b>Serv. Prevención y Atención VBG.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nuevas unidades parroquiales de prevención y atención no han sido creadas</li> <li>✓ Ruta crítica se encuentra en elaboración</li> <li>✓ Optimización del proceso de atención a la víctima de la VBG</li> <li>✓ Proceso de atención y acceso a la justicia de la víctima de violencia de género, optimizado</li> </ul> <p><b>Resultados:</b></p> <p>Se han alcanzado los relativos a SSR La de VBG están en proceso pero el entorno lo dificulta</p>	<p>UNFPA Instituto de Salud Pública del estado Bolívar Distrito Sanitario II Casa de la Mujer Municipio Escolar No. 1</p>

LIMITACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO	
<b>VBG:</b> ✓ Si bien se han capacitado a los funcionarios policiales en los mecanismos y recepción de denuncia para atender a las víctimas, los mismos constituyen sólo un eslabón del engranaje del sistema para completar los procesos y el resto de instituciones deben cumplir con sus roles y funciones institucionales y procedimentales para poder incidir en el problema en el municipio. ✓ Instituciones que deben atender los casos y denuncias de VBG no son gobernables por el proyecto y su verticalidad estructural limita acciones locales. ✓ Se evidencia existencia de prejuicio para recibir atención psiquiátrica, por parte de la población y funcionarios de las unidades de atención. ✓ No se han definido acciones para la atención al víctima.	
PRODUCTOS Y ALCANCES NO PREVISTOS	
<b>SSR</b> ✓ El personal de salud, es proactivo en cuanto a potenciar los recursos suministrados por el proyecto, generando formas complementarias de ampliar su acción, localizando apoyo para pacientes en los otros niveles de salud, informando y apoyando a los pacientes. ✓ Ampliación de la dotación y equipamiento, mediante la movilización de recursos de proyecto con objetivos similares. ✓ Posibilidad de incorporar Promotores Comunitarios ha contribuido a mejorar los servicios.	
<b>VBG</b> ✓ Mejoras en la recepción y registro de denuncias. ✓ Se lograron recursos presupuestarios para la construcción de una casa de abrigo. ✓ Promotores comunitarios en salud promueven derechos y prevención de la VBG. ✓ Experiencias y mecanismos para atención a las víctimas en los centros de salud.	
INDICADORES	
1 diagnóstico de los servicios de salud realizado	Se realizó
Nro. de talleres efectuados	<b>Salud Sexual y Reproductiva</b> Eventos y Talleres: 16, Participantes: 522 <b>Violencia Basada en Género</b> Eventos y Talleres: 3, Participantes: 434 <b>Docentes y Personal de Educación</b> Eventos: 4, Participantes: 82
Nro. de personal de salud formado	Médicos: 158 <sup>1</sup> Enfermeras: 77 Promotores de Salud: 69 Personas de las comunidades: 10
Materiales planificación familiar distribuidos	Información no disponible
Equipos especiales adquiridos e instalados	Realizado
Nro. de instituciones educativas integradas al proyecto	14 planteles.
Nro. de docentes formados en Educación de la Sexualidad	35 docentes
Nro. de estudiantes articulados <sup>2</sup> con el proyecto	12.686 jóvenes. Matrícula de los planteles incorporados al programa, un 19% de la matrícula del municipio Caroni para los 3 años de la educación básica superior (6, 7 y 9) y los de diversificada y profesional. Encuentros de Adolescentes 360 jóvenes
1 encuentro de adolescentes realizado	Tres (3) con la asistencia de 360 jóvenes
1 campaña realizada	Se reporta que se han realizado 6 campañas.
1 estrategia de promoción de la Ley PDMVLV establecida y realizada	Diseño y elaboración de la Ruta Institucional de la Atención Evento con asistencia de 375 personas.
Nro. de funcionarios y funcionarias capacitadas en Violencia Basada en Género	59 personas, de los cuales, de 15 instituciones, 6 comandancias de policía.
Presupuesto Sensible a Género promovido	No realizada
Nro. de funcionarios y funcionarias capacitados en Presupuesto Sensible a Género	113 personas de 15 instituciones.

<sup>1</sup>: Las cifras son capacitaciones dictadas a personas, de las cifras suministradas puede deducirse que se han cerca de 15 médicos, 12 enfermeras y 20 promotores

<sup>2</sup>: Si se asume la definición de Articular como la capacidad de "unir dos o más piezas de modo que mantengan entre sí alguna libertad de movimiento"<sup>14</sup>, el proyecto no ha generado actividades concretas para que los jóvenes participen activamente en un área específica, esto lo están realizando los planteles y no se han diseñado mecanismos para conocer y dar seguimiento a estas actividades.

La ejecución de este componente ha sido diferencial, encontrándose una mayor ejecución en lo relativo a la mejora

<sup>14</sup> Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua; en [http://buscon.rae.es/draeI/SntConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=articular](http://buscon.rae.es/draeI/SntConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=articular)

de la oferta de servicios en el área de salud reproductiva que en la de violencia basada en género. Debido a lo anterior, se podría estimar que para SSR la ejecución es de un 90%, mientras que el área de VBG se encuentra en un 70%.

### **Áreas a Fortalecer**

Del análisis de la información de la ejecución del proyecto se puede concluir que hay una ejecución diferencial dentro del componente, con un énfasis en la ejecución de la oferta de Salud Sexual y Reproductiva y dificultades para la concreción de las acciones del proyecto en los aspectos de la Violencia Basada en Género.

La situación señalada se debe a las limitaciones del proyecto para tener incidencia en las instituciones del sistema judicial.

La atención a las víctimas aparece como un alcance esperado, pero no se presenta como algo alcanzable en el corto plazo.

A juicio del evaluador, un elemento no desarrollado es el de la atención al victimario.

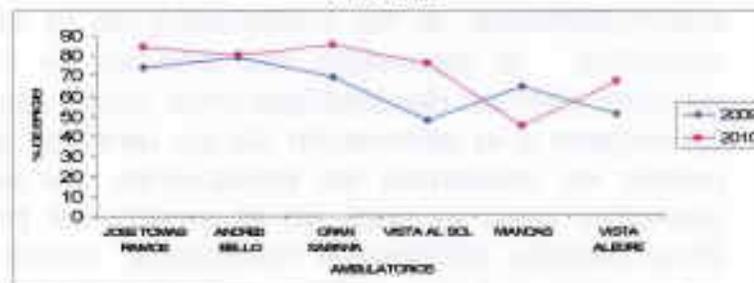
La atención en salud sexual y reproductiva ha mejorado, sustancialmente, se ha incrementado la efectividad de las consultas, el despistaje del cáncer, se han consolidado servicios y se han desarrollado otros, como son la información a las mujeres y la promoción de los servicios de salud; esto ha puesto en evidencia las limitaciones del siguiente nivel de atención, para lo cual, en el marco del proyecto se están desarrollando estrategias novedosas, como la creación de asignación de funciones a un miembro de los equipos de salud para hacer seguimiento a los casos positivos en las citologías; sin incremento de los costos, de las cuales debe estudiarse su efectividad para la sistematización y la generación del modelo de atención. Los niveles de eficiencia y las condiciones ideales de atención se han incrementado tal como puede observarse en el cuadro y gráfico infra.

**Cuadro 1. CONDICIONES IDEALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y VRS EN AMBULATORIOS URBANOS DEL DISTRITO SANITARIO N° II**

AMBULATORIO	AÑO	AREA (A)	UAP (B)	WVRS (C)	ADM (D)	REP (E)	ACCES (F)	CON (G)	SAN (H)	ODU (I)	RE (J)	U	NIVEL DE EFICIENCIA
JOSE TOMAS RAMOS	2009	81	81	80	80	80	80	80	80	81	80	80	MEJOR
	2010	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	ALTO
ANDRES BELLO	2009	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	MEJOR
	2010	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	ALTO
ORAZO SERRANA	2009	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	MEJOR
	2010	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	ALTO
VISTA AL SOL	2009	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	BAJO
	2010	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	MEJOR
MANDAR	2009	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	MEJOR
	2010	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	BAJO
VISTA ALEGRE	2009	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	BAJO
	2010	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	MEJOR

Fuente: Distrito Sanitario II

**Gráfico 1. CONDICIONES IDEALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y VRS EN AMBULATORIOS URBANOS DEL DISTRITO SANITARIO N° II**  
Años 2009-2010



Fuente: Instrumento WPPS

### 1.3.3.5

**Componente 5.** Producción de datos socio-demográficos que contribuyan al desarrollo humano local con enfoque de derechos y de género, para la consecución de los objetivos del milenio.

Para este componente se definió como objetivo, Crear un observatorio participativo y propositivo para el monitoreo del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y vida libre de violencia que apoye el seguimiento de los Objetivos del Milenio.

Las estrategias establecidas para alcanzar el objetivo son:

- Abogacía y diálogo político con decisores y líderes
- Construcción y uso de bases de conocimiento: manejo de data, generación de sistemas de información, uso de evidencias
- Promoción, fortalecimiento y coordinación de alianzas multisectoriales
- Asistencia técnica: desarrollo de capacidades para mejorar gestión

RESULTADOS	PRODUCTOS	ALCANCES	CUMPLIMIENTO	CONTRAPARTE(S) PARTICIPANTES
<b>Componente E:</b> Producción de datos socio-demográficos que contribuyan al desarrollo humano local con enfoque de derechos y de género, para la consecución de los objetivos del milenio.				
<b>PRODUCTOS Y ALCANCES PREVISTOS</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sistematización de los estadísticos de salud sexual y reproductiva y violencia basada en género</li> <li>✓ Monitoreo del ejercicio y demanda de los derechos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documento conceptual y operativo de diagnóstico sobre las condiciones de la población del municipio Coroná con énfasis en salud sexual y reproductiva y la violencia basada en género elaborado y difundido</li> <li>✓ Información base para el observatorio generada</li> <li>✓ Información base para el observatorio sistematizada</li> <li>✓ Base de datos para el vaciado de información diseñada y operando</li> <li>✓ Estudio línea base sobre la situación de los derechos en el municipio elaborado</li> <li>✓ Observatorio funcionando</li> <li>✓ Información estadística del mun., Coroná coordinado y apuntado a la consecución de las metas del milenio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documento conceptual y operativo de diagnóstico sobre las condiciones de la población del municipio Coroná con énfasis en salud sexual y reproductiva y la violencia basada género en el municipio Coroná, elaborado y difundido.</li> <li>✓ Información base para el observatorio generada.</li> <li>✓ Información base para el observatorio sistematizada.</li> <li>✓ Base de datos para el vaciado de la información diseñada y operando.</li> <li>✓ Estudio línea base sobre la situación de los derechos en el municipio elaborado.</li> <li>✓ Observatorio funcionando.</li> <li>✓ Información estadística del municipio Coroná coordinado y apuntado a la consecución de las metas del milenio.</li> </ul>	<p><b>Se ha cumplido:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La información base para el observatorio está disponible y produciéndose ya como inédita, sino como un proceso en las instituciones</li> <li>✓ El observatorio está funcionando</li> <li>✓ Se han diseñado las investigaciones estadísticas identificadas</li> <li>✓ Han sido publicadas 2 boletines.</li> <li>✓ El observatorio está operando.</li> <li>✓ Se produce información para las metas del milenio vinculadas al proyecto.</li> </ul> <p><b>No se ha cumplido:</b> En este componente falta por concretar la capacitación a las comunidades.</p> <p><b>En cuanto a los resultados.</b> La sistematización de los estadísticos se ha realizado y han mejorado los registros.  No se puede determinar el logro del monitoreo de la demanda de derechos.</p>	UNFPA PNUD INE ISPB

LIMITACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO	
✓ La información debe hacerse indispensable en los organismos que la producen, ser utilizada, para garantizar que la necesidad mantenga la generación de los datos	
ALCANCES NO PREVISTOS	
✓ La asistencia técnica a las unidades de recepción de denuncia de víctimas ha contribuido a poner en evidencia las debilidades del resto de organismos de atención y sanción	
INDICADORES	
1 directorio de instituciones elaborado	Se elaboró
Nro. y tipo de talleres realizados:	4 talleres: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Taller presentación de Proyecto de Observatorio Municipal</li> <li>✓ Taller sobre Observancia y Validación de Matriz de Observancia e instalación de mesa técnica del Observatorio</li> <li>✓ Validación del primer Boletín del observatorio</li> <li>✓ Taller de indicadores socio-demográficos y de género</li> </ul>
Nro. de funcionarios(os) capacitados(os)	79 personas.
Nro. y tipo de mesas de trabajo confirmadas	1 Mesa para producción de la información y validación.
1 documento conceptual y operativo del observatorio elaborado	Se elaboró
1 Estudio de Línea de Base realizado	No se elaboró
Nro. de equipos adquiridos	No se dispone de información sobre este indicador, con exactitud, pero se reportó la adquisición de un laptop.
1 Observatorio de Derechos Humanos funcionando	Está funcionando el respectivo observatorio
Nro. de Boletines diseñados y editados	2

Es importante señalar, que una de las fortalezas de este componente radica en la existencia de un marco jurídico específico, al cual se ha apegado la formulación del proyecto. La existencia de la Ley de la Función Pública de Estadística, que le asigna al Instituto Nacional de Estadística la Coordinación del Sistema Estadístico Nacional para la producción de la información estadística de interés público; como ente ejecutor del Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas; así como la de brindar asistencia técnica a los organismos de producción de estadística contribuyó a la sinergia en la estructura para la producción de las estadísticas con enfoque de género, lo que pudo influir en los organismos locales para atender la solicitud de información y resto de compromisos de este componente.

La producción de la información estadística fue acompañada con la asistencia técnica específica a los organismos productores, para el registro, procesamiento, análisis y mantenimiento, con lo cual se fortalece a las instituciones, lo que contribuye igualmente a la sostenibilidad de las acciones del componente.

## Áreas a Fortalecer

Importante analizar los requerimientos, condiciones y capacidades que debe tener el INE regional y el comité de estas estadísticas para consolidar su existencia post proyecto.

La consolidación de la Planilla de Registro única, iniciativa del INE, requiere ser implantada, para garantizar la uniformidad de la información de VBG.

La disponibilidad de la información del observatorio vía web es importante para consolidar su uso e interés, esta acción se reporta que está en los planes del componente.

El transferir a las comunidades las capacidades para el registro es una necesidad, se evidencia que existe un potencial espacio para ellos; sin embargo las dificultades técnicas y metodológicas deben ser atendidas.

La información estadística cuenta entre sus elementos de calidad la oportunidad de los datos, en este sentido se identificó la necesidad de orientar acciones para mejorar los tiempos de entrega y difusión del boletín para el primer trimestre del año, de forma que las instituciones cuenten con información para su programación y planificación anual.

## 1.4. Resultados de la conducción y gestión del proyecto

### 1.4.1 Administración del Proyecto

En cuanto a la administración del proyecto, específicamente en lo que respecta a la **aplicación de procedimientos de gestión financiera**, de las entrevistas realizadas y la revisión documental se desprende que se aplican los procedimientos establecidos por el Fondo en todas las acciones del proyecto, tanto en la gestión financiera como de los equipos de trabajo.

La revisión documental y las entrevistas al el personal del proyecto y del UNFPA permite señalar que el proceso que se sigue en el mismo permite una **administración racional de los recursos humanos y materiales**, las acciones de monitoreo y evaluación posibilitan determinar, oportunamente, los requerimientos de fondos, la ejecución efectiva de las

actividades y reorientar cuando es pertinente. Se informa que se mantiene una asistencia técnica constante determinando las áreas que ameritan su profundización e identificando los aspectos a fortalecer.

El **seguimiento y evaluación** revisa frecuentemente los planes de trabajo y los redefine con los equipos locales, en caso necesario, introduciendo los cambios necesarios que se identifiquen, lo que ha potenciado el uso de fondos mediante los movimientos entre partidas, articulados con la redefinición de actividades.

El cuanto al presupuesto, el mismo se elabora cada año en función del Plan de Trabajo conjunto y se programan las adquisiciones y la ejecución presupuestaria.

La aprobación final a las solicitudes la realiza en la oficina central la Oficial responsable de la ejecución financiera, siempre en apego al presupuesto y basado en la información y los procesos realizados localmente.

La asistencia técnica a FUNDASALUD es permanente para garantizar que los procesos fluyan y se cuente oportunamente con los materiales para las actividades programadas.

Las variaciones a la ejecución del presupuesto se articulan con los cambios y movimientos que surgen de las tres (3) reuniones de seguimiento que se efectúan anualmente, sobre la base del cumplimiento del programa de trabajo anual.

Para ahondar en los aspectos señalados, se presenta los montos presupuestados por las distintas instituciones y su ejecución, al respecto destaca que la estructura del aporte al proyecto se constituye por: un 68,69% de fondos del PNUD, 16% del UNFPA y un 15% del proyecto "Por Ti" de Farmatodo, este último porcentaje puede considerarse parte de la movilización de recursos lograda para el proyecto.

**Cuadro 2. Fondos del Proyecto Caroní por fuente y año de ejecución**

Fuente de Fondos	2008		2009		2010		TOTAL \$
	Aportes \$	Ejecución \$	Aportes \$	Ejecución \$	Aportes \$	Ejecución \$	
PNUD	-----	-----	150.000,00	129.052,00	150.000,00	107.312,00	300.000,00
UNFPA	-----	-----	19.000,00	18.999,00	51.372,00	51.372,00	70.372,00
FARMATODO	-----	-----	-----	-----	66.372,00	57.575,00	66.372,00
<b>TOTAL</b>	-----	-----	<b>169.000,00</b>	<b>148.051,00</b>	<b>267.744,00</b>	<b>216.259,00</b>	<b>436.744,00</b>

Fuente: UNFPA

En cuanto a la ejecución financiera, para el año 2009 la misma fue de 87,6% y para 2010 de 80,77%.

#### 1.4.2 Gestión del Proyecto

En la oficina del UNFPA en Venezuela opera el Programa de País bajo el enfoque de Gestión Basada en Resultados, integrando los procesos de planificación, seguimiento y evaluación (PSyE). Dicho modelo se aplica para todos los programas y proyectos de cooperación de la organización en el país, y por tanto también al proyecto Caroní.

Las actividades de planificación se realizan al inicio de cada año de manera participativa, conformando mesas de trabajo para cada uno de los componentes del proyecto en las que intervienen las diferentes instituciones a cargo de su desarrollo. A partir de las actividades de seguimiento, se redefinen y ajustan las actividades previstas para cada año si así es requerido a partir de las decisiones derivadas del seguimiento.

El plan anual de trabajo se convierte en una herramienta que guía el proceso de coordinación y ejecución de las actividades previstas.

El modelo de PSyE prevé la realización de al menos dos reuniones de seguimiento al año por medio de las cuales se revisa frecuentemente los planes de trabajo para verificar los resultados que se van alcanzando, analizar los factores de logro y los obstáculos, de cuya consideración se redefinen las actividades con los equipos locales, en caso necesario, introduciendo los cambios requeridos que se identifiquen, lo que ha potenciado el uso de fondos mediante los

movimientos entre partidas, articulados con la redefinición de actividades.

El seguimiento prevé visitas de campo a las experiencias concretas desarrolladas por las instituciones y organizaciones que participan en el proyecto. Estas actividades permiten verificar en campo de manera directa los logros alcanzados, los recursos y equipos entregados, las capacitaciones realizadas, entre otros aspectos.

En el marco de las actividades de seguimiento se elabora el reporte de cada visita. Los informes de seguimiento se fundamentan en buena medida en los indicadores previstos tanto para los productos como las señales de progreso de los alcances estimados.

Los resultados son socializados con el Comité Interinstitucional de Proyecto con el objeto de comentar los avances y hallazgos y presentar las recomendaciones necesarias para continuar avanzando.

Posteriormente se elabora un informe resumen el cual es presentado al equipo de coordinación del UNFPA y al Equipo Técnico Interagencial (UNFPA-PNUD) para apoyar la toma de decisiones.

Puede concluirse que el proceso de planificación, seguimiento y evaluación aporta efectivamente, el proceso de toma de decisiones técnicas a lo largo de la ejecución del proyecto, tal como se desprende de la revisión de los planes e trabajo y los reportes de seguimiento.

### **1.5. Coherencia del proyecto**

En cuanto a la formulación del proyecto, el mismo presenta una secuencia lógica de los componentes, donde dos de ellos pueden considerarse como los sustantivos, específicamente los relativos a la oferta y demanda de los servicios y los otros tres los de apoyo, coordinación, abogacía e información.

En la formulación de los componentes, de la revisión documental se establece que la definición del proyecto y sus componentes, se encuadran en los marcos conceptuales de

las áreas del Fondo y se vincula con las estrategias establecidas.

Al realizar el análisis para cada componente se puede observar que se presenta una identificación de alcances más precisos para los componentes 1 y 2.

El componente 3; presenta una heterogeneidad en la concreción de los alcances, en el se establecen alcances concretos como la elaboración de un Kit de capacitación para promotores, conjuntamente con "Población del municipio Caroní en los distintos ciclos de vida empoderada promoviendo políticas para la prevención de los riesgos de la salud sexual y reproductiva y de la VBG", la diferencia en la magnitud de los productos, puede atentar con la evaluación del cumplimiento de los mismos.

Puede observarse, igualmente, en la formulación una diferencia en la concreción de las estrategias y alcances entre las áreas programáticas, lo relativo a población y desarrollo es en definitiva operacional, cuenta con procesos establecidos en leyes, que lo sustentan y el mismo implicó un proceso de diseño y formulación previo, que le brindó soporte y garantiza la concreción de la ejecución.

En el caso de Salud Sexual y Reproductiva la concreción de la ejecución del componente y la existencia de indicadores de la ejecución; así como el establecimiento de estrategias y acciones puede deberse a la existencia de Marcos Normativos para la atención en salud, que orientan los alcances. El tema de Género y Violencia Basada en Género se presenta como el más débil, con menos concreción de los alcances, menor desarrollo de estrategias, opciones de ejecución y limitado alcance de resultados; sin embargo la revisión documental permite reconocer que el mismo ha sido revisado y reorientado para lograr una mayor coherencia. Se ha expresado que el enfoque más importante del proyecto ha sido la transversalización del enfoque de género y la sensibilización, tanto de funcionarios como de instituciones, adquiriendo un posicionamiento del tema, lo cual en si mismo puede considerarse un logro.

Para el evaluador resulto difícil identificar y vincular claramente, las diferencias en la definición de los

componentes lo relativo a la oferta y la demanda de los servicios, con lo cual puede deberse a la forma en que están formulados los componentes.

### 1.6. Pertinencia del proyecto

El proyecto, tal como se indicó en los apartes anteriores, tiene una vinculación directa con los **objetivos y prioridades nacionales de política**, apuntando a las estrategias y enfoques previstos en los documentos de política del Gobierno Nacional, fundamentalmente en cuanto a alcanzar la Suprema Felicidad Social, específicamente en cuanto a acelerar la disminución de la pobreza y la prestación de la atención integral a niños, niñas y adolescentes. Por otra parte, ha sido prioridad del Gobierno nacional la ampliación y reducción de la exclusión en cuanto a los servicios de salud, aspecto en el cual el proyecto tiene un importante énfasis.

El proyecto tiene una coincidencia de objetivos con las prioridades de las instituciones regionales y locales, en materia de salud y ha soportado el incremento de la calidad de estos servicios. El reconocimiento de la acción del proyecto, se está convirtiendo en un modelo, que desde las instancias regionales del MPP para la Salud, pretende extenderse como una política regional.

La coincidencia en cuanto a las políticas nacionales con el proyecto también son evidentes en materia de educación, toda vez que la experiencia del proyecto en el fortalecimiento del personal de docente y social de los planteles del Municipio Escolar No. 1, ha sido decisión de la Zona Educativa de ser extendido a todo el estado. Además, a través de las acciones del proyecto se está dando viabilidad y suministrando herramientas para el cumplimiento de un mandato nacional en esta materia.

Las acciones del proyecto en cuanto al enfoque de derechos y de género también son importantes, el personal técnico de los organismos locales y regionales ha sido capacitado en este sentido y se ha sensibilizado a los actores, con lo cual se puede decir que se ha iniciado un proceso irreversible de generación de pensamiento, para la acción y la formulación de políticas con este enfoque.

De igual importancia lo constituye la participación de las comunidades y sus organizaciones en la ejecución y la coordinación del proyecto, ya que desde el marco constitucional de Venezuela la participación es un elemento prioritario, tal como se desprende de el enfoque III del PPS, "Democracia Protagónica Revolucionaria" y los objetivos "Construir un sector público Servicios del Ciudadano que Conduzca a Transformar a la Sociedad", "Ampliar los Espacios de Participación Ciudadana en la Gestión Pública".

Por otra parte, el esfuerzo del proyecto en sistematizar y difundir la información de las leyes e instancias sobre la violencia, contribuyen a consolidar a nivel local aspectos de política nacional.

De lo señalado puede concluirse que el proyecto efectivamente ha contribuido a la implantación de políticas públicas nacionales en el nivel local.

Constituye un proyecto integral, que considera las diversas dimensiones de la problemática de la Salud Sexual y Reproductiva y la Violencia Basada en Género, para lograr el establecimiento de modelos de gestión y atención a nivel local que puedan ser replicados; atendiendo además al diseño y mantenimiento de indicadores que den cuenta de las variaciones en la población. En este sentido el proyecto es de importancia indiscutible.

El proyecto y su vinculación con los mandatos y lineamientos del Fondo está estrechamente relacionado, desde el diseño de los componentes, se determinan como el mismo se enfoca en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y establece objetivos, estrategias y productos en cuanto a SSR, Género, VBG, PyD.

El diseño de los componentes 2, 3, 4 y 5 están dentro del marco normativo del Fondo.

En cuanto a las estrategias definidas para alcanzar los resultados del proyecto y generar los productos de los componentes, es válido decir que las mismas han sido pertinentes y se han reorientado cuando ha sido necesario, tal es el caso del rol de la Alcaldía de Caroní, que tenía una importancia en el diseño, pero el cambio de autoridades ha disminuido su compromiso con el proyecto; el Comité

Coordinador ha logrado que la ejecución del proyecto no se vea afectada por este cambio, mediante la identificación de nuevos actores y la reorientación de estrategias, alianzas y cooperación de otras instituciones.

Las estrategias con las instituciones de salud y educación han sido efectivas y pertinentes y la acción del proyecto es valorada y asumida por las instituciones regionales de estos sectores.

El Componente 5, en cuanto a su estrategia de abordaje es altamente efectivo, toda vez que se brindaron los elementos necesarios, técnicos y operativos, para que la gerencia regional del INE pudiera cumplir con un mandato que está contenido en su marco jurídico y se apoyó en las estructuras y mecanismos del sistema estadístico.

Las estrategias, que deben ser revisadas con las relativas a los acciones de la Violencia Basada en Género, que si bien ha tenido logros importantes el alcance del proyecto no incide en la totalidad de las instituciones que atienden esta problemática.

El proyecto puede mostrar su contribución en el cumplimiento de las Metas del Milenio en las áreas definidas, teniendo una fuerte incidencia en los aspectos programáticos de la atención en salud, género, atención a los adolescentes, por el aprovechamiento efectivo que del mismo ha hecho las instituciones lo ejecutan. Desde el punto de vista programático también ha logrado incidencias en esta misma área técnica con programas novedosos, como lo constituye la Unidad de Atención a los Adolescentes, que se ha instalado en uno de los Ambulatorios incorporados al Proyecto. Igualmente, el Observatorio y el diseño de metodologías para la producción de los indicadores revisten importancia, siendo altamente posible su réplica en otros municipios.

Los logros alcanzados y los desarrollos novedosos, son reconocidos, al incidencia en las políticas públicas locales en materia de salud y educación son importante, tal como se indicó, se reitera la limitación con las instituciones del sistema judicial para lograr mayor incidencia en la sanción de casos, pero definitivamente se marca una diferencia en el aporte que brinda a las políticas.

Financieramente las áreas programáticas muestran cierta dependencia de los recursos del proyecto; han desarrollado mecanismos innovadores para no incrementar los costos y mejorar la atención, dado que existe claridad en las limitaciones financieras que implica depender del proyecto, están en el proceso de definición de estrategias para lograr fuentes de financiamiento adicionales a los presupuestos de los organismos y del proyecto.

Debe destacarse como un logro del proyecto, la asignación de recursos en el presupuesto de la Alcaldía para el año 2010, para la construcción de una Casa de Abrigo, cuya necesidad se estableció en el marco del proyecto y el logro de la incorporación en el presupuesto fue a través de la movilización de las mujeres en las consultas del presupuesto.

Si bien no se identificó que los organismos hayan asignado directamente recursos en los presupuesto, se ha logrado una importante movilización de recursos no monetarios, el cual es equivalente a un 5% del total de los fondos asignados por el UNFPA y PNUD al proyecto.

## 1.7. Rendimiento por Componente

### Eficacia

Los productos previstos en el diseño del proyecto, que constituyen la base para el análisis de eficiencia, por Componentes fueron:

COMPONENTE	PRODUCTOS DEFINIDOS
1. Fortalecimiento de la plataforma institucional para la gestión del programa conjunto en el Municipio Caroní	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Modelo de Gestión en red interinstitucional implementado</li> <li>✓ Capacidad local de coordinación y ejecución del proyecto fortalecida</li> <li>✓ Coordinación y monitoreo del proyecto garantizado</li> <li>✓ Equipo interinstitucional con capacidades desarrolladas en estructuración y funcionamiento en redes</li> <li>✓ Experiencia de modelo de gestión municipal en res sistematizado y replicado</li> </ul>

COMPONENTE	PRODUCTOS DEFINIDOS
<p>2. Abogacía, Movilización de Recursos y Campaña Comunicacional para la promoción de las metas del Milenio con énfasis en los temas SSR, VBG, P y D (Planificación del Desarrollo Local) y Participación Ciudadana con enfoque de género y derechos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actores políticos y sociales sensibilizados e informados sobre las áreas del proyecto</li> <li>✓ Alianzas con actores políticos y sociales establecidas</li> <li>✓ Estrategia comunicacional para la promoción y difusión de las metas del milenio, diseñada e implementada</li> <li>✓ Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos y de equidad de género promovida</li> <li>✓ Derecho a una vida libre de violencia con énfasis en las mujeres, niñas y adolescentes, promovidos</li> <li>✓ Participación ciudadana con sensibilidad de género y enfoque de derechos, promovida y replicada</li> </ul>
<p>3. Articulación y fortalecimiento de las redes de participación ciudadana (consejos comunales, organizaciones de mujeres, comités populares de salud) para el impulso de la demanda de derechos con énfasis en DSSR y Vida libre de Violencia y de la veeduría ciudadana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Redes de participación ciudadana activadas, articuladas y participando para el ejercicio de derechos</li> <li>✓ Ruta de atención a la víctima de violencia basada en género en el mun. Carani, elaborada y publicada</li> <li>✓ Promotores y/o promotoras comunitarios de defensa y prevención de DSSR, VBG y PPSG formadas y multiplicando conocimientos</li> <li>✓ Kit de capacitación comunitaria sobre presupuesto participativos sensible al género implementado</li> <li>✓ Población del mun. Carani, en los distintos ciclos de vida empoderada promoviendo políticas para la prevención de los riesgos de la SSR y la VBG.</li> </ul>
<p>4. Articulación y Fortalecimiento de redes de oferta de servicios de atención, prevención y sanción en Salud Sexual y reproductiva y Violencia basada en Género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo de salud sensibilizado, capacitado y brindando servicio de calidad y calidez con enfoque de derechos y d género</li> <li>✓ Equipamiento de centros de atención primaria de salud mejorado.</li> <li>✓ Funcionarios y funcionarias de las unidades de atención a la violencia de los organismos policiales, capacitados para la efectiva aplicación de la Ley</li> <li>✓ Capacidades para la atención a las víctimas y victimarios, fortalecidas</li> <li>✓ Nuevas unidades parroquiales de prevención y atención a las víctimas de violencia promovidas</li> <li>✓ Unidad de atención a las víctimas de violencia basada en género de la casa de la mujer fortalecida</li> <li>✓ Ruta crítica de la violencia basada en género en el mun. Carani elaborada</li> <li>✓ Proceso de atención y acceso a la justicia de la víctima de violencia de género, optimizado.</li> </ul>
<p>5. Producción de datos socio-demográficos que contribuyan al desarrollo humano local con enfoque de derechos y de género, para la consecución de los objetivos del milenio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documento conceptual y operativo de diagnóstico sobre las condiciones de la población del municipio Carani con énfasis en salud sexual y reproductiva y la violencia basada en género elaborado y difundido</li> <li>✓ Información base para el observatorio generada</li> <li>✓ Información base para el observatorio sistematizada</li> <li>✓ Base de datos para el vaciado de información diseñada y operando</li> <li>✓ Estudio línea base sobre la situación de los derechos en el municipio elaborado</li> <li>✓ Observatorio funcionando</li> <li>✓ Información estadística del mun. Carani coordinado y apuntando a la consecución de los metas del milenio.</li> </ul>

A continuación se describe la medida en que se han obtenido los productos diseñados para cada componente, indicados en la tabla supra.

### **Componente 1.**

- La gestión en red del proyecto se ha ido construyendo y consolidando, con un creciente fortalecimiento, debe sistematizarse la experiencia para poder determinar el modelo que se desprende de la misma.
- Se ha fortalecido la capacidad local de coordinación y ejecución del proyecto, con un reconocimiento de las ventajas que esto conlleva, se evidencia, que si bien es importante, aun se requiere un trabajo de consolidación del funcionamiento orgánico de la instancia de coordinación, más allá de lo vinculado con el proyecto.
- La coordinación del proyecto es reconocida y valorada, la misma garantiza el funcionamiento del mismo. El proceso de seguimiento y monitoreo es parte del esquema de funcionamiento del proyecto y es eficiente en la identificación de las necesidades de reorientación, redimensión y se ha creado una disciplina de registro y reporte de las acciones del proyecto por parte de las instituciones y organismos.
- En cuanto a las capacidades desarrolladas en el equipo interinstitucional para el funcionamiento en red, se ha realizado capacitaciones, se trabaja coordinadamente, se han incorporado organizaciones comunitarias y existe un trabajo conjunto; sin embargo no se identificó algún documento del diseño en red del CIP.
- La experiencia del modelo de gestión municipal en red, aun debe sistematizarse y generar el modelo para su réplica.

### **Componente 2.**

- El proceso de sensibilización e información de los actores políticos se ha realizado a lo largo de todo el proyecto, con logros importantes en la incorporación y

establecimiento de cooperación, sin embargo es importante destacar que su eficacia se ve afectada por razones externas al proyecto, vinculadas más a las condiciones políticas y de funcionamiento interno de las instituciones, continuos cambios de autoridades.

- Las alianzas con actores políticos y sociales, que se han logrado establecer demuestran la consecución eficiente de este producto, las limitaciones en el alcance están relacionadas con los mismos aspectos que afectan el producto anterior.
- En cuanto a la estrategia comunicacional, este producto se ha logrado, pero no exactamente con se describe en el proyecto, se ha generado una prolija variedad de materiales, pero los mismos no se logró determinar que responden a una estrategia ni están basado en un estudio técnico sobre los valores y conocimientos de la población, lo que atenta con la eficacia del producto.
- Se ha promovido eficazmente la salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos y de equidad de género, lo mismo se evidencia en los cambios operados en los servicios de salud incorporados, la valoración que le dan los equipos médicos a los temas, la mejora en la calidad de los servicios. Adicionalmente, la manifestación se observa no sólo en los equipos de los centros de salud, sino en los equipos gerenciales del ISPB y promotores comunitarios incorporados del programa "Por Ti".
- La promoción de una vida libre de violencia con énfasis en las mujeres, niñas y adolescentes se ha realizado, a través de eventos, talleres y cursos, tanto a los equipos de salud, docentes de 14 planteles, organizaciones comunitarias, personal de las unidades de atención a las víctimas, la incidencia del proyecto en la modificación de la situación de violencia en la población requiere de un estudio específico, para lo cual existe información de base y se ha incrementado y mejorado los registros.
- La promoción de la participación ciudadana con sensibilidad de género y enfoque de derechos se ha efectuado a través de las organizaciones de mujeres y

comunitarias, su réplica requiere del estudio y sistematización de los elementos que se generaron para alcanzar el producto.

### **Componente 3.**

- La articulación y participación de las redes de participación ciudadana para el ejercicio de los derechos es un producto que se ha ido construyendo a lo largo del proyecto, para el momento de la evaluación se pudo trabajar con las representantes de las organizaciones del Comité APACUANA, el cual se constituyó en el marco del proyecto y cuyo compromiso ha sido generado a partir del mismo, aun se requiere un trabajo de fortalecimiento para consolidar su efectividad, pero cuenta con un alto potencial.
- Se elaboró y ha difundido la Ruta de Atención a la víctima de la violencia basada en género en el municipio.
- Los promotores y promotoras comunitarios de defensa y prevención de DSSR, VBG, PPSG, no llegaron a constituirse, dado que este equipo era personal de la Alcaldía que tiene funciones en las comunidades y el cambio de autoridades modificó el peso de la Alcaldía en el proyecto.
- El Kit de capacitación comunitaria sobre los temas del proyecto, en cuanto a VBG, SSYR y PSG, no se ha producido, hubo una contratación de su elaboración que no fue aprobada por el equipo de coordinación técnica del Fondo.
- El proyecto seguro que ha tenido un impacto en que la población del municipio Caroní, en los distintos ciclos de vida empoderada promoviendo políticas para la prevención de los riesgos de la SSR y la VBG, sin embargo no se puede dimensionar el alcance de este producto ni las estrategias más eficaces.

#### Componente 4.

- Los equipos de salud, tanto de los centros incorporados al proyecto como de las instituciones rectoras a nivel regional y local ha sido sensibilizados, capacitados y están brindando un servicio de calidad y calidez con enfoque de derechos y de género, esto además ha incidido en los indicadores de salud.
- Se ha mejorado eficazmente el equipamiento de los centros de salud incorporados al proyecto, lo que además ha impactado positivamente la calidad y eficacia de los servicios de SSR, con el aumento de la demanda y la atención.
- Los funcionarios y funcionarias de las unidades de atención a las mujeres víctimas de violencia, pertenecientes a los organismos policiales, regional y local, han sido capacitados en la efectiva aplicación de la Ley y en la mejora de los registros de denuncias, sentando las bases para el dimensionamiento de la problemática.
- En cuanto al fortalecimiento de las capacidades para la atención a las víctimas y victimarios, el proceso se ha dado mediante la capacitación en el marco jurídico, el diseño de herramientas para el registro de información, sin embargo el proyecto tienen limitado incidencia en la atención judicial a las víctimas. Se han realizado esfuerzos importantes en la atención psicológica especializada, con el fortalecimiento de tres unidades de atención, dos psiquiátricas y una psicológica y la estructuración de un esquema de Grupos de Apoyo en uno de los centros de salud, al cual son remitidas las víctimas.
- Las nuevas unidades parroquiales de prevención y atención a las mujeres víctimas de violencia se promovieron, pero como las dos (2) que estaba previsto crear requerían instalarse en espacios pertenecían a la CVG, cuya participación en el proyecto cambió debido al cambio de nuevas autoridades, el proceso se detuvo. En los actuales momentos se está reorientando este producto con la constitución de defensorías en las

comunidades, a través de las mujeres pertenecientes a las organizaciones integradas en el comité de APACUANAS.

- El fortalecimiento de la Unidad de Atención a las Víctimas de violencia basada en género de la casa de la mujer se ha continuado, mediante la participación del personal en los procesos de capacitación y formación.
- La Ruta Crítica de la Violencia Basada en Género en el municipio Caroní está en proceso de elaboración, teniendo previsto sus resultados para 2011, además se articula con el marco de la acción del UNFPA del Proyecto Invertir en la Justicia, siendo impactado por los tiempos de ese proyecto nacional.
- La optimización del proceso de atención y acceso a la justicia de la víctima de violencia de género, es producto complejo, amplio y difícil de alcanzar, ya que el diverso entramado institucional del que depende está fuera del la gobernabilidad del proyecto, en cuanto a la atención jurídica y judicial; sin embargo se reitera el esfuerzo que se está haciendo en los centros de atención en salud.

### **Componente 5**

- Se realizaron los estudio y elaboraron los documento técnicos requeridos para el marco conceptual y operativo del diagnóstico de las condiciones de la población del municipio Caroní con énfasis en salud sexual y reproductiva y la violencia basada en género elaborado y difundido.
- Se generó la información y sistematizó la información base para el observatorio.
- Se cuenta con las base de datos, herramientas para el vaciado de información diseñada y están operando.
- No se identificó un estudio específico relativo a una línea base sobre la situación de los derechos en el municipio, sin embargo existen un conjunto de informes y estudios y los mismos boletines del observatorio, que recogen

información de años anteriores, que pueden ser utilizados como la línea de base para la situación inicial de los derechos en el municipio.

- El observatorio se encuentra funcionando, y el mismo se ha integrado a las estructuras previstas en la Ley de la Función Pública de Estadísticas, como un subcomité municipal, lo que le da fortaleza y potencia su sostenibilidad.
- La información estadística del municipio base del observatorio se ha producido de forma coordinada y permite reconocer el estado de Caroní en la consecución de las metas del milenio.

La vinculación de la obtención de los productos para alcanzar los resultados del proyecto, es efectiva, tal como se describe e identifica esta vinculación en los siguientes párrafos:

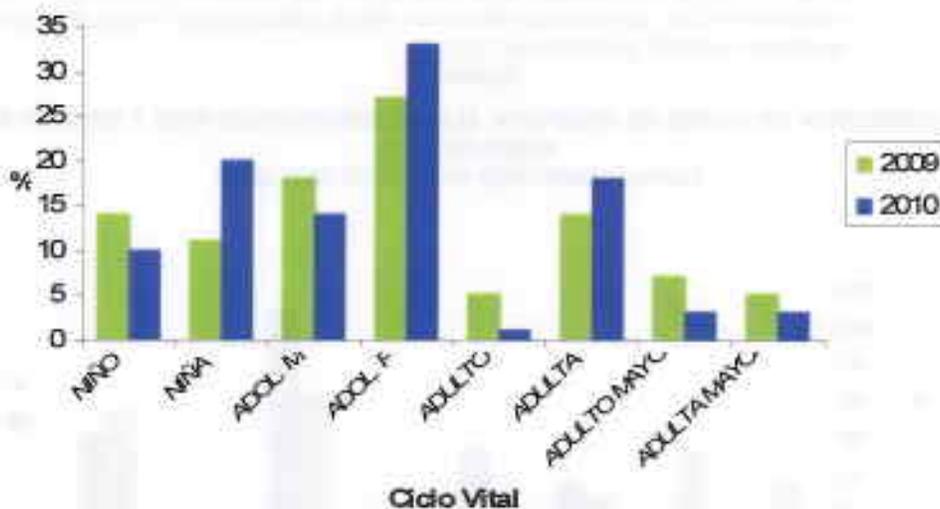
- Los productos del componente 1 y 2 han posibilitado la construcción y ejecución de un Proyecto interinstitucional que se encuentra operativo y con potencial sostenibilidad en el tiempo
- Se está construyendo un proceso, a través de los productos obtenidos en el componente 3 para que la comunidad se empodere, en el ejercicio de sus derechos y deberes con enfoque de género; el alcance de esto debe ser evaluado específicamente.
- A través de los procesos de sensibilización del y capacitación, productos del Componente 4 y la asistencia técnica brindada en el fortalecimiento previsto como producto del Componente 4, se ha logrado visibilizar y dimensionar la problemática de los hechos de violencia basada en género en todas sus dimensiones. Como elemento que sustenta esta aseveración, en los centros de salud se ha enfatizado la identificación y registro de casos de violencia, incluso en poblaciones que antes del proyecto no aparecían en los registros, como son los adolescentes masculinos, tal como se puede concluir de la siguiente cita:

*"La demanda de los servicios de SSYR, en los centros objeto de estudio, determinada por el número de casos nuevos según ciclo vital y género que consultaron por un hecho de violencia física, evidenció una marcada diferencia entre el sexo masculino y el femenino en ambos años.*

especialmente en edades correspondientes a la niñez, la adolescencia y la edad adulta, así mismo durante el año 2010 se observó un incremento en el porcentaje de usuarias consultantes en los grupos etáreos mencionados con respecto al año anterior.

**Gráfico 2.**

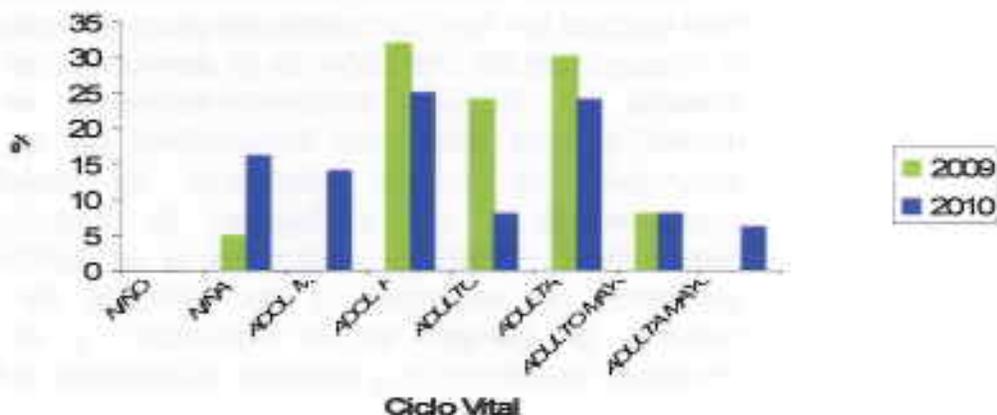
**DISTRIBUCION DE CASOS DE VIOLENCIA FISICA, SEGÚN CICLO VITAL Y SEXO, EN SEIS AMBULATORIOS, DISTRITO SANITARIO N° II, AÑOS 2009-2010**



En cuanto a los casos de violencia psicológica, se evidenció en promedio una diferencia porcentual entre los años comparados a predominio del 2010, llama la atención que en ambos años los casos correspondientes al sexo femenino desde la infancia a la edad adulta presentan mayor incidencia con respecto al sexo masculino, excepto en la edad de adultas y adultas mayores que el sexo masculino superó al femenino.

**Gráfico 3.**

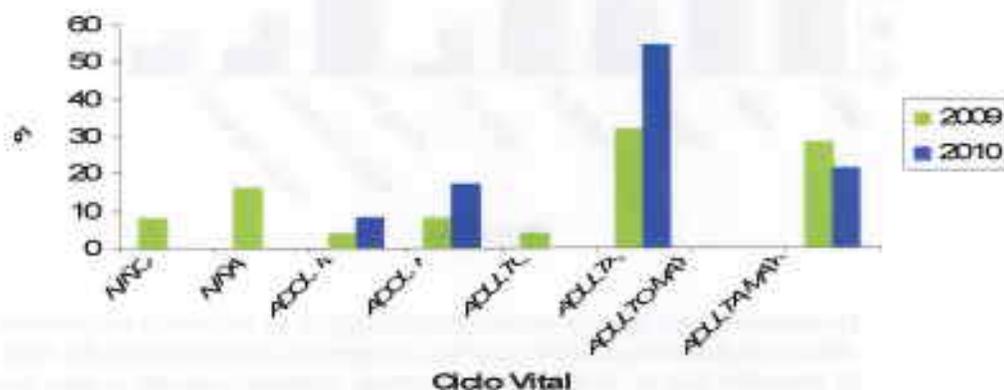
**DISTRIBUCION DE CASOS DE VIOLENCIA PSICOLOGICA, SEGÚN CICLO VITAL Y SEXO, EN SEIS AMBULATORIOS, DISTRITO SANITARIO N° II, AÑOS 2009-2010**



La demanda de la población a los servicios de SSYR, en los centros objeto de estudio, determinada por el número de casos nuevos según ciclo vital y género que consultaron por un hecho de violencia sexual durante el año 2010, evidenció un incremento significativo con respecto al año 2009 donde los grupos etarios correspondientes a la adolescente y adulta presentaron los más elevados porcentajes. Por otra parte fue realmente muy significativo el incremento del porcentaje de casos en el adolescente masculino, que pasó de 0% en el 2009 a 14% en el 2010.

**Grafico 4.**

**DISTRIBUCION DE CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL, SEGÚN CICLO VITAL Y SEXO, EN SEIS AMBULATORIOS, DISTRITO SANITARIO N° II, AÑOS 2009-2010**



De los seis ambulatorios que constituyeron la muestra del estudio se observó, que en cuatro centros que representaron el (67%) se incrementó el registro de los casos de violencia durante el año 2010 con relación al año 2009, en un ambulatorio que representó el 17%, se mantuvo el mismo porcentaje de registros de los casos de violencia durante el año 2010 con relación al año 2009 y en un ambulatorio que de igual manera representó el 17 %, no reportó casos de violencias durante los años 2009 y 2010.<sup>75</sup>

- Los productos obtenidos a través del Componente 4, no han podido ser tan contundentes para el incremento de la capacidad de atención de la demanda de Violencia Basada en Género, fundamentalmente en lo que respecta a la respuesta institucional de la fiscalía y tribunales, tal como establece los objetivos del componente " 4.2 Fortalecer la capacidad de prevención, atención y acceso a la justicia de las unidades de atención a las víctimas de violencia basada en género en el municipio" y el Producto "Proceso de atención y acceso a la justicia a la víctima

<sup>75</sup> Distrito Sanitario No. II, Informe, 2011.

de *Violencia de género optimizado*<sup>16</sup>; sin embargo si se puede determinar, con cifras, el incremento de las denuncias y ha mejorado su registro a través de la asistencia brinda, mediante los productos del Componente 5. Se reitera así mismo, las mejoras en las unidades de atención a las víctimas en los centros de salud.

- Es importante resaltar como logro de gestión y articulación entre los componentes del proyecto, adicional al logro el incremento del número de denuncias por hechos de Violencia Basada en Género. Se puede determinar, soportado con cifras, el incremento de las denuncias y la mejora de los registros, a través de la asistencia brindada mediante los productos del Componente 5. Igualmente, a través del diseño de la ruta de atención a la víctima de la violencia basada en género, producto del componente 3 y la capacitación a los funcionarios de las unidades de atención a las víctimas del componente 4, se han incrementado las denuncias y sus registros. En proceso de consolidación, a través del fortalecimiento de las redes comunitarias de mujeres, Comité de APACUANAS, producto del componente 3, la información en las comunidades que se espera incremente las denuncias. El fortalecimiento a los logros señalados constituye los nuevos objetivos, metas y acciones del proyecto.
- Se ha fortalecimiento el proceso de atención a las víctimas, sobre la base de los productos de capacitación del Componente 4 y la difusión de la Ruta, producto del componente 3 igualmente la capacitación de los equipos de salud. Sin embargo, se enfatiza las limitaciones para alcanzar los procesos de sanción en materia de Violencia Basada en Género, por la limitada capacidad de incidencia del proyecto en el sistema judicial.
- Se ha incrementado la consulta pre natal y en menor medida la post natal en algunos de los centros asistenciales incorporados al proyecto, como resultado

<sup>16</sup> Descrito en MARCO DE PRODUCTOS Y RECURSOS DEL PROGRAMA CONJUNTO; anexo al Documento de proyecto suscrito por las autoridades de UNPD, UNFPA, locales.

de la capacitación, mejoras en la dotación y equipamiento, previstos en el Componente 4.

CONSULTA PRE Y POST NATAL AÑOS 2009 Y 2010 EN AMBULATORIOS DEL PROYECTO CARONI

CONSULTAS	Amb. MANDAS *			AMB. VISTA AL			AMB. ANDRÉS			AMB. GRAN			AMB. VISTA			AMB. JOSÉ			AMB. EVARISTO		
	2009	2010	D	2009	2010	D	2009	2010	D	2009	2010	D	2009	2010	D	2009	2010	D	2009	2010	D
PRENATAL	696	1554	123%	1800	1548	-14%	534	828	18%	538	730	35%	249	233	-6%	1529	1619	6%	0	791	33%
POSTNATAL	232	0	-1	0	0	0	106	89	-16%	39	17	-56%	39	13	-67%	60	63	5%	0	19	-14%

Fuente: Coordinación del Proyecto Caroni

D: Diferencia

- Si bien el proyecto ha tenido importantes logros en los servicios de salud de los ambulatorios incorporados, es importante destacar que durante la ejecución del mismo no ha existido una dotación constante y oportuna de insumos anticonceptivos, sin embargo lo que incide en la efectividad del servicio de planificación familiar (ver Anexo VII).
- No se cuenta con información de base para poder determinar que los productos del proyecto han contribuido directamente a la disminución de embarazos no deseados en cada parroquia, sin embargo la mejora de los indicadores de salud, permite inferir que se está incidiendo en este aspecto.
- Las actividades de capacitación y dotación producto del Componente 4, con el consecuente fortalecimiento de los centros de salud incorporados, ha incrementado las cifras de consultas y estudios para detección y tratamiento oportuno de las diferentes patologías que afecten el tracto ginecológico, tal como puede observarse en el cuadro correspondiente al Anexo VII. Sigue siendo una deuda del proyecto la detección y el tratamiento del sistema reproductor masculino, como actividad estructurada del proyecto, sin embargo se logró determinar, que al menos en un centro de salud, los médicos capacitados por el proyecto se han organizado con las empresas locales para realizar exámenes de próstata a su personal. Igualmente, a través de los promotores del programa "Por Ti", que se ha integrado al proyecto Caroní, se presentan

experiencias de promoción de la salud en la población masculina.

- A través de los productos definidos en el Componente 5, se logró la sistematización de las estadísticas de salud sexual y reproductiva y violencia basada en género.
- El proyecto está consciente de que aun no se ha logrado consolidar el proceso de monitoreo del ejercicio y demanda de los derechos, pero se están adoptando acciones para reorientar los productos.
- En cuanto a que las experiencias del proyecto Caroní sean replicadas a nivel de otros municipios de la región, hay manifestación concreta del MPP para la Salud de llevarla al menos a otro municipio del estado, dado que se reconocen las múltiples ventajas y efectos positivos del proyecto. Se reitera la necesidad de sistematizar los aspectos más exitosos del proyecto, para promover eficazmente el proyecto y lograr el interés en replicar la experiencia.

Finalmente, se puede aseverar que los productos previstos se han obtenido de forma diferencial. En cuanto a los alcances programáticos se observa un cumplimiento mayor en las acciones de salud sexual y reproductiva.

El enfoque de calidad en el logro y consecución de los alcances del proyecto se observa como un elemento que lo cruza transversalmente, pero se recomiendan estudios específicos sobre la población atendida para conocer efectivamente las diferencias tangibles en la atención.

La existencia y sistematización de información es importante y la producción y análisis de la misma forma parte de uno de los componentes principales. Los datos sobre la gestión del proyecto existen, son numerosos y permiten la realización de diversos estudios y análisis; así como la aplicación de distintas metodologías de evaluación, ha existido rigurosidad en su construcción y sólo requiere de la consolidación de esquemas de análisis para que integren en cuerpo de información para el seguimiento.

## **Eficiencia**

Es responsable, por parte del evaluador, indicar que el proyecto y sus instancias de administración financiera y presupuestaria cuentan con información suficiente para poder hacer un completo análisis de eficiencia del proyecto; sin embargo diversas razones, como el tiempo disponible de la oficial que maneja la información de la ejecución financiera, el alcance en el manejo de información de la administradora, la disponibilidad de tiempo efectivo para la evaluación, limitaron disponer de la información requerida para el mencionado análisis.

## **Sostenibilidad**

Los logros del proyecto han sido importantes y su sostenibilidad puede ser diferenciada, según los componentes:

La planificación de acciones en un esquema de coordinación y el apoyo entre las instituciones para fortalecer su acción en sus áreas de atención específicas, es algo que va en proceso de consolidación. Esta consolidación deberá ser apuntalada en lo que resta del proyecto, para el aprendizaje de las instituciones en un pensamiento y acción conjunta desde la planificación. El Comité Interinstitucional se ha ido consolidando a lo largo del tiempo y a través de las acciones y logros concretos.

Los procesos de capacitación y sensibilización del personal de salud, del personal de las unidades de atención a las víctimas, de los equipos técnicos de la Alcaldía, así como el haber brindado herramientas se mantiene en el tiempo y ha visibilizado la importancia de los temas.

El suministro de herramientas técnicas para llevar los registros en cada institución; así como la consolidación del observatorio deben ser irreversibles, sobre todo si se logra que el manejo de información oportuna apoye los procesos de planificación y rendición de cuentas.

La consolidación de un pensamiento de derechos, de sensibilización en género, también es irreversible y debe

manifestarse en la acción de las instituciones, más allá del proyecto.

La articulación con organizaciones comunitarias y la presión que las mismas hagan sobre los servicios, para garantizar la calidad de atención, también sobrevivirán al proyecto.

En el área de SSR, el proceso de calidad que tienen los servicios dependerá de las acciones del instituto y el Ministerio respectivo para lograr su mantenimiento, el compromiso de los equipos técnicos y los cuadros gerenciales medios existe para tal fin.

En cuanto al **compromiso** de los actores, la voluntad de continuar con las acciones y la capacidad, existe en el ISPB, el MPP para la Salud, la Zona Educativa, el Municipio Escolar No. , el MPP para la Mujer y la Igualdad de Género y el INE; así como en las organizaciones comunitarias de mujeres, estas últimas en proceso de construcción de sus capacidades. El resto de instituciones aun están en proceso de identificación y reconocimiento de la importancia de los temas con los que se articulan al proyecto. El caso de la Alcaldía, es aparte y todo dependerá de los cambios que se operen a lo interno de las autoridades.

La **incorporación de actividades del proyecto en las prácticas de las instituciones contrapartes**, también se presenta diferencial, para el ISPB, el INE, el MPP para la Salud, el Municipio Escolar No.4, es evidente que las acciones del proyecto y los preceptos y contenidos son incorporados como parte de su acción institucional, desde los niveles directivos; se reitera la dificultad en la Alcaldía, aunque los equipos técnicos impulsan para que no se pierda de vista lo alcanzado en el marco del proyecto.

El análisis anterior, es válido también para la **asignación de recursos de las instituciones a las actividades del proyecto**, entre los recursos se identifican los espacios de la Casa de la Mujer, la asignación y ampliación de funciones a personal de los centros de salud para apoyar el proyecto, los recursos y espacios invertidos por el INE para la construcción y mantenimiento del observatorio y caso especial el tiempo del personal directivo y técnico de todas las instituciones para el

trabajo coordinado en del proyecto y los procesos de evaluación y planificación conjunta.

Entre los **factores que influyen en la sostenibilidad** se puede señalar:

- La capacitación como elemento de consolidación de los recursos humanos que integran las áreas de atención son elementos importantes que se mantendrán y perdurarán una vez pase el proyecto.
- La articulación de las organizaciones en el Comité APACUANA es un elemento con una alta probabilidad de permanencia y sostenibilidad.
- Los logros consolidados como capacitación, creación de instancias de trabajo conjunto, el suministro de herramientas técnicas a los docentes, entre otras, son acciones cuyos efectos se mantendrán una vez el proyecto cierre. Sin embargo las mejoras en algunos aspectos como son la oportunidad de los exámenes y la dotación para el despistaje del cáncer de cuello uterino es difícil que se mantenga una vez falten los recursos de Farnatodo.
- Poder demostrar logros y calidad de servicios y productos, es favorecedor para el compromiso y el mantenimiento de los esquemas implantados.

### **Causalidad**

Entre los factores que han afectado el proyecto, y su origen interno, se pueden señalar.

#### Factores Externos al Proyecto

- Cambio de autoridades en la Alcaldía
- Capacidad y gobernabilidad en las instituciones de atención a las víctimas de violencia
- Respuesta de las instituciones que se tenía previsto incorporar, caso sindicatos e INCES

## Factores Internos del proyecto

- Estudios vinculados con la campaña de información
- Postergación en la realización de material para promotores

El proyecto en sus antecedentes e inicios, contaba con una presencia efectiva de la Alcaldía, la cual disminuyó en importancia debido al cambio de las autoridades de la misma, esto produjo cambios importantes en la coordinación del proyecto, que en un primer momento ocasionó un redimensionamiento de la coordinación y le permitió, como aspecto positivo, identificar nuevos actores con los cuales establecer cooperación para lograr el cumplimiento de las actividades y metas.

La disminución del apoyo de la Alcaldía, ha sido uno de los aspectos que mayor cambio en la generación de modificaciones en la ejecución, sobre la base del diseño inicial, dado que se dejó de contar con la colaboración efectiva de la Alcaldía, lo que limitó la constitución de las Unidades Parroquiales para la prevención de la VBG previstas, el no contar con los promotores definidos en el diseño inicial, requirió el establecimiento de estrategias alternas para lograr incorporar la dimensión de género en el presupuesto participativo.

Puede concluirse que el efecto adverso inicial del distanciamiento de la Alcaldía fortaleció el proyecto y le ha permitido ampliar el marco institucional.

El proyecto ha creado mecanismos y ejecutado acciones que lo han acercado a las instituciones de atención a las víctimas de la VBG, sin embargo la capacidad de incidencia del proyecto de generar cambios en las mismas es limitada, por ser instituciones verticales, con alta dependencia del nivel nacional. A pesar de las limitaciones, se ha logrado que los funcionarios de la Defensoría del Pueblo y del Sistema Judicial participen y colaboren en las capacitaciones. También la asistencia técnica brindada a las unidades de atención a las víctimas, ha permitido visibilizar y dimensionar el problema, lo que ofrece argumentos contundentes para agenciar el concurso de estas instituciones.

Las tensiones políticas, los cambios en los Ministerios, la conflictividad presente en las redes sindicales del municipio, ha limitado el concurso de estas organizaciones. Similar situación se presenta con el INCES; sin embargo el proyecto ha logrado identificación de organizaciones de base que le ha permitido actuar en espacios comunitarios y llegar a la población.

En relación los factores internos, tanto la dinámica de trabajo de la Coordinación, como los procesos de elaboración de planes de trabajo y de seguimiento y evaluación, llevan a que se identifiquen y reprogramen los estudios y requerimientos de elaboración de materiales, con lo cual se puede suponer que el proyecto nivelará las ausencias identificadas.

Otro factor interno que ha sido superado y redimensionado es el relativo a la definición del enfoque de género en el proyecto, que la identificación de las limitaciones ha conllevado revisiones importante y mejoras a lo largo de la ejecución.

Se presenta una ejecución heterogénea, en la ejecución entre los logros alcanzados en el tema de SSR, VBG y PyD, en relación a los dos primeros, en cuanto al diseño de la oferta de servicios se dio un trato similar, sin considerar que tenían proceso de desarrollo muy diferentes, mientras SSR cuenta con un sistema, modelos, indicadores y marcos normativos aplicables, VBG está en un proceso de construcción de esos marcos normativas, que limita las operación y la acción de las instancias; además que el proyecto si bien se diseño teniendo un extenso conjunto de acciones y proceso de fortalecimiento en SSR, que además cuenta con una red con años de constitución, la VBG no tiene el mismo peso, a pesar de los resultados positivos que se desprende del proceso de fortalecimiento a las unidades de atención a las víctimas.

Sería importante realizar una relectura del proyecto identificando la gobernabilidad que el mismo puede tener y plantearse opciones en atención a las víctimas, utilizando las redes comunitarias de mujeres incorporadas.

## Fortalecimiento de las Capacidades Institucionales

La revisión realizada con las instituciones que se han incorporado efectivamente al proyecto permite señalar que el conjunto de estrategias de capacitación y la participación en actividades de desarrollo del plan de trabajo, la asistencia técnica brindada con el desarrollo de documentos base, tecnología – como lo constituyen los sistemas para el registro de información estadística -, la participación en actividades conjuntas las ha fortalecido, tanto en su acción individual como en ampliar el alcance de sus acciones mediante el trabajo conjunto.

### Valoración de Logro de Alcances Previstos

COMPONENTE	NOMBRE DE LA CONTRAPARTE	ALCANCE ESTIMADO	NIVEL DE LOGRO DE CADA SEÑAL DE PROGRESO
1. Fortalecimiento de la plataforma institucional para la gestión del programa conjunto en el Municipio Caroni	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alcalde del Municipio Caroni</li> <li>✓ Instituto de Salud Pública del estado Bolívar</li> <li>✓ Casa de la Mujer FUNDAMUJER</li> <li>✓ Dirección Regional del MPP para la Salud</li> <li>✓ INE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Modelo de gestión en red interinstitucional implementado.</li> <li>✓ Capacidad local de coordinación y ejecución del proyecto fortalecida.</li> <li>✓ Coordinación y monitoreo del proyecto garantizado.</li> <li>✓ Equipo interinstitucional con capacidades desarrolladas en estructuración y funcionamiento de redes.</li> <li>✓ Experiencia de modelo de gestión municipal en red sistematizado para su réplica.</li> </ul>	<p><b>1. Mínimo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Se instaló la mesa institucional que se convirtió en el Comité interinstitucional</li> <li>✓ Se cuenta con un modelo de gestión funcionando, perfectible y aun con alguna dependencia del proyecto, pero potencialmente autónoma por reconocimiento de sus capacidades conjuntas</li> <li>✓ Se capacitaron las instituciones</li> </ul> <p><b>2. Positivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Modelo de gestión en red funcionando, falta la sistematización</li> <li>✓ La Mesa de Coordinación está funcionando, aunque aun debe consolidarse su institucionalización e independencia</li> </ul> <p><b>3. Ideal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el municipio se cuenta con una red institucional con enfoque de derechos que funciona, aun requiere de algunas fortalezas para su sostenibilidad.</li> <li>✓ La planificación conjunta de acciones vinculadas al proyecto se realiza y con enfoque de derechos, aun falta el reconocimiento e identificación de sus totales capacidades como órgano para ampliar acción conjunta.</li> </ul> <p>Analizado el nivel de cumplimiento de los Alcances Esperados en este componente, el logro del mismo puede considerarse Alto, se ve afectado por las condiciones políticas en el estado y el municipio.</p>

COMPONENTE	NOMBRE DE LA CONTRAPARTE	ALCANCE ESTIMADO	NIVEL DE LOGRO DE CADA SEÑAL DE PROGRESO
<p>2. Abogacía, Movilización de Recursos y Campaña Comunicacional para la promoción de los metas del Milenio con énfasis en los temas SSR, VBG, P y O (Planificación del Desarrollo Local) y Participación Ciudadana con enfoque de género y derechos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alcaldía del Municipio Coroni</li> <li>✓ Instituto de Salud Pública del estado Bolívar</li> <li>✓ Casa de la Mujer</li> <li>✓ FUNDAMUJER</li> <li>✓ Dirección Regional del MPP para la Salud</li> <li>✓ INE</li> </ul>	<p><b>ABOGACÍA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actores políticos y sociales sensibilizados e informados sobre las áreas del proyecto.</li> <li>✓ Alianzas con actores políticos y sociales establecidas.</li> <li>✓ Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos y de equidad de género promovida.</li> <li>✓ Derecho a una vida libre de violencia con énfasis en los mujeres, niños y adolescentes promovidos.</li> <li>✓ Participación ciudadana con sensibilidad de género y enfoque de derechos, promovida y replicada.</li> </ul> <p><b>COMUNICACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estrategias y campaña de comunicación sobre DSR</li> </ul>	<p><b>ABOGACÍA</b></p> <p><b>1. Mínimo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se han realizado mesas de trabajo y eventos en DSR, PPSG (año 2009), VBG, ODM.</li> <li>✓ Se han elaborados materiales de apoyo sobre desarrollo local con enfoque de género.</li> </ul> <p><b>2. Positivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se ha informado y sensibilizados a los actores políticos de diversos niveles de gobierno en DSR y ODM, sin embargo los cambios de actores ha limitado la concreción en acciones concretas de apoyo al proyecto.</li> <li>✓ Se han incrementado las alianzas en torno a DSR y ODM.</li> <li>✓ Se han incrementado recursos, fundamentalmente no financieros.</li> </ul> <p><b>3. Ideal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los actores sociales y los mandos gerenciales-medios de los organismos e instituciones promueven el ejercicio de DSR y contribuyen a la consecución de los ODM, esta es otra señal de progreso que se ve afectada por la dinámica de movilidad de los actores políticos principales.</li> </ul> <p><b>COMUNICACIÓN</b></p> <p><b>1. Mínimo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se han producido y distribuido diversos materiales en los distintos temas del proyecto, pero la secuencia metodológica que conlleva una campaña no se ha realizado, ni tampoco los mecanismos técnicos y procesos para evaluar la efectividad de los materiales.</li> </ul> <p><b>2. Positivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No se ha ejecutado una campaña completa sino procesos de información basado en materiales divulgativos.</li> </ul> <p><b>3. Ideal</b></p> <p>No existe una línea base previa sobre actitudes, valores, comportamientos y prácticas sobre los temas del proyecto, ni se ha diseñado una campaña orientada a la modificación de los mismos, que conlleve estudios sobre los efectos. La difusión de contenidos puntuales, debe tener efectos, pero por lo puntuales se dificulta la medición de sus efectos.</p> <p>Una vez revisado los alcances del componente, los logros alcanzados pueden considerarse Medios, cercanas a un 40% del cumplimiento de los previsto, fundamentalmente por la campaña e igual que el Componente 1 se afecta su ejecución por las condiciones políticas.</p>

COMPONENTE	NOMBRE DE LA CONTRAPARTE	ALCANCE ESTIMADO	NIVEL DE LOGRO DE CADA SEÑAL DE PROGRESO
<p>3. Articulación y fortalecimiento de las redes de participación ciudadana (consejos comunales, organizaciones de mujeres, comités populares de salud) para el impulso de la demanda de derechos con énfasis en DSSR y Vida libre de Violencia y de la veeduría ciudadana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alcalde del Municipio Coronil</li> <li>✓ Instituto de Salud Pública del estado Bolívar</li> <li>✓ Casa de la Mujer</li> <li>✓ FUNDAMUJER</li> <li>✓ Dirección Regional del MPP para la Salud</li> <li>✓ INE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Redes de participación ciudadana activadas, articuladas y participando para el ejercicio de los derechos.</li> <li>✓ Ruta de atención a la víctima de violencia basada en género en el municipio Coronil, elaborada y publicada.</li> <li>✓ Promotores y/o Promotoras comunitarios de defensa y prevención de DSSR, VBG y PPSG formados y multiplicando conocimientos.</li> <li>✓ Kit de capacitación comunitario sobre presupuesto participativo sensible al género implementado.</li> <li>✓ Población del municipio Coronil, en los distintos ciclos de vida empoderada promoviendo políticas para la prevención de los riesgos de la salud sexual y reproductiva y de la VBG.</li> </ul>	<p><b>1. Mínimo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los organizaciones identificadas e incorporadas al proyecto vienen trabajando de manera articulada.</li> <li>✓ Se han incorporado diversidad de actores, entre ellas las comunidades educativa y redes comunitarias. Los sindicatos y el sector empresarial aun no se incorporan se cuenta con capacitaciones estructurada y material de apoyo identificadas como indispensable.</li> <li>✓ El equipo de promotores inicial del proyecto no logró constituirse, se cuenta con promotores en SSR, a través del proyecto "Por Ti".</li> <li>✓ Se elaboró la ruta institucional y se ha difundido. Se está en proceso de elaboración del estudio sobre la ruta de la mujer que ha roto el silencio. Se han incorporado instituciones, pero las que directamente deben de brindar atención a las víctimas no.</li> </ul> <p><b>2. Positivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se ha formado a mujeres representantes de organizaciones comunitarias y funcionarios de los organismos vinculados al proyecto.</li> <li>✓ La participación ciudadana se ha promovido</li> <li>✓ La contraloría social ha sido activa en la defensa de la casa de abrigo</li> <li>✓ La conformación de grupos de autoayuda no se ha realizado y en general lo relacionado con la atención a la víctima de VBG se ha generado sensibilización, pero se presentan severas dificultades en la concreción de acciones.</li> </ul> <p><b>3. Ideal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La articulación de redes ciudadanas está en proceso viable a través de la constitución de APACUANAS.</li> <li>✓ No existe información que permita dimensionar el alcance del empoderamiento de la comunidad por efectos del proyecto. Se ha brindado herramientas a las organizaciones de mujeres y éstas tienen un trabajo importante en las comunidades.</li> </ul> <p>Representa el componente de mayores dificultades para la concreción de logros por las capacidades del proyecto de gobernar instituciones que no están directamente vinculadas. Además, de que lo comunitario siempre representa retos grandes, las acciones previstas para 2011 apuntan a fortalecer la ejecución de este componente.</p>

COMPONENTE	NOMBRE DE LA CONTRAPARTE	ALCANCE ESTIMADO	NIVEL DE LOGRO DE CADA SEÑAL DE PROGRESO
<p>4. Articulación y Fortalecimiento de redes de oferta de servicios de atención, prevención y sanción en Salud Sexual y reproductiva y Violencia basada en Género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alcaldía del Municipio Caroni</li> <li>✓ Instituto de Salud Pública del estado Bolívar</li> <li>✓ Casa de la Mujer</li> <li>✓ FUNDAMUJER</li> <li>✓ Dirección Regional del MPP para la Salud</li> <li>✓ INE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo de Salud sensibilizado, capacitado y brindando servicio de calidad y calidez con enfoque de derechos y de género.</li> <li>✓ Equipamiento de centros de atención primaria de salud, mejorado.</li> <li>✓ Funcionarias y funcionarios de las unidades de atención a la violencia de los organismos policiales, capacitados para la efectiva aplicación de la Ley.</li> <li>✓ Capacidades para la atención a los víctimas y victimarios, fortalecidas.</li> <li>✓ Nuevas unidades parroquiales de prevención y atención a las víctimas de violencia, promovidas.</li> <li>✓ Unidad de atención a las víctimas de violencia basada en género de la casa de la mujer fortalecida.</li> <li>✓ Ruta crítica de la Violencia Basada en Género en el Municipio Caroni, elaborada.</li> <li>✓ Proceso de Atención y acceso a la justicia de la Víctima de</li> <li>✓ Violencia de género, optimizada.</li> </ul>	<p><b>1. Mínimo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La articulación de atención en SSR en las comunidades se ha dado efectivamente a través de los promotores de "Por TI", que en su mayoría vienen de los CC. No se identificó que la articulación esté institucionalizada.</li> <li>✓ Los equipos de salud han sido capacitados, al igual que los equipos de docentes.</li> <li>✓ Se han adquirido insumos y se ha mejorado los servicios.</li> <li>✓ Se ha capacitado al personal de salud y creado el primer servicio de atención a adolescentes en uno de los ambulatorios del proyecto.</li> <li>✓ Se ha capacitado a los funcionarios de atención a las víctimas.</li> <li>✓ No se ha vinculado el INCES al proyecto.</li> </ul> <p><b>2. positivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se han equipado y adquiridos los insumos para los servicios de salud.</li> <li>✓ Se produjo y difunde la Ruta institucional</li> <li>✓ La ruta Crítica está en proceso de elaboración, por tanto la brecha está por identificarse.</li> <li>✓ Se ha fortalecido la unidad de atención a la víctima de la Casa de la mujer, mediante la asistencia de las abogadas a la capacitación.</li> <li>✓ Lo relativo a los victimarios no se ha concretado.</li> <li>✓ Se ha sensibilizado a funcionarias sobre la Ley por una vida libre de Violencia.</li> </ul> <p><b>3. Ideal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los servicios de SSR de los centros del proyecto han incrementado su cobertura, calidad y eficiencia.</li> <li>✓ Se está brindando formación en SSR y VBG en los 14 planteles incorporados.</li> <li>✓ Se han equipados los centros de salud.</li> <li>✓ Se brinda asistencia a los adolescentes en centros de salud.</li> <li>✓ Se proveen insumos de planificación familiar.</li> <li>✓ No se instalaron las unidades parroquiales.</li> <li>✓ Los centros de salud, han fortalecido sus unidades de psicología y psiquiatría para atender a las víctimas de VBG y crearon un grupo de ayuda.</li> </ul> <p>Lo relativo a VBG aún debe profundizarse e identificar estrategias y opciones para concretar logros. El componente tiene un alto cumplimiento en salud, de 90%, sin embargo en VBG es cerca de 60%, producto de la dificultad del tema.</p>

COMPONENTE	NOMBRE DE LA CONTRAPARTE	ALCANCE ESTIMADO	NIVEL DE LOGRO DE CADA SEÑAL DE PROGRESO
5.- Producción de datos socio-demográficos que contribuyan al desarrollo humano local con enfoque de derechos y de género, para la consecución de los objetivos del milenio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ INE</li> <li>✓ Alcaldía del Municipio Caroní</li> <li>✓ Instituto de Salud Pública del estado Bolívar</li> <li>✓ Dirección Regional del MPP para la Salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documento conceptual y operativo de diagnóstico sobre las condiciones de la población del municipio Caroní con énfasis en salud sexual y reproductiva y la violencia basada género en el municipio Caroní, elaborado y difundido.</li> <li>✓ Información base para el observatorio generado.</li> <li>✓ Información base para el observatorio sistematizado.</li> <li>✓ Base de datos para el vaciado de la información diseñada y operando.</li> <li>✓ Estudio línea base sobre la situación de los derechos en el municipio elaborado.</li> <li>✓ Observatorio funcionando.</li> <li>✓ Información estadística del municipio Caroní coordinada y apuntada a la consecución de las metas del milenio.</li> </ul>	<p><b>1. Mínimo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los alcances esperados en cuanto al mínimo a cumplir se han obtenido</li> </ul> <p><b>2. Positivo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La información base para el observatorio está disponible y produciéndose no como inédita, sino como un proceso en las instituciones</li> <li>✓ El observatorio está funcionando</li> <li>✓ Se han diseñado las investigaciones estadísticas identificadas</li> <li>✓ Los boletines han sido publicados</li> </ul> <p><b>3. Ideal</b></p> <p>El observatorio está operando. Se produce información para las metas del milenio vinculadas al proyecto.</p> <p>En este componente falta por concretar la capacitación a las comunidades y ampliar la información que produce para el resto de metas del milenio. Su cumplimiento puede considerarse que está en un 90%</p>

### Valoración de Logro de Alcances Previstos

La gestión financiera del proyecto, que realmente es más administrativa que financiera, ha pasado por tres formas diferentes de operación y mecanismos para la ejecución presupuestaria del proyecto.

En un primer momento se hizo vía transferencia a FUNDAMUJER, organización que para el momento ejecutaba el presupuesto del proyecto. Posteriormente se trabajó por lo que se denomina "ejecución directa", esquema en el cual la oficina de UNFPA ejecutaba directamente los gastos, esta última requería mayor tiempo de proceso lo que ocasionó retrasos importantes en la disponibilidad de pagos y adquisiciones.

Para el año 2010, se decide trabajar bajo el esquema de adelanto de fondos, para lo cual se requería contar con una organización que cumpliera con los requerimientos y lineamientos del UNFPA; es así como se presenta y es evaluada satisfactoriamente FUNDASALUD, que es una ONG con 15 de años de trabajo en la prestación de servicios de salud.

En cuanto al **desempeño** de la organización que ejecuta el presupuesto, la información suministrada en las entrevistas presenta alguna contradicción, sobre las capacidades de la organización, por una parte se informa que la misma cumple con todos los procedimientos satisfactoriamente y por la otra se reporta que aun presenta dificultades en la rendición de los gastos para la reposición de fondos. Lo importante a destacar es que la organización administra los recursos de forma transparente y cumple con los procedimientos exigidos por el UNFPA. Sin embargo, es importante señalar que se coincide en la buena calidad del trabajo de FUNDASALUD y la transparencia en el manejo de los recursos.

En cuanto a las **ventajas y la fortaleza de la organización** para administrar los fondos del proyecto, además de la larga experiencia en el tema de salud, que le brinda conocimiento de proveedores, costos de servicios, crédito y prestigio, en la visita realizada se pudo observar el nivel de integridad y completitud de la información del proyecto en FUNDASALUD, lo cual permite que sea auditada y revisada en cualquier momento; así como realizar análisis de diversa índole sobre la ejecución de los fondos.

Otra ventaja es el contar con una organización local para la administración de los recursos, es que brinda oportunidad en la disponibilidad de los recursos materiales y equipos que requiere la ejecución del proyecto. Adicional a la trayectoria y experiencia reconocida en la administración de recursos en el área de salud.

La **capacidad y conocimientos** del personal de FUNDASALUD, para adecuarse a las exigencias del UNFPA, son reconocidas, para tal fin el mismo fue capacitado y le brindan asistencia permanente, para mejorar su capacidad.

Se coincide en que la acción de la Coordinadora del Proyecto en Caroní es vital, garantizando la aplicación de los procedimientos y gestión financiera.

Lo relativo a los **informes financieros**, para el proceso de evaluación del proyecto fue un camino que se recorrió con algunos inconvenientes, si bien se pudo observar y conocer la forma en que FUNDASALUD llevaba el registro de los fondos y tal como se observó el detalle de los registros se pueden

solicitar diversos tipos de salidas de información; además se contó con el informe de auditoría del año 2010. A pesar de las bondades de la información de FUNDASALUD, se decidió que la información financiera a utilizar sería la que se maneja mediante el sistema del UNFPA, dado que era esta la oficial, la de la institución es un sistema de ; sin embargo, si bien hubo un esfuerzo por parte de la responsable de Administración y Finanzas del Fondo, por producir la información solicitada, algo más detallado no estaba en sus manos y las disponibilidad de tiempo de la Oficial responsable del proyecto no permitió la dedicación para generar un informe que permitiera análisis más detallados.

La fortaleza de le brinda a FUNDASALUD la administración de los fondos del proyecto y el conocimiento de los procesos y mecanismos del UNFPA, es altamente positiva, toda vez que la experiencia adquirida le permitirá participar en otros proyectos multilaterales. Este fortalecimiento se concreta mediante la asistencia permanente por parte del personal de UNFPA.

Se han presentado dificultades con los tiempos de reposición de los fondos, lo que no ha incidido negativamente en la ejecución del proyecto, ya que la organización que administra los recursos tiene una imagen sólida y positiva con los proveedores locales lo que ha facilitado el crédito. Además, se han tomado medidas para garantizar el flujo permanente de recursos, a pesar de los tiempos que requiere el UNFPA para la revisión, aprobación y reposición de los recursos, el cual puede llegar a ser hasta de 2 meses, este es el factor que más atenta contra la ejecución del proyecto en el área financiera.

Para la evaluación de los aspectos administrativos y financieros se sostuvieron entrevistas con el equipo de FUNDASALUD en el municipio, que es la organización que administra los recursos del Proyecto.

Se entrevistó a la Administradora del UNFPA en la oficina de Caracas y a la Oficial de Programa que tiene la responsabilidad de llevar la ejecución presupuestaria del Proyecto.

## Seguimiento y Evaluación

El proceso de seguimiento y evaluación del proyecto responde al esquema de planificación y gestión del UNFPA, se trabaja bajo la modalidad de planificación por objetivos, donde se elabora, en conjunto con todo el equipo, el Plan de Trabajo Anual, el cual establece las señales de progreso que son revisadas y evaluadas durante el seguimiento y, sobre la base de los resultados, se adoptan las acciones pertinentes.

El proceso de seguimiento y evaluación ha funcionado para la identificación de las limitaciones y restricciones de la ejecución del Proyecto; sin embargo en opinión del evaluador, como el proyecto tiene previsto alcances y acciones dirigidas directamente a la población, se observa la necesidad que se diseñe e implante mecanismos que le permitan a las instancias técnicas locales un seguimiento y evaluación de las actividades del proyecto, v.g. la mejora de indicadores específicos de la atención en salud, la población escolar que recibe información sobre SSR, VBG, o la forma en que los Promotores cumplen sus acciones en las comunidades y la dimensión de los mismos.

La correspondencia de los indicadores con los alcances, como elemento de medición del cumplimiento debería ser afinada, para dar cuenta de indicadores intermedios, que permitan evidenciar las restricciones para el cumplimiento y logros de los componentes.

La información del observatorio y las series de tiempo que se construyan permiten dar cuenta de la modificación de los mismos a lo largo del tiempo; en caso que todo su modificación sea positiva, puede inferirse que es por la acción del proyecto; sin embargo sería deseable que se establezcan otras bases y se realicen estudios adicionales puntuales para conocer los elementos del proyecto que efectivamente están mejorando las situación inicial que se quiere modificar. Ejemplo de esto lo constituye el trabajo de los docentes capacitados en los planteles, donde lo ideal sería contar con información sobre la valoración, conocimiento, prácticas e información de los jóvenes sobre la salud sexual y medir los cambios a partir del tipo de acciones que se implanten en el marco del proyecto.

Las actividades del proyecto, en todos los componentes generan información valiosa que requiere sistematización para apuntalar los alcances definidos para el proyecto. Existe la capacidad y el compromiso de las instituciones y sería una ayuda importante para que puedan evaluar la efectividad de las acciones. Igualmente, deberían operacionalizarse y concretarse algunos de los alcances definidos, dado que pueden resultar pocos concretos y difusos para evidenciar el alcance del proyecto y su valor agregado, entre ellos promover, fortalecer, ampliar, entre otros.

Los indicadores para medición de los componentes y las señales de progreso de los alcances esperados no cuentan con el mismo nivel de concreción, lo cual puede resultar lógico toda vez que las naturales de los alcances son diferenciales, por tanto para los que resulte complejo concretar se debería establecer claramente la situación inicial y los esperable, así como realizar los estudios pertinentes que constituyan líneas de base para poder evaluar, al final, los logros, resultados e impacto.

El proyecto cuenta con importantes resultados, pero efectivamente no están estructuradas las bases iniciales de la totalidad de los componentes para poder efectuar una evaluación de impacto, que permita vincular la acción del proyecto con las acciones del mismo.

## **2. LECCIONES APRENDIDAS Y BUENAS PRÁCTICAS**

En el presente aparte, se señalan los aspectos identificados como lecciones aprendidas y buenas prácticas del proyecto, importantes en la ejecución del proyecto para el logro de los objetivos y para el futuro del mismo, fundamentalmente por el mandato que tiene de constituir un modelo potencialmente replicable.

En cuanto a las prácticas desarrolladas que han contribuido a fortalecer sus resultados se pueden enumerar:

- El proyecto ha logrado tener acción efectiva en sectores que son difíciles de trabajar y que en todo el país presentan serias dificultades y alta conflictividad, como son salud y educación, además de lograr el compromiso de instituciones de los distintos niveles de gobierno de

estos sectores, en un ambiente de polarización y complejidad política.

- La existencia de una instancia de coordinación efectiva que integra a los ejecutores, comprometidos más allá de los roles institucionales, participando por igual con las organizaciones comunitarias, lo que hace que las decisiones y acciones encuentren eco y viabilidad en las comunidades.
- El enfoque de redes que está previsto en la formulación del proyecto, que su consolidación puede contribuir altamente a la sostenibilidad del proyecto.
- La identificación, sensibilización y creación de un espacio con objetivos comunes para las organizaciones de mujeres, concretada en el Comité APACUANA.
- La posibilidad de integrar la acción del UNFPA en la atención a la política y programas de educación, desarrollando un documento base para la aplicación en los planteles, a nivel nacional y acciones concretas a nivel local con el trabajo en el Municipio Escolar No. 1 y la capacitación de los docentes. La acción de los docentes iniciada con su capacitación y la formulación de los programas de los planteles sobre los temas del proyecto puede brindar resultados efectivos; así como la generación de esquemas importantes de información a los jóvenes. A manera de ejemplo, en las dinámicas de evaluación se destacó que en un plantel, los embarazos en las alumnas, después de emprendidas las actividades post capacitación se habían reducido de 24 a 8.
- En salud, el esquema de fortalecimiento que ha incluido capacitación y asistencia técnica para procesar y mantener los registros, permitirá al Distrito Sanitario identificar como los ambulatorios incorporados al proyecto han mejorado sus indicadores básico, lo que le permite contar con elementos para ampliar las acciones a su red ambulatoria; aunado al diagnóstico de las capacidades y el flujograma de los servicios de salud.
- La integración del Programa "Por Ti" al Proyecto, que posibilitó la formalización del trabajo de los promotores

comunitarios; los cuales se han constituido en un apoyo efectivo a la atención en salud y la difusión de mensajes de salud.

- La definición del perfil de los promotores comunitarios, para contar con líderes que tenían actividad previa en el área de salud y trabajo concreto comunitario en los Consejos Comunales.
- Iniciar la construcción de la información del observatorio con el diseño conceptual, consensado, teórico y evaluación de potencialidades de las instituciones. Adicionalmente, es viable que con la difusión y demostración de los logros en materia de información estadística, el INE lo convierta en un producto a nivel nacional.
- La ejecución de un proyecto conjunto, potenciando los recursos de dos agencias, el proyecto representa lo que es la Misión del PNUD y del Fondo, se constituye en una referencia importante para el Sistema de Naciones Unidas, integra a dos agencias con compromiso y recursos en una experiencia interinstitucional.

### 3. RECOMENDACIONES

Recomendaciones	Entidad Responsable	Prioridad	Acciones de Respuesta y Fecha Límite	Estatus de Implantación (Iniciales del personal y fecha de actualización)
Sistematizar la implantación de las actividades de los docentes post capacitación	Comité Interinstitucional	Inmediata		
Adaptar esquema de registro de información de los adolescentes, pre y post acciones en los planteles, para identificar efectos y resultados de las misma sobre la población de alumnos	Comité Distrito Escolar del mun. Caroní	Inmediato		
Sistematizar el proceso de los promotores comunitarios	Comité Instituto de Salud Pública	Inmediata		
Promover y evaluar a incidencia del Observatorio en las políticas y acciones de los organismos públicos que debieran hacer uso de la información producida.	Comité INE UNFPA	Inmediata		
Realizar un estudio base y el diseño técnico de la campaña para decidir contenidos, materiales, públicos y mecanismos de difusión de la información de las campañas.	Comité Instituto de Salud Pública del estado Bolívar UNFPA	Inmediato		
Realizar un estudio sobre los conocimientos y actitudes de la población sobre los temas prioritarios para el proyecto sobre SSR, VBG, Embarazo adolescente, entre otros	Instituto de Salud Pública UNFPA	Inmediato		

Recomendaciones	Entidad Responsable	Prioridad	Acciones de Respuesta y Fecha Límite	Estatus de Implantación (Iniciales del personal y fecha de actualización)
<p>Fortalecer el Comité APACUANAS para que desarrollen un trabajo efectivo de apoyo al proyecto. Se recomienda que se fortalezca tanto como cuerpo coordinado como organizaciones individuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marco Jurídico</li> <li>• Planificación</li> <li>• Métodos de Evaluación, en la ejecución de sus acciones</li> <li>• Funcionamiento en redes</li> <li>• Tópicos por área de acción del proyecto: SSR, VBG</li> <li>• Herramientas para el trabajo comunitario</li> </ul>	Comité	Mediano Plazo		
<p>Fortalecer la capacitación de los Promotores Comunitarios, dado que los mismos funcionan como una red (o nodo) que enlaza otras redes.</p>	Comité Instituto de Salud Pública del estado Bolívar	Inmediato		
<p>Ampliar el alcance del seguimiento del proyecto, fortaleciendo la coordinación mediante el establecimiento de mecanismo para evaluar directamente la ejecución del proyecto con la población atendida. v.g. evaluar los eventos, levantar información del trabajo de los promotores.</p>	Comité UNFPA	Inmediato		

Recomendaciones	Entidad Responsable	Prioridad	Acciones de Respuesta y Fecha Límite	Estatus de Implantación (Iniciales del personal y fecha de actualización)
Profundizar el fortalecimiento del CIP para que constituya más un cuerpo y efectivamente se articulen las acciones y se potencien las capacidades, siendo efectivamente participantes en las acciones que se diseñen en los temas del proyecto, más que en las que se ejecutan como instituciones individuales.	Comité UNFPA	Mediano Plazo		
Construir una imagen del proyecto y difundir, aun más, sus logros en el municipio; darle identidad propia al proyecto	Comité UNFPA	Mediano plazo		
Identificar las fortalezas de los actores involucrados en las redes para, a partir de allí, construir opciones para mejorar las áreas con limitaciones de ejecución, como la de género, VBG, privilegiando la adopción de estrategias con gobernabilidad por parte del proyecto	Comité	Mediano plazo		
Iniciar la identificación de acciones y construcción de soluciones para la sostenibilidad financiera de la dotación de los ambulatorios.	Comité Instituto de Salud Pública	Mediano plazo		
Sistematizar el esquema de funcionamiento de los ambulatorios y servicios inéditos como el de adolescentes.	Comité Instituto de Salud Pública	Mediano plazo		
Desarrollar mecanismo de sostenibilidad de las iniciativas y resultados alcanzados hasta el momento	Comité	Mediano plazo		

Recomendaciones	Entidad Responsable	Prioridad	Acciones de Respuesta y Fecha Límite	Estatus de Implantación (Iniciales del personal y fecha de actualización)
Estudiar la posibilidad de adoptar un esquema de atención a las víctimas basado en la sociedad civil, v.g. Grupos de Autoayuda de los Círculos Femeninos Populares.	Comité APACUANAS UNFPA	Mediano plazo		
Realizar un trabajo de construcción de opciones y estrategias para mejorar las áreas con limitaciones de ejecución, como la de género, para identificar las fortalezas de los actores involucrados	Comité APACUANAS	Mediano plazo		
Construir opciones de sostenibilidad del proyecto, mediante la ampliación de las instituciones, quizás a nivel regional, instituciones privadas, representaciones regionales.	Comité UNFPA	Mediano Plazo		

#### 4. CONCLUSIONES

Las conclusiones que se presentan, como síntesis del proceso evaluativo, están orientadas a contribuir con las instituciones y organismos que ejecutan el proyecto, para la adopción de decisiones.

En cuanto a las **enseñanzas** del proyecto destacan:

- El conocimiento previo de las instituciones locales a partir de ejecución de proyectos anteriores, que permitió contar con una visión de sus potencialidades, compromiso y alcances, para diseñar un proyecto integral, basándose en las fortalezas de las mismas y la capacidad de la cooperación de brindar el apoyo a elementos que le dieran viabilidad y esquemas sostenibles a componentes de atención a la población articulados con los mandatos del Fondo.

- La incorporación de instituciones, a lo largo de la ejecución del proyecto, que se integraron al proyecto mediante la identificación de esquemas de trabajo que fortalecieron la misión de esas instituciones y los propósitos del proyecto, como es el caso de la Zona Educativa del Estado Bolívar.
- La identificación de organizaciones y redes comunitarias, cercanas a la población, con coincidencia de objetivos con el proyecto, que se incorporaron al mismo y a las instancias de coordinación, brindando capacidades.
- La sinergia con otros proyectos del Fondo que fueron a fortalecer la acción en Caroní, como es el caso de "Por Ti".
- El compromiso que, a través del esquema de capacitación, se logró en los equipos de salud de los ambulatorios incorporados.

En relación a las **intervenciones satisfactorias y las condiciones** de su generación, resaltan:

- El proceso de diseño y consolidación del observatorio, que permite brindar información oportuna, pertinente y confiable sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, desde el nivel local, potenciando los recursos existentes en las instituciones, donde la asistencia técnica brindada permitió la producción de la información según estándares técnicos compartidos.
- El proyecto cuenta con los elementos indispensables para ser un ejemplo de atención a la población desde los organismos locales, que fortalecen su acción al compartir sus objetivos con organizaciones comunitarias.
- La capacidad de lograr concordancia en el esquema de capacitación, entre las necesidades de los equipos de trabajo, como salud y atención a las víctimas con los modelos normativos.
- Ofrecer herramientas útiles para la gestión y acción de los prestadores de servicio.

- La efectiva incorporación de las comunidades en cooperación y alianza con los organismos para la atención a la población.
- La capacidad del proyecto de generar compromisos por parte de las comunidades y las instituciones, a través de los eventos, la formulación de planes de trabajo conjuntos y la capacitación.

En cuanto a las opciones de **formulación de políticas**, se destacan:

- La concreción de la formulación de políticas mediante la participación efectiva de las comunidades, caso del presupuesto participativo sensible al género.
- El modelaje positivo, que se ha logrado de la mejora de la atención en salud, y la capacidad de demostrarlo a través de la mejora de los indicadores, que es reconocida por la representante del Ministerio respectivo y que ha manifestado su voluntad de replicar las acciones del proyecto en otros municipios del estado Bolívar; así como la decisión de la zona educativa del estado bolívar en ampliar a todo el estado la capacitación brindada por el proyecto a los equipos de los planteles del municipio escolar No.4.
- La coincidencia de objetivos y mandatos de los niveles nacionales del gobierno, brindando herramientas para la aplicación efectiva en el nivel local de los lineamientos nacionales, v.g. el haber proporcionado conocimientos y metodologías de trabajo a los equipos de docentes de los planteles incorporados sobre salud sexual y reproductiva.

