



JPA



République Démocratique du Congo

MEDICUSMUNDIBIZKAIA & JEUNES PAYSANS EN ACTION

EVALUACIÓN FINAL DEL “PROYECTO FOCAD 2017”
“Lucha contra la VSG a través la atención de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia del Kongo Central”

INFORME DE LOS HECHOS

JUNIO-JULIO 2020

Misión de evaluación llevada por



CONSEIL, FORMATION ET APPUI AUX INITIATIVES DE DEVELOPPEMENT

Avenue Sandoa n°147 Quartier Assosa Commune de Kasa-Vubu (Référence Croisement avenue Saio et Sandoa).

Tél : (+243) 85 55 444 11 ; (+243) 81 55 44411

Nat. : 01-83-N12981X RCCM : CD/KIN/RCCM/16-B-10 351 Impôt : A 1 617 260 E

cfaideup@yahoo.fr / cfaideup@gmail.com / bdonboscombo@gmail.com / www.facebook.com/cfaid.formation / www.cfaidrdc.onic.fr

N° de compte : RAWBANK : 00 007 010 3927 68 01-06 USD (CFAID SARL)

République Démocratique du Congo

INDICE

Contenido

INDICE.....	2
AGRADECIMIENTOS.....	6
RESUMEN EJECUTIVO	7
INTRODUCCIÓN.....	10
1. Breve presentación de ZS Masa	11
2. Presentación del proyecto	12
CAPÍTULO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN	14
1.1. Contexto y justificación de la evaluación	14
1.2. Meta / Objetivo de la evaluación	14
1.3. Enfoque metodológico utilizado en la evaluación	15
1.4. Limitaciones metodológicas	20
CAPÍTULO SEGUNDO: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.....	22
2.1. Implementación de proyecto.....	22
Cuadro 1. Plan de ejecución del proyecto FOCAD 17	22
2.2 Diagnóstico de los recursos del proyecto	34
Tabla n ° 2 Ejecución del presupuesto global	34
Tabla N°3 Análisis Cash Flow	35
2.3. Evaluación global de la consecución del objetivo específico y los resultados.....	36
Tabla N ° 4: Análisis del logro del objetivo específico y los resultados	36
2.4. Evaluación global del proyecto según criterios tradicionales.....	43
Tabla N ° 5 Evaluación de proyectos según criterios tradicionales (PERCOEFIDU)	43
2.5. Análisis de la documentación de ejecución del proyecto.....	49
Figura n ° 1. Análisis documental de la implementación del proyecto.....	50
2.6. Resultados de la encuesta.....	51
Figura n ° 2. Sexo de los encuestados.....	51
Figura n ° 3. Desde la perspectiva de un grupo de edad	52
Figura n ° 4. Desde el punto de vista del estado matrimonial	52
Figura n ° 5. Desde el nivel de estudio	53
Figura n ° 6. Desde el punto de vista del lugar de residencia	53
Figura n ° 7. La naturaleza de las actividades realizadas.....	54
Figura n ° 8. Conocimiento del proyecto por parte de la población	54
Figura n ° 9. Participación de la población en las actividades del proyecto	55

Tableau 6. Répartition des enquêtés selon leur connaissance du genre, des VBG et VS56	
Tabla 7. Distribución de los encuestados según su conocimiento de los hechos o circunstancias que constituyen SV	56
Figura 10. Distribución de encuestados según el principal canal de información sobre género	58
Figura 11: Distribución de encuestados según el principal canal de información sobre VG	59
Cuadro 8. Desglose de los encuestados según su conocimiento de la dirección y el plazo de actuación en caso de que ocurra una VSG	59
Figura 12. Distribución de los encuestados según su conocimiento de la CAT en caso de VSG en la comunidad	60
Tabla 9. Distribución de los encuestados según su conocimiento de las consecuencias de la VSG y la naturaleza delictiva del delito.	60
Cuadro 10. Distribución de los encuestados según su actitud hacia los autores de violencia de género.....	62
Figura 13. Distribución de los encuestados según su actitud hacia la edad de matrimonio para niños y niñas	62
Tabla 11. Distribución de los encuestados según su actitud hacia la toma de decisiones en el hogar.	63
Tabla 12. Distribución de encuestados según sus prácticas relacionadas con la lucha contra la VSG	63
Figura 14. Distribución de encuestados según las principales acciones enumeradas en la lucha contra la VSG	65
Figura 15: Distribución de los encuestados según el plazo para la primera apelación .	65
Figura 16. Distribución de encuestados según la integridad de la atención recibida por las víctimas en el centro de salud	66
Figura 17: Evolución en proporción (%) de RECOS con conocimiento de género.	67
Figura 18 .: Evolución en proporción (%) de los tipos de violencia conocidos por RECOS	68
Figura 19: Evolución en proporción de la distribución de RECOS que tiene conocimiento de los hechos que constituyen el VSBG	68
Figura 20 .: Evolución en proporción de actitudes de RECOS hacia la VSG	69
Figura 21 .: Evolución en proporción (%) de TI con conocimiento de personas afectadas por género.	69
Figura 22 .: Evolución en proporción (%) de hechos considerados por TI como VSG	70
Figura 23: Evolución en proporción (%) de tipos de violencia sexual experimentados por TI	71
Figura 24: Evolución en proporción de canales de fuentes de información	72
Gráfico 25: Evolución del conocimiento del retraso de transferencia para víctimas de VS	73

Gráfico 26 .: Evolución del conocimiento de TI en el período de orientación de una SVSBG	73
Gráfico 27: Evolución en proporción (%) de la actitud de los TI sobre el conocimiento de qué hacer primero.	74
Gráfico 28: Hora de llegada de SVSBG al Centro PEC	75
Gráfico 29: Evolución en proporción (%) del conocimiento de TI sobre los componentes del PEC holístico.	75
Gráfico 30: Evolución en proporción (%) del conocimiento en TI sobre las intervenciones incluidas en el PEC médico.	76
Gráfico 31: Evolución en proporción de TI que tienen conocimiento sobre recolección de evidencia medical y legal.	77
Gráfico 32: Actitudes de los profesores sobre qué hacer en un caso de VSG	77
Gráfico 33. Actuaciones de los docentes en la lucha contra la violencia.	78
Gráfico 34: Proporción de escuelas con planes de acción	78
Gráfico 35: Acciones consideradas por los docentes para asegurar la viabilidad del comité de VSG una vez finalizado el proyecto	79
Tabla 13: Proporción en% de estudiantes que se unieron al comité de lucha libre.	79
Tabla 14: Distribución en% de supervivientes de VSG seguida por docentes según sexo.	80
Gráfico 36: Proporción en% de supervivientes seguidos por profesores.	81
Tabla 15: Evaluación de la reintegración escolar de supervivientes de VSG por profesores	81
Tabla 16: Factores del éxito escolar para sobrevivientes de VSG	81
Tabla 17: Frecuencia de reuniones en las estructuras	82
Tabla 18: Proporción en% de reuniones celebradas con Actas observadas	82
Tabla 19: Actuaciones de las estructuras en la lucha contra la VSG	83
Tabla 20: Proporción en% de colaboración entre estructuras en el PEC	84
Tabla 21: La atención de sobrevivientes de VSG a nivel de establecimiento.	85
Tabla 22: Integración de adolescentes a la estructura de lucha contra la VSG	85
Tabla 23: Motivo de la no integración de los adolescentes en la estructura	86
Tabla 24: Apoyo de socios	86
Tabla 25: Los principales socios	86
Tabla 26 : Los principales tipos de apoyos de los socios	87
Tabla 27: Algunas debilidades mencionadas por los actores del proyecto	87
Tabla 28: Acciones planificadas por las estructuras para asegurar la viabilidad de las acciones una vez finalizado el proyecto.	88
Tabla 29: Recomendaciones o sugerencias de las estructuras	88
CAPÍTULO 3: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	89
3.1 Análisis de la organización y funcionamiento de estructuras	90

3.2 Resultados de las encuestas.....	92
3.3 Evaluación global del logro del objetivo específico y los resultados del proyecto	98
Cuadro 30. Evaluación general del logro de los indicadores del proyecto.....	98
3.4 Reacciones de las partes interesadas de intervenciones específicas del proyecto	98
3.5 El diagnóstico organizacional del proyecto (Fortalezas, Debilidades, Análisis de Amenazas y Oportunidades del proyecto)	107
3.6 Análisis del enfoque “participativo” de los beneficiarios del proyecto	110
3.7 Análisis del enfoque “Género y desarrollo” popularizado por el proyecto	111
3.8 Análisis del enfoque de “Gestión Ambiental y Desarrollo Comunitario” utilizado por el proyecto.	112
3.9 Lecciones aprendidas	113
CAPÍTULO CUARTO: CONCLUSIÓN, SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES	115
4.1. Observación general.....	115
4.2. Perspectivas futuras para el territorio de Kasangulu	116
4.3. Recomendaciones.....	117
4.4. CONCLUSIÓN	120
ANEXOS	121
Anexo 1: Relación de documentos consultados.....	121
Anexo 2: Plan de recopilación de datos de campo.....	123
Anexo 3: Calendario de ejecución de la misión	125
Anexo 4: Guía para la recopilación de datos	127

LISTA DE ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

AVCD: Agencia Vasca de Cooperación y Desarrollo

FOCAD: Fondo de Cooperación y Apoyo al Desarrollo

JPA: Jóvenes agricultores en acción

FAMME: Federación de Asociaciones Medicus Mundi España

ONG: Organización no gubernamental

PEC: Prise en charge (atención)

PERCOEFIDU: Relevancia, Coherencia, Eficiencia, Efectividad, Impacto, Sostenibilidad

RDC: República Democrática del Congo

SYLUVIKAS: Sinergia para combatir la violencia en el territorio de Kasangulu

VSBG: Violencia sexual basada en género

AGRADECIMIENTOS

Volvemos una vez más, a través de estas modestas palabras, agradecer de todo corazón a todas las personas que han contribuido, aunque sea un poco a la realización y materialización de la evaluación final del proyecto FOCAD 2017, que se centra fundamentalmente en “*Lucha contra la VSG a través de la atención de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo Central*”. La búsqueda de información sobre el avance de dicho proyecto no fue tan fácil como se creía en la medida en que todo sucedió en un contexto particular del estado de emergencia sanitaria decretado por el gobierno de la República Democrática del Congo a raíz de la pandemia mundial Covid-19 de la que el país no se salvó y el hecho de que las medidas de barrera de distanciamiento social, el uso de máscaras era una obligación.

La contribución de todos permitió alcanzar los objetivos asignados por esta misión de evaluación a pesar de las limitaciones mencionadas anteriormente.

Nuestro agradecimiento va especialmente a los miembros de la ONG *Jeunes Paysans en Actions*, JPA, de la ciudad de Kasangulu sin olvidar a los de *Medicus Mundi Bizkaia* con sede en la ciudad de Kinshasa cuyas contribuciones en documentación, orientación y movilización de recursos fueron necesarios para el cumplimiento de la misión que acogemos con gran satisfacción;

También agradecemos a la señora Administradora del Territorio de Kasangulu y a todo su equipo por la cálida bienvenida, participación activa en la búsqueda de información, facilitación de contactos con informantes claves, por el apoyo, la seguridad y la disponibilidad sin la cual cierta información no estaría a nuestro alcance;

A los adolescentes y otras víctimas de violencia de género, padres de familias, autoridades locales, líderes religiosos, actores de la sociedad civil e investigadores locales, expresamos aquí nuestro agradecimiento por su participación y contribuciones activas a las entrevistas, discusiones y análisis de datos.

A los socios Técnicos y Financieros, una muestra de reconocimiento por parte de los beneficiarios por el deseo expresado de apoyo y el compromiso adquirido en el proceso de combate a la violencia de género en el territorio de Kasangulu.

Para el equipo de evaluación de CFAID Sarl

Don Bosco Mbo Omaw

Dr. Alexis Iteke Fefe

RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación final del proyecto “*Lucha contra la VSG a través de la atención de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia del Kongo Central*”, en el marco de FOCAD 2017 se llevó a cabo en la ciudad de Kasangulu y alrededores del 29 de mayo al 10 de julio de 2020 dividido en varias etapas; desde la fase de preparación de la misión hasta la presentación del informe, incluida la recopilación y análisis de datos de campo.

Dicha misión de evaluación se enmarca en el contexto de la actividad de cierre del proyecto con el fin de medir el logro de los resultados del proyecto, su eficiencia y considerar su impacto o efecto a largo plazo.

De hecho, Medicus Mundi Bizkaia y la ONG “Jeunes Paysans en Action de Kasangulu” solicitaron conjuntamente financiación al Gobierno Vasco a través de la Agencia Vasca de Cooperación y Desarrollo, “AVCD” en el marco de la convocatoria de proyectos del Fondo de Cooperación al Desarrollo (FOCAD).

Este proyecto aprobado, se implementó por 2 años y tuvo como objetivo fundamental contribuir al fortalecimiento de la promoción y protección del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la lucha contra la violencia sexual entre adolescentes en el Territorio de Kasangulu, zona sanitaria MASA, provincia de Bas-Congo en la República Democrática del Congo.

El objetivo principal de dicha evaluación es determinar los efectos y proyectar el impacto del proyecto en la población en términos de mejorar la prevención y mejorar la respuesta a la VSG en niñas y mujeres adolescentes.

Y para conseguir este objetivo y en concreto, el estudio consta de:

- Medir el nivel de logro de los resultados esperados del proyecto;
- Medir los cambios en el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes, sus padres, la comunidad y los proveedores de atención médica sobre la VSG;
- Identificar los elementos o factores que contribuyeron al logro de resultados o que influyeron negativamente en la implementación del proyecto.

Además de los objetivos y resultados enumerados en los Términos de Referencia, dicha misión de evaluación también tuvo en cuenta la valoración de la calidad del proyecto en

relación con los criterios "clásicos" incluyendo "PERCOEFIDU" (Relevancia - Eficiencia-Efectividad-Impacto - Durabilidad / Viabilidad)

Para lograr los objetivos planteados anteriormente a través de la implementación de este estudio, la metodología prevista se adaptó a cada fase del proceso, en particular: la elaboración de herramientas de recolección, la formación inicial de entrevistadores y puntos focales, recolección de datos, procesamiento y presentación de resultados.

La recolección de datos se centró en la encuesta de conglomerados con probabilidad proporcional al tamaño de los diferentes actores. En este contexto, la encuesta en diferentes hogares, sobrevivientes de violencia, con actores de implementación del proyecto, así como con líderes comunitarios y especialistas, se combinó con entrevistas específicas y grupos de discusión enfocados. Una población total de 300 personas respondió favorablemente a nuestra investigación: docentes, intermediarios comunitarios, enfermeras, adolescentes, miembros de la comunidad...

Se utilizó el enfoque comparativo para identificar los avances realizados.

Los resultados de este estudio se resumen a continuación de acuerdo con los términos de referencia desarrollados para la realización de este estudio:

- **En relación al objetivo 1 de la evaluación:** Medir el nivel de consecución de los resultados esperados del proyecto.

Observación: El nivel de logro de los resultados (establecido en relación con una meta) fue difícil de lograr debido a que no existen indicadores formulados según el modelo SMART.

- **En relación al objetivo 2 de la evaluación:** Medir cambios en el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes, sus padres, la comunidad y los cuidadores sobre la VSG.

Observación: Ha mejorado la actitud de los profesores, RECOS e IT ante los casos de VSG. Al inicio del proyecto, solo el 46,8% de los sobrevivientes de VSG fueron atendidos a tiempo, y esta proporción mejoró al 57,2% al final del proyecto, un aumento del 10,4%.

Esta mejora se justifica por el efecto del proyecto en los distintos actores identificados. Además, la evolución del conocimiento de IT sobre los componentes de la atención integral en comparación con la línea de base es significativa. Al final del proyecto, el 77% de los IT pudieron citar el máximo de los componentes de la atención holística frente al 50% al inicio, es decir, un aumento del 27,5%.

• **En relación al objetivo 3 de la evaluación:** Identificar los elementos o factores que contribuyeron al logro de resultados o que influyeron negativamente en la implementación del proyecto.

Observación: Crece la tendencia de los profesores a colaborar con otras plataformas existentes. Esto se justifica por el efecto del proyecto que tiende a establecer una dinámica de colaboración en la lucha contra la violencia sexual.

La formación, que es el enfoque estratégico privilegiado por los socios con el fin de fortalecer las capacidades de los actores locales (el 69,2% de las estructuras involucradas se han beneficiado de la formación como apoyo de los socios) ha sido beneficiosa para la consecución de resultados.

Más de la mitad de los adolescentes encuestados (55,6%) declararon haberse incorporado al comité de lucha contra la VSG en su escuela.

Lección aprendida:

- Para proyectos futuros, el equipo de coordinación de MMB y sus socios deben formular indicadores según el modelo SMART (Específico, medible, alcanzable y realizable en el tiempo) con el fin de facilitar la medición con fines de valoración.
- *"Todo lo que se hace por mí sin mí es en mi contra"*, dijeron Gandhi y alis. Los adolescentes se sienten valorados e involucrados en el tratamiento de los problemas que les afectan, pero sobre todo sabiendo que pueden expresarse.
- Una integración multisectorial de actores siempre es beneficiosa para la coordinación de intervenciones con el fin de tener un impacto más amplio.
- Que el establecimiento de mecanismos de sostenibilidad y autofinanciamiento es fundamental.
- El desarrollo participativo de estrategias y planes de acción para combatir la VSG por parte de los actores involucrados constituye un compromiso de apropiación de la lucha.
- El tipo de sensibilización "entre pares" fue más eficaz, especialmente para atraer una mayor participación de los adolescentes. Pero este último primero debe estar capacitado en los principios del liderazgo.

A partir de los diversos resultados obtenidos, se formularon algunas sugerencias y recomendaciones consideradas como medidas políticas fundamentales para los distintos actores. Entre los que destacan el Estado o Gobierno de la República, Medicus Mundi Bizkaia, la ONG Jóvenes Paisanos en Acción y socios técnicos y financieros.

INTRODUCCIÓN

Por su impacto, las desigualdades que las caracterizan y lo que está en juego para el futuro de las naciones, los temas relacionados con la violencia sexual de los que son particularmente víctimas los adolescentes deben ocupar un lugar importante en las agendas de desarrollo de todas las regiones.

En la República Democrática del Congo (RDC), país en situación de conflicto prolongado, los jóvenes adolescentes de 10 a 24 años representan el 32,8% de la población y presentan un perfil de vulnerabilidad preocupante.

La falta de comprensión de los roles y estereotipos masculinos y femeninos con la idea de la inferioridad de la mujer está muy presente entre los jóvenes de entre 10 y 14 años. (Cfr estudio MdM 2016 sobre los determinantes socioculturales de la transmisión del VIH entre jóvenes de 10 a 24 años). Esto tiene las consecuencias de la discriminación social, económica y política contra las mujeres y las niñas, que se refleja en opciones más limitadas (por ejemplo, limitaciones para rechazar el sexo, limitadas para imponer el sexo protegido, en el uso de anticonceptivos, en matrimonio precoz ...). Esta discriminación también se refleja en un acceso más limitado a una educación básica de calidad (abandono escolar) que limita el acceso al empleo, así como a los medios de vida (desempleo y trabajos mal remunerados).

Medicus Mundi Bizkaia y Jóvenes Paisanos en Acción de Kasangulu solicitaron conjuntamente financiación al Gobierno Vasco a través de la Agencia Vasca de Cooperación y Desarrollo, “AVCD” como parte de la convocatoria del fondo de cooperación al desarrollo (FOCAD).

Aprobado este proyecto, se implementó durante 2 años: “Lucha contra la VSG a través de la atención de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia del Kongo Central”. El proyecto FOCAD 2017 tiene como objetivo contribuir, Fortalecer la promoción y protección del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la lucha contra la violencia sexual entre adolescentes en el territorio de KASANGULU, zona de salud MASA, provincia de Bas- Congo en la RDC.

Por ello, se planificó al final del proyecto que se realizara una evaluación externa con el fin de:

- Medir el nivel de logro de los resultados esperados del proyecto;
- Medir los cambios en el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes, sus padres, la comunidad y los proveedores de atención médica sobre la VSG;
- Identificar los elementos o factores que contribuyeron al logro de resultados o que influyeron negativamente en la implementación del proyecto.

1. Breve presentación de ZS Masa

La zona de salud de MASA se subdivide en catorce áreas de salud, con una superficie de 2700km² y tenía 126.803 habitantes en 2017, es decir, una densidad de 47 habitantes por km².

Está ubicado totalmente en el territorio de KASANGULU, a 42 km de la ciudad de Kinshasa y a 320 km de la ciudad de Matadi.

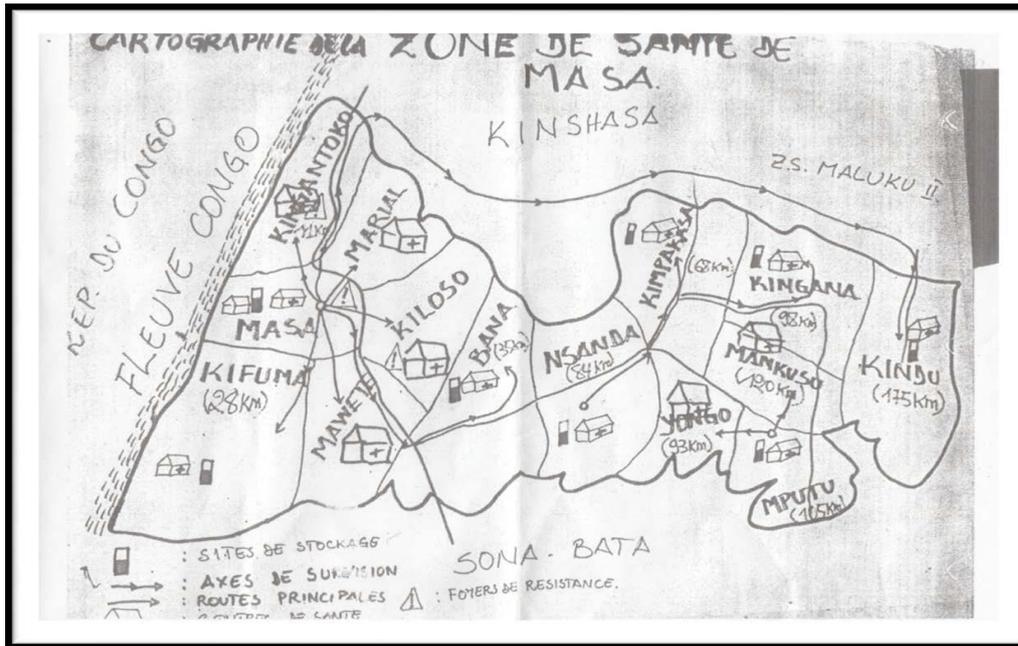
Comparte sus fronteras con 6 zonas de salud a saber:

- o En el norte, las zonas de salud de MONT NGAFULA 1 y 2 (Kinshasa),
- o En el Sur, la zona de salud SONA BATA
- o En Occidente, la República del CONGO
- o En el este, las zonas sanitarias de NSELE y MALUKU 2 (Kinshasa).

El relieve dominante es montañoso con valles accidentales. La vegetación está formada por bosques de galería y sabanas cubiertas de hierba.

La hidrografía no es importante y está formada por el río CONGO en el oeste, los ríos principales son NSELE, NDJILI, LUKUNGA en el este de la zona de salud y LUKAYA en el centro que desembocan en el río CONGO.

El clima es tropical con principalmente dos estaciones: una estación lluviosa de septiembre a mediados de mayo y la estación seca de mediados de mayo a mediados de septiembre.



2. Presentación del proyecto

Medicus Mundi Bizkaia es una ONG internacional con el objetivo de promover la salud y los servicios sanitarios en las regiones subdesarrolladas con el fin de contribuir al desarrollo económico y social de las poblaciones.

Medicus Mundi Bizkaia forma parte de la Federación de Asociaciones de Medicus Mundi España (FAMME) así como de la red Medicus Mundi Internacional Jóvenes Paisanos en Acción, JPA, en sus siglas, es una Organización No Gubernamental para el desarrollo, promoción de la democracia y defensa de los derechos y libertades fundamentales de la persona humana. Instalado en la ciudad de Kasangulu / Kongo Central Province desde el 05 de marzo de 2000.

Medicus Mundi Bizkaia (MMB) ha llevado a cabo varios proyectos con estructuras estatales y privadas en Kongo Central, a saber, la Dirección Provincial de Salud y ONGs locales. Durante los últimos dos años, se ha hecho especial hincapié en la atención médica y el apoyo psicosocial a las víctimas de VSG mediante la creación de un centro de escucha, coordinado por una sinergia de actores involucrados en la lucha contra la violencia sexual por razón de género en esta región.

Este proyecto, implementado con una ONG local llamada Jóvenes Paisanos en Acción (JPA), tiene como objetivo específico movilizar a la comunidad y las autoridades

políticas y administrativas de Kasangulu en la lucha contra la VSG, prevención y mejora de la respuesta, enfrentando la VSG en niñas y mujeres adolescentes.

2.1. Objetivos

Objetivo general: Contribuir al fortalecimiento de la promoción y protección del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la lucha contra la violencia sexual entre adolescentes en el territorio de Kasangulu, zona de salud de Masa, provincia Bas-Congo en la República Democrática del Congo;

Objetivo específico: Movilizar a la comunidad y a las autoridades políticas y administrativas de Kasangulu para la lucha contra la VSG, la prevención y la mejora de la respuesta a la VSG en niñas y mujeres adolescentes.

2.2. Resultados esperados

1. El liderazgo, las capacidades y el funcionamiento de SYLUVIKAS, los 10 marcos de consulta y los auxiliares de justicia se han fortalecidos para la protección de adolescentes en situación de VSG en el territorio de Kasangulu;
2. Crear una red de escuelas en el territorio de Kasangulu involucradas en la implementación de un plan de acción para la prevención y PAC de adolescentes víctimas de VSG;
3. Ayudar a la comunidad a implementar un plan de prevención de la VSG en adolescentes que integre la comunicación para el cambio de comportamiento frente a la VSG y las costumbres y prácticas discriminatorias y nocivas que promueven la violencia de género.

CAPÍTULO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1. Contexto y justificación de la evaluación

Medicus Mundi Bizkaia es una ONG internacional cuyo objetivo es promover la salud y los servicios sanitarios en las regiones subdesarrolladas con el fin de contribuir al desarrollo económico y social de las poblaciones.

Medicus Mundi Bizkaia y Jóvenes Agricultores en Acción de Kasangulu solicitaron conjuntamente financiación al Gobierno Vasco a través de la Agencia Vasca de Cooperación y Desarrollo "AVCD" como parte de la convocatoria de proyectos del fondo de cooperación desarrollo (FOCAD).

Aprobado, este proyecto se implementó durante 2 años: “lucha contra la VSG a través de la PEC de adolescentes víctimas y replanteamiento interinstitucional coordinado en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo Central”.

El proyecto FOCAD 2017 tiene como objetivo ayudar a fortalecer la promoción y protección del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la lucha contra la violencia sexual entre adolescentes en el territorio de KASANGULU, zona de salud MASA, Provincia de Bas Congo en la República Democrática del Congo.

Así, al final del proyecto, se planificó realizar una evaluación externa con el fin de medir el logro de los resultados del proyecto, su eficiencia y considerar su impacto o efecto a largo plazo.

1.2. Meta / Objetivo de la evaluación

Al finalizar la implementación de este proyecto, se realizará una evaluación final externa con los siguientes objetivos:

En general, determinar los efectos y proyectar el impacto del proyecto en la población en términos de mejorar la prevención y mejorar la respuesta a la VSG en niñas y mujeres adolescentes.

Específicamente, será:

1. Medir el nivel de logro de los resultados esperados del proyecto;
2. Medir los cambios en el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes, sus padres, la comunidad y los proveedores de atención de salud sobre la VSG;

3. Identificar los elementos o factores que contribuyeron al logro de resultados o que influyeron negativamente en la implementación del proyecto.

1.3. Enfoque metodológico utilizado en la evaluación

Como en cualquier asignación de prestación de servicios, es nuestro deber presentar la metodología utilizada en la evaluación. Teniendo esto en cuenta, os proponemos en las siguientes líneas la metodología de intervención así como las herramientas de recogida de datos que nos han permitido alcanzar los objetivos y conseguir los resultados esperados.

1.3.1. Metodología de la evaluación

La evaluación combinó métodos cuantitativos (encuesta) con métodos cualitativos (grupos focales, entrevistas y observación directa). De hecho, utilizamos un enfoque participativo para nuestras encuestas, con la participación de todos los interesados (equipo de coordinación del proyecto, médicos, beneficiarios directos e indirectos del proyecto, representantes de la comunidad y otros interesados del proyecto). finalización del proyecto).

1.3.2. Técnicas de recolección de datos

Como habíamos demostrado anteriormente, la evaluación combinó métodos cuantitativos y cualitativos de la encuesta con la aplicación de técnicas comúnmente utilizadas para este tipo de trabajo, incluidos grupos focales, entrevistas individuales y semi estructuradas sin olvidarse de la observación directa o participante y otras técnicas que probablemente se utilizarán de acuerdo con las realidades sobre el terreno.

De hecho, el equipo de evaluación (jefe de misión y asistentes) utilizó un enfoque participativo para las encuestas / recopilación de información, con la participación de todas las partes interesadas, incluidos los hogares, los beneficiarios de las intervenciones (Sobrevivientes de VSBG , proveedores de salud, miembros de la sinergia para la lucha contra la VSG) y las autoridades políticas y administrativas, sin mencionar a otros actores independientes que no participan directamente en la implementación del proyecto.

Este enfoque tuvo en cuenta imperiosamente las medidas de barrera y distanciamiento social tomadas por el gobierno de la república en relación con la prevención de la

epidemia de Covid-19, las restricciones vinculadas al estado de emergencia sanitaria, así como la aplicación de gestos de barrera para limitar la propagación.

1.3.3. Recolección de datos e información

Dadas las limitaciones del estado de emergencia sanitaria al que estamos sujetos, la recopilación de datos e información necesaria para realizar la evaluación se centró en tres procedimientos principales que incluyen: (i) análisis documental (documentos principales del proyecto incluyendo el marco lógico, las tablas de indicadores de desempeño, los diferentes informes semestrales y anuales; (ii) análisis de los datos recolectados de acuerdo con el plan de monitoreo y evaluación para medir el nivel de logro de los resultados esperados, pero también para especificar las discrepancias y sus causas; y (iii) la propia encuesta de campo que consiste en focalizar a los hogares, beneficiarios de las intervenciones (sobrevivientes de VSG y adolescentes), los actores involucrados (proveedores de atención, miembros de la sinergia en la lucha contra la VSG y marcos de consulta, docentes, etc.) así como autoridades políticas y administrativas.

Los diferentes instrumentos utilizados para la encuesta son: entrevista individual, discusiones grupales y observación participante o directa.

a. Entrevista

La entrevista es una técnica que hemos utilizado para la recopilación de información que se lleva a cabo en una relación cara a cara con los jefes de hogar, algunas de las sobrevivientes de VSG y cuidadores con el fin de recopilar información útil sobre la para llevar a cabo el proyecto.

La entrevista tenía como objetivo:

- Obtener información, percepciones, sentimientos, actitudes u opiniones de cada uno sobre el proceso de implementación del proyecto para medir el nivel de logro de resultados;
- Entender lo que las personas piensan o pueden pensar sobre el proyecto "lucha contra la VSG a través de la PEC de víctimas adolescentes y replanteamiento interinstitucional coordinado en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo Central" para determinar los efectos (inducidos y perverso) y proyectar el impacto del proyecto en la población en términos de mejorar la prevención y mejorar la respuesta a la VSG en niñas y mujeres adolescentes;
- Profundizar los puntos importantes sobre la sostenibilidad de los logros del proyecto así como su apropiación por diferentes actores al final del mismo por un lado y por otro

lado, identificar los elementos o factores que han contribuido al logro de resultados o han influido negativamente en la ejecución del proyecto.

b. Discusiones grupales.

La discusión grupal o focus group (focus groups) es un método cualitativo y al mismo tiempo una técnica de recolección de datos destinada a obtener información relacionada con opiniones, actitudes y experiencias o para aclarar las expectativas de los actores del proyecto frente al proyecto. -visitar el proceso de cambio social deseado dentro de la comunidad.

Esta técnica nos resultó útil porque nos permitió medir cambios en el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes, sus padres, la comunidad y los cuidadores sobre la VSG;

c. Observación participante o directa.

Esta técnica consistió en una visión global con los beneficiarios directos y actores para observar algunas evidencias de los logros del proceso de "lucha contra la VSG a través de la atención de adolescentes víctimas y el replanteamiento interinstitucional coordinado en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo Central ":

- el liderazgo, las capacidades y el funcionamiento de SYLUVIKAS son asegurados;
- los 10 marcos de consulta y auxiliares justicia se ha fortalecidos para la protección de adolescentes contra la VSG en el territorio de Kasangulu;
- Se ha creado una red de escuelas en el territorio de Kasangulu y se involucra en la implementación de un plan de acción para la prevención y PEC de adolescentes víctimas de VSG.
- Se ha puesto en marcha un plan de prevención de la VSG en adolescentes que integra la comunicación para el cambio de comportamiento frente a la VSG y las costumbres y prácticas discriminatorias y nocivas que promueven la violencia de género.

d. Revisión documental

Revisaremos la documentación del proyecto para conocer más sobre él y sus actividades, que incluyen:

- Documento de presentación del proyecto finalizado con la firma del contrato,
- Plan de acción para luchar contra la VSG en el territorio de Kasangulu
- Plan de incidencia
- Informe narrativo semestral o anual del proyecto;

- Manual de procedimientos administrativos y financieros del proyecto;
- Archivo personal;
- Plan de tesorería;
- Archivar fotografías del progreso de las actividades del proyecto;
- Y otro documento susceptible de aportar información sobre alguno de los indicadores del proyecto.

mi. Muestreo

Debido al estado de emergencia sanitaria decretado por las autoridades públicas y atendiendo a las medidas de barrera y distanciamiento social relativas a la lucha contra el covid-19, sin olvidar la indisponibilidad de determinados beneficiarios directos y otros actores involucrados en el proyecto al que nos enfrentamos, además de tener en cuenta las necesidades de representatividad ligadas a la evaluación, el marco muestral mejor elegido para esta misión solo puede ser una nomenclatura.

La nomenclatura a la que aludimos no es más que una lista de partes interesadas del proyecto disponibles para participar en la encuesta de opinión y que probablemente proporcionen información adecuada y con el consentimiento individual sobre la finalización del proyecto en función de la “lucha contra la VSG a través de la PEC de víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia del Kongo Central”.

Esta nomenclatura nos ha proporcionado información sobre la identidad de los beneficiarios que entrevistaremos.

El muestreo fue del tipo no probabilístico. Los dispositivos del abordaje aleatorio adoptados nos permitieron tener una muestra dirigida según los siguientes criterios de inclusión:

- Ser uno de los beneficiarios directos (Supervivientes de VSBG) o participante en alguna de las actividades organizadas por la JPA como parte del proyecto en evaluación o ser miembro de JPA bajo contrato o no en el momento de la recogida de datos;
- Ser de un hogar en uno de los diferentes sitios de la zona de salud de Massa a los que se dirige el proyecto;
- Ser uno de los proveedores de atención médica que participó en el proyecto y estar presente durante la recolección de datos;
- Ser uno de los miembros de la sinergia contra la VSG adjunta al proyecto y estar presente durante la recolección de datos;

Ser una de las autoridades político-administrativas residentes en uno de los sitios del proyecto y estar presente durante la recolección de datos. Así, la muestra sometida a la encuesta de hogares fue del 30%, con un total de 480 hogares que respondieron favorablemente a nuestra investigación. A estos se suman todos los demás actores que estuvieron involucrados durante la implementación del proyecto. Todos cumplen los criterios de inclusión seleccionados para dicha misión de evaluación final del proyecto.

❖ **Unidad de muestra**

La unidad muestral es un individuo que forma parte de los diferentes marcos muestrales y que puede ser seleccionado: es la unidad “actor, beneficiario que participó en uno de los aspectos del proyecto, declarado y aprobado por la jerarquía de JPA.

❖ **Unidad de informes**

Por unidad de reporte, hemos considerado a todas las personas que brindan la información requerida para esta misión de evaluación.

En esta evaluación hay varias unidades de reporte: familiares cercanos de los beneficiarios de las intervenciones dentro de los hogares, sobrevivientes de VSG, proveedores de atención, miembros de la sinergia de lucha contra la VSG y las autoridades políticas y administrativas así como las sobrevivientes de VSG. Miembros de la coordinación de JPA y Medicus Mundi Bizkaia.

❖ **Unidad de referencia**

Unidad de referencia: Es la unidad sobre la que se proporciona la información, la unidad que sirve de referencia para el análisis de los resultados de la evaluación: se refiere a todos los actores involucrados.

F. Herramientas de recopilación de datos

Las herramientas de recopilación de datos reales en el campo consistieron en:

- Formulario de recopilador de datos
- Formulario de consentimiento individual para participar en la entrevista
- Guía de entrevistas para grupos focales / entrevista individual
- Dispositivo de sensibilización y materiales de protección para la prevención de la contaminación por COVID-19 (folleto mensaje, solución hidroalcohólica, guantes, nariz de efectivo, lavamanos, etc.) que se utilizaron durante la animación de enfoque y entrevistas en el hogar;

1.4. Limitaciones metodológicas

Las encuestas son una excelente herramienta para recopilar información básica cuantitativa y cualitativa y para evaluar intervenciones. De hecho, la información sobre los indicadores claves de intervención, así como los indicadores de impacto, es fundamental para conocer el punto de partida y establecer qué impacto tuvo la intervención después de unos años.

Sin embargo, este tipo de encuesta también tiene el riesgo potencial de ciertos sesgos sistemáticos:

- El sesgo de “*no respuesta*”. Este sesgo casi siempre juega un papel en las encuestas. En la mayoría de los individuos elegidos al azar, las encuestas no pudieron realizarse. El motivo es que las encuestas suelen realizarse entre las 8:30 a. M. Y las 5:30 p. M., Cuando ciertos objetivos están en el trabajo (en el mercado, en el campo o en otras ocupaciones). Este sesgo fue eludido por los investigadores al usar su extrema paciencia para esperar a que ciertas personas específicas terminaran su trabajo e incluso continuaran en su lugar de trabajo (el caso de partes interesadas específicas).

- El sesgo de “*rechazo*” no se observó en esta encuesta. Por otro lado, la recepción de las investigadoras en los distintos escenarios fue buena y demuestra la voluntad de la población beneficiaria de colaborar e interesarse en el proceso de combate a la violencia de género.

- El sesgo de “*traducción*” de los protocolos de recopilación de datos a los idiomas locales. Este sesgo se redujo mediante la fiel traducción del cuestionario a los idiomas "lingala" y "kikongo" comúnmente hablados y comprendidos por un buen número de encuestados de diferentes sitios.

- El sesgo del “*investigador*”. Las propias opiniones de los investigadores pueden sesgar los resultados. Por ejemplo, cuando los entrevistadores muestran con un lenguaje verbal o no verbal, qué respuesta es "correcta". Intentamos minimizar este sesgo durante la capacitación de los entrevistadores locales mediante juegos de roles y verificaciones diarias de cuestionarios.

- El sesgo del “*encuestado*”. Los encuestados pueden tener interés en dar respuestas "falsas" para ocultar otra información que se considere relevante, por ejemplo, la vergüenza de indicar claramente lo que vivieron antes de la llegada del proyecto, ya que quedan todos los asuntos relacionados con la violencia sexual tabú en la tradición del pueblo “Ne Kongo” o falta de interés personal por el proyecto. Para cada participante de

la entrevista, los investigadores debían explicar los objetivos de esta evaluación y la solicitud de consentimiento individual antes de cada diálogo.

- El sesgo de la “*confidencialidad*”. Otro riesgo de error puede surgir de preguntas delicadas y curiosidad. Esto fue minimizado por la explicación clara y concisa de la misión de los investigadores de campo, especialmente que los datos recolectados fueron reservados para el único propósito del estudio y que la confidencialidad estaba garantizada en el formulario de consentimiento.

CAPÍTULO SEGUNDO: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

2.1. Implementación de proyecto

Cuadro 1. Plan de ejecución del proyecto FOCAD 17

Acciones prioritarias	Resultados / Entregables	Plazo	Responsable
Actividades preliminares			
Acreditación del proyecto y firma del convenio de colaboración entre MMB y JPA	El lanzamiento del proyecto tuvo lugar el 7 de marzo de 2018 en Kasangulu después de la firma del acuerdo del proyecto Informe de lanzamiento del proyecto Firmado acuerdo de colaboración entre MMB y JPA Imágenes	1° semestre An1	Técnica del proyecto MMB
Apoyo a las reuniones preparatorias de las actividades de formación, seguimiento mensual y supervisión del proyecto por JPA	Se realizaron 19 reuniones preparatorias de actividades Informe de la reunión Lista de asistencia	Mensualmente	Secretario ejecutivo JPA Encargado de programas JPA
Seguimiento y supervisión mensual del proyecto por JPA	24 seguimientos se realizaron durante la ejecución del proyecto Informe de seguimiento de JPA Photo	1° et 2° Semestre An1 1° et 2° Semestre	JPA

		An2	
Compromiso del personal local (abogado, apoyo psicosocial, gerente del centro de escucha, supervisor, limpiador, coordinadora JPA, Contable et 2 animadores)	Se contrataron 9 personas para la implementación del proyecto (Director Ejecutivo, gerente de proyecto, Contador, 2 facilitadores, abogado, conductor de motocicleta, Asistente a cargo de monitoreo y evaluación y encargado de monitoreo y evaluación) Contrato de prestación de servicios Contrato de trabajo	1° semestre An1	Secretario ejecutivo JPA
Apoyo al funcionamiento de JPA et de Syluvikas	Facturas de gastos de funcionamiento	Mensualmente	Secretario ejecutivo JPA Tesorera JPA
Actividad del primer resultado esperado			
Construcción de oficina de Syluvikas 10 x 5 m	Se construyó una oficina de 10 x 5 m según norma con tres salas (un salón para la recepción, una sala de reuniones, dos despachos y baños). La aceptación provisional tuvo lugar el 29 de julio de 2019 y la entrega final se realizó el 13 de febrero de 2020. Informe de análisis de ofertas Informe final de obra Informe de reuniones de seguimiento del sitio Informe de entrega parcial de obras Informe de entrega final de obras	2° Semestre An1	Contratista seleccionado (LNG Construct) Oficial de programas de JPA Secretario Ejecutivo MMB

	Facturas y foto		
Arreglo de la oficina de Syluvikas (compra de equipos informáticos, equipo administrativo, etc.)	Informe de compras (análisis comparativo de precios de 3 proveedores) Facturas Fotos Carta de entrega	1° semestre An1	JPA
Consultoría de género para la implementación de la política de género de la JPA y la integración de un enfoque de género en el proyecto	Informe de diagnóstico de género Herramienta de análisis e integración de género Contrato de consultoría	1° Semestre An2	MMB
Curso de formación de 5 días sobre codificación y clasificación de datos de VSG para 10 coordinadores de marcos de concertación y 5 miembros de la coordinación SYLUVIKAS	Esta capacitación se llevó a cabo del 22 al 26 de noviembre de 2018 en la sala académica ISSD / Kasangulu. Asistieron 15 personas, 4 de ellas de Sona-Bata y 11 de Masa (miembros de marcos de concertación y miembros de la oficina de coordinación de SYLUVIKAS). Informe de entrenamiento Prueba previa y posterior de los participantes Lista de asistencia Foto	1° semestre An1	JPA Ministerio de Género - Familia y Niño

Capacitación de 10 OPJ, 5 policías, 5 magistrados y 2 jueces, (22 personas incluyendo 30% mujeres) en Género, PEC de VSG e instrumentos y protocolos legales vigentes durante 8 días	Realizado del 9 al 17 de abril de 2018 con la participación de 9 OPJ, 3 policías, 1 juez, 2 secretarios, 1 presidente de Tripaix, 2 magistrados, 1 secretario del Ministerio Público, 1 CPA / ANR, 1 abogado y 3 miembros de la JPA incluidos 5 V y 7 p.m. Informe de entrenamiento Prueba previa y posterior de los participantes Lista de asistencia Foto	1° semestre An1	JPA
Taller para la elaboración del plan de acción de lucha contra SVB G sobre adolescentes de Syluvikas y de los 10 marcos de concertación	Se llevó a cabo el jueves 10 de mayo de 2018 y se desarrolló el plan de acción para su implementación durante 2 años Informe del Taller del Plan de Acción de VSG Copia del plan de acción VSG	2° Semestre A1	JPA
Establecimiento de puntos focales a nivel de 10 despachos policiales para fortalecer el mecanismo de control y seguimiento de casos denunciados de VSG (víctima y victimario).	En colaboración con la comisaría de Policía Nacional de la República Democrática del Congo en Kasangulu, se han establecido 10 puntos focales de subunidades de comisaría (3/04/2018) en Kiloso, Shell, Mvululu, Luila, Sona-Bata, Kingantoko , Yanda, Nlala, Kimpungi y Lukunga / Centro Lista de subcomisarías existentes Lista de coordinadores policiales seleccionados Informe sobre el establecimiento de puntos focales en la subcomisaría	2° Semestre A1	JPA Comisaría de Policía de Kasangulu

Organización de reuniones de consulta mensuales y validación de los datos recopilados sobre VSG por SYLUVIKAS	Se realizaron 16 reuniones de coordinación y consulta de Syluvikas. Informe de las reuniones de los marcos de concertación Informe de las reuniones de Syluvikas Lista de asistencia	Mensualmente	Syluvikas
Organización de 2 sesiones de incidencia para la participación de las mujeres en la gobernanza de las instituciones de seguridad y la aplicación de la hoja de ruta de tolerancia cero	2 La promoción se llevó a cabo a nivel local en Kasangulu, así como en Nivel provincial en Matadi. Memo de promoción Informe de promoción	2° Semestre An1 2° Semestre An2	Syluvikas
Organización de una campaña de sensibilización para la lucha contra la VSG en adolescentes de la comunidad	57 campañas de sensibilización masiva, 36 programas de radio y 22 eventos de compañías teatrales Informe de concientización	2° Semestre An1 1° et 2° Semestre An2	JPA Syluvikas Marcos de concertación
Actividades del segundo resultado esperado			
Capacitación de 36 docentes de escuelas seleccionadas sobre género y lucha contra la VSG (50% de mujeres) durante 5 días	Se capacitó a 36 maestros (incluidos 4 mujeres y 32 hombres) del 23 al 27 de julio de 2018 Informe de entrenamiento Prueba previa y posterior de los participantes Lista de asistencia	2° semestre An1	JPA

	Foto		
Establecimiento de puntos focales en escuelas primarias y secundarias en el territorio de Kasangulu seleccionados para la prevención de la VSG a través de un comité de lucha contra la VSG	Se seleccionaron 36 profesores como puntos focales. Están compuestos por 29 Hombres y 7 mujeres. Informe sobre el establecimiento de puntos focales de comités de lucha contra la VSG en las escuelas Lista de miembros de comités de lucha contra la VSG en las escuelas	2° semestre An1	JPA Syluvikas Oficina Subprovincial del ministerio de la educación.
Organización de una campaña de sensibilización para la lucha contra la VSG y la protección de la naturaleza en las escuelas (producción del grupo teatral, sensibilización de los profesores,)	Informe de concienciación en las escuelas	2° Semestre An1 1° et 2° Semestre An2	Syluvikas Grupo teatral « la Joie Plus »
Organización de una reunión mensual de coordinación del comité de lucha contra la VSG en las escuelas	Las 36 escuelas celebraron 58 reuniones Informe de reuniones de comités de lucha contra la VSG en las escuelas	1° et 2° Semestre An2	Comité Escolar de lucha contra la VSG
Establecimiento de un plan de acción para prevenir y combatir la VSG en las escuelas;	El plan de acción de prevención y control de la VSG se ha implementado en las escuelas. De las 7 actividades previstas, se llevaron a cabo 6. Copia del plan de prevención y lucha contra la VSG en las escuelas.	2° Semestre An1 1° et 2° Semestre An2	Comité Escolar de VSG SYLUVIKAS
Capacitación de 20 cuidadores (50%	La capacitación se llevó a cabo del 20 al 25 de marzo de 2019. Se	1° Semestre An1	JPA

mujeres) incluyendo la psicóloga del centro de escucha, 2 médicos, 15 adjuntos y 2 auxiliares del laboratorio sobrio el PEC de menores víctimas de VSG que dura 5 días	<p>contó con la asistencia de 2 médicos, un psicólogo del CEK, 13 enfermeras incluidas 4 enfermeras, 2 auxiliares de laboratorio incluida una mujer, es decir un total de 5F / 13H</p> <p>Informe de entrenamiento</p> <p>Prueba previa y posterior de los participantes</p> <p>Lista de asistencia</p> <p>Foto</p>		
PEC holístico de 20 casos de VSG: derivación e instrucción al tribunal de paz de casos de VSG que involucran a menores / adolescentes, apoyo psicosocial en el centro de escucha y PEC médico en estructuras de atención específicas1	<p>48 casos notificados en las escuelas fueron atendidos de los 363 registrados, incluidos 223 de violación. Apoyamos 20 casos de violación por una atención legal, 126 por atención médica, 82 casos psicológicos y 15 casos de reintegración escolar. No hubo embarazo entre ellos.</p> <p>Formulario de consentimiento de la víctima</p> <p>Hoja de identificación general</p> <p>Informe de la atención médica y psicosocial</p> <p>Copia de sentencias dictadas</p>	<p>2° Semestre An1</p> <p>1° et 2° Semestre An2</p>	<p>JPA</p> <p>Syluvikas</p>
Establecimiento de un sistema de referencia y contra referencia para casos de VSG en adolescentes.	<p>Nota de transferencia de casos de VSG</p>	<p>1° et 2° Semestre An1</p> <p>1° et 2° Semestre An2</p>	<p>BCZS Masa</p> <p>Syluvikas</p>

Grabación y transmisión en línea de datos de VSG	La Syluvikas no pudo codificar los datos en línea en el sitio web del Ministerio de Género - Familia e Infancia. Base de datos de Excel sobre VSG	2° Semestre An1 1° et 2° Semestre An2	Syluvikas
Seguimiento legal de 20 casos a través de los tribunales competentes de Kasangulu y Kisantu por JPA	Se han dictado 18 sentencias y otros 10 casos han sido deliberados (en curso). Informe de atención legal	2° Semestre An1	JPA Avogado Consejero
Seguimiento de 20 adolescentes reintegrados en escuelas seleccionadas en el territorio de Kasangulu por la oficina de asuntos sociales	De los 20 adolescentes reinsertados, hubo 3 como desertores. Todos los demás aprobaron la clase y algunos hicieron el examen estatal en 2020. Informe de seguimiento de asuntos sociales Informe escolar (Resultados de estudios) de adolescentes reintegrados	2° Semestre An1 1° et 2° Semestre An2 1° Semestre An3	Asuntos Sociales
Supervisión de las estructuras de atención por parte de las ECZS de Masa y Sona Bata sobre la atención médica de las víctimas	El BCZS de Masa y Sona Bata realizó 20 supervisiones Informa de supervisión	1° et 2° Semestre An2	BCZS MAsa
Evaluación Externa del proyecto	Informe de evaluación	2° Semestre An 2	JPA MMB Consultante evaluador
Actividades del tercer resultado esperado			

<p>Capacitación de 10 jefes de aldea, 5 jefes de barrio y 5 jefes de sector sobre género, atención de VSG y lucha contra prácticas discriminatorias y degradantes contra mujeres y niñas adolescentes durante 8 días</p>	<p>Esta formación tuvo lugar del lunes 12 al lunes 19 de noviembre de 2018 en Kasangulu. Se contó con la participación de 10 jefes de aldea, 5 líderes vecinales, 3 jefes de sector y 2 miembros de la oficina de coordinación de SYLUVIKAS, incluidas dos mujeres.</p> <p>Informe de entrenamiento</p> <p>Prueba previa y posterior de los participantes</p> <p>Lista de asistencia</p> <p>Foto</p>	<p>1° semestre An1</p>	<p>JPA</p>
<p>Capacitación de 20 líderes comunitarios, es decir, 2 / sitio (jefe de aldea, jefe de barrio, pastor, etc.) sobre comunicación para el cambio de comportamiento en la lucha contra la VSG durante 3 días</p>	<p>Esta capacitación se llevó a cabo del 11 al 13 de diciembre de 2018 con la participación de 20 líderes comunitarios incluyendo 4 mujeres</p> <p>Informe de entrenamiento</p> <p>Prueba previa y posterior de los participantes</p> <p>Lista de asistencia</p> <p>Foto</p>	<p>2° semestre An1</p>	<p>JPA</p>
<p>Taller para analizar las causas de la VSG en adolescentes e identificación de prácticas nocivas y discriminatorias, costumbres contra las adolescentes y mujeres que refuerzan la VSG con el apoyo del equipo de JPA</p>	<p>El 8 de mayo de 2018, 2 jefes consuetudinarios, 4 pastores, 10 RECO, 4 IT, 2 jefes de barrio, 2 miembros de SYLUVIKAS y 10 miembros de los 10 marcos de concertación, es decir, 43 personas, incluidas 14 mujeres y 29 hombres, realizaron el análisis. Las causas de la VSG, así como las prácticas y costumbres nocivas y discriminatorias contra las mujeres.</p>	<p>2° semestre An1</p>	<p>JPA</p>

	Informe del taller de análisis de la causa raíz de la VSG en adolescentes Inventario de prácticas nocivas y discriminatorias contra niñas y mujeres		
Taller para desarrollar mensajes de sensibilización (carteles, cuadro de imágenes, etc.) y hojas de identificación para la VSG, prácticas y costumbres discriminatorias - perjudiciales que hay que abolir	Informe del taller para desarrollar mensajes de sensibilización Copia de carteles, folletos y otras herramientas de sensibilización	2° semestre An1	JPA Syluvikas Marco de concertación
Organización de 200 sensibilizaciones y movilizaciones comunitarias a nivel de 10 ejecutivos de consulta (1 sensibilización / mes /marco durante 20 meses) con participación del 30% de adolescentes	Se realizaron 169 sensibilizaciones en los 10 marcos de consulta Informe de concienciación Lista de asistencia Foto	2° semestre An1 1° et 2° semestre An2	JPA Marco de concertación
Organización de reuniones mensuales dentro de los marcos de concertación para la recolección de datos y la derivación de casos de VSG a	Se realizaron 157 reuniones en los distintos marcos de concertación Informe de las reuniones de los marcos de concertación	2° semestre An1 1° et 2° semestre An2	JPA Marco de concertación

estructuras de atención con 30% de participación de adolescentes.			
---	--	--	--

2.2 Diagnóstico de los recursos del proyecto

Tabla n ° 2 Ejecución del presupuesto global

TEMAS	PRESUPUESTO INICIAL APROBADO AVCD	PRESUPUESTO EJECUTADO	DIFERENCIA	EJECUCIÓN REAL FCD17	%
CONSTRUCCIÓN	16.419,42 €	16.419,42 €	-	15.162,36 €	91,94 %
EQUIPAMIENTO	18.598,22 €	18.598,22 €	-	19.149,80 €	102,97 %
PERSONAL LOCAL	71.500 ,00 €	71.500 ,00 €	-	78.454,73 €	109,73 %
PERSONAL EXPATRIADO	-	-	-	-	-
FORMACION	128.125,89 €	128.125,89 €	-	118.976,13 €	92,86 %
FUNCIONAMIENTO	36.455,36 €	36.455,36 €	-	39.800,05 €	109,17 %
EVALUACIÓN	6.732,14 €	6.732,14 €	-	6.359,96 €	94,47 %
TOTAL	277.903,03 €	277.903,03 €	-	277.903,03 €	100,00 %

El importe total aprobado fue de 277.903,03 euros. Dado que el proyecto se ejecuta en tres años, el plan de desembolsos se elaboró anualmente y existe una tasa de ejecución del 100%.

Comentario:

El pago del salario del personal asignado al proyecto forma parte de los costos administrativos fijos teniendo como motivo la motivación de los actores de la implementación del proyecto con el fin de estimular sus fuerzas de atracción para realizar y coordinar actividades en el campo. En

principio, estos cargos deben permanecer fijos y variar solo en proporción al posicionamiento o al papel desempeñado en el proyecto. El hecho es que:

- La tarifa de motivación para el 2do año (2019) es el doble del primer año a excepción del asesor legal que mantuvo el mismo salario durante todos los años del proyecto.
- Varias facturas no tenían encabezados de empresas reconocidas o un sello que indicara "Payer-Merci" (Pagado-Gracias);
- La duración del proyecto establecida en el documento de registro se estimó en 24 meses. Pero los informes de ejecución muestran una duración máxima de 20 meses divididos en 10 meses por año, de marzo a diciembre.

Tabla N°3 Análisis Cash Flow

Detalle	Año 1	Año 2	Año 3	total
Presupuesto previsto (a)	184.644,99 €	91.186,61 €	2.071,43 €	277.903,03 €
Presupuesto disponible (b)	134.081,00 €	133.302,00 €	9.020 €	276.403 €
Tasa de desembolso (b/a)	72,61 %	146,18 %	435,39 %	99,46 %

El déficit de tesorería se explica por los costes de traducción recaudados por la central para la traducción de los distintos documentos al español posteriormente (- 1500,3 euros). Es difícil determinar la tasa de rendimiento del proyecto. Dicho esto, observamos que durante los últimos 2 años de ejecución del proyecto, las transferencias superaron con creces las previsiones, lo que refleja la necesidad de reajustar los cronogramas de

desembolsos durante la ejecución del proyecto. Pero también para ampliar el límite del techo de transferencia según las necesidades del campo. Por otro lado, en el 1er año se envió al campo el 72,6% de los fondos para actividades. Esto puede haber retrasado la ejecución de actividades.

2.3. Evaluación global de la consecución del objetivo específico y los resultados

Tabla N ° 4: Análisis del logro del objetivo específico y los resultados

Objetivo/ Resultados	Indicadores objetivamente verificables	Criterio	logrado	diferencia	Observación
OS. Movilizar a la comunidad y a las autoridades políticas y administrativas de Kasangulu para la lucha contra la VSG, prevención y mejora de la respuesta a la VSG sobre niñas y mujeres adolescentes.	IOV OE1: Al final del proyecto, JPA puso en marcha un plan de acción sobre la atención integral de víctimas de VSG adaptado a adolescentes respetando sus derechos y confidencialidad en colaboración con Synergie de Lutte contre les Violences Sexual de Kasangulu (Syluvikas)	1	1	0	
	IOV OE2: Al final del proyecto, los Syluvikas y los 10 marcos de consulta (9 en Masa y 1 en Sona Bata) se encuentran activos, funcionales, trabajando para la implementación del plan de acción de lucha contra la violencia sexual basada en género. en 4 sectores de Kasangulu.	10	12	+2	2 marcos de concertación suplementario fueron puestas en marcha

	IOV OE3: Al final del proyecto, las escuelas de Kasangulu saben cómo identificar y combatir la VSG en el campo educativo.	36	36	0	
	IOV OE4: IOV 4.1: Al final del proyecto, la tasa de quejas para casos de VSBG aumenta en al menos un 20% en la comunidad de Kasangulu y Sonabata	20%			Esta tasa depende necesariamente de los medios puestos en marcha para la atención legal previamente (trámites largos y costosos que las familias no saben soportar) además del apoyo del abogado. Por lo tanto, será bajo porque los proyectos anteriores tenían para algunos acompañados solo 10 casos y algunos no habían integrado la atención legal.
R1. Se fortalecen el liderazgo, capacidades y funcionamiento de SYLUVIKAS, los 10	IOV. 1.1: Al final del proyecto, el 100% de los miembros del marco de consulta, incluido el 50% de mujeres, participan en la lucha contra la VSG en colaboración con SYLUVIKAS	100%	100%	0	

marcos de concertación y auxiliares legales para la protección de adolescentes en situación de VSG en el territorio de Kasangulu	IOV 1.2. los adolescentes están representados en los marcos de consulta, así como en las Syluvikas y participan en la toma de decisiones sobre la lucha contra la VSG	25	12	-13	En algunos marcos de concertación, los jóvenes se consideran inmaduros y no tienen suficiente experiencia o la edad requerida para participar y tienen derecho a hablar.
	IOV 1.3: Al finalizar el proyecto, el 100% de los auxiliares de justicia focalizados (OPJ, magistrados y jueces) aplican el procedimiento de atención legal VSG con énfasis en la protección de adolescentes	100%	100%	0	
	IVO 1.4 : Syluvikas pone en marcha un plan de acción para la protección de los adolescentes contra la VSG 6 meses después del lanzamiento del proyecto	1	1	0	
	IOV 1.5: Al final del proyecto, el parlamento provincial apoya la hoja de ruta para la aplicación de la tolerancia cero y la participación de las mujeres en la gobernanza de las instituciones de seguridad en el territorio de Kasangulu.	1	0	-1	El Parlamento se comprometió a apoyar la aplicación de la hoja de ruta, pero no se ha hecho nada en concreto.
	IOV 1.6. La Syluvikas cuenta con infraestructura amigable con el medio ambiente (Ecosan)	1	1	0	

R2. Crea una red de escuelas en el territorio de Kasangulu involucradas en la implementación de un plan de acción para la prevención y atención de adolescentes víctimas de VSG	IOV 2.1. El 30% de las escuelas del territorio de Kasangulu están involucradas en la implementación del plan de acción para la protección de adolescentes contra la VSG	30% (10 escuelas)	10	0	
	IOV 2.2. 36 docentes de las escuelas seleccionadas fortalecieron sus capacidades en la lucha contra la VSG, de los cuales el 50% eran mujeres	36 profesoras (18 mujeres)	36 profesoras (4 mujeres)	0	
	IOV 2.3. cada escuela destinataria establece un comité para luchar contra la VSG con la participación de padres y estudiantes, el 50% de los cuales son mujeres o niñas	36 Comités (98 alumnas)	36 comités (ND)	0	Las listas de comités escolares no muestran claramente el número de estudiantes desagregados por sexo que los integran. Algunas escuelas no han integrado a los estudiantes en comités para combatir la VSG en las escuelas
	IOV 2.4: El 100% de las víctimas de VSG (20 adolescentes, 80% niñas) recibieron atención legal, médica y de salud y apoyo psicosocial que satisfaga sus necesidades y respete el principio de confidencialidad.	100% (16 adolescentes)	85%	-15%	El 15% de las víctimas no se benefició de la atención holística. Algunos simplemente se beneficiaron de la atención médica y / o psicológica
	IOV 2.5: El 70% de los casos llevados a los tribunales y	70% (14)	90% (18)	+20%	10 otros casos, considerados deliberados

	supervisados por JPA obtienen sentencias y sanciones legales para los perpetradores de VSG al final del proyecto.	casos)	casos)		
	IOV 2.6. Al final del proyecto, al menos el 60% de los adolescentes reintegrados pasaron las pruebas escolares	60% (12 adolescentes)	85% (17 adolescentes)	+25%	
	IOV 2.7. El 100% de los alumnos de las escuelas seleccionadas conocen la VSG y la protección de la naturaleza.	100%	100%	0	
R3. La comunidad implementa un plan de prevención de la VSG para adolescentes que integra la comunicación para el cambio de comportamiento frente a la VSG y las costumbres y prácticas discriminatorias y	IOV 4.1: Al final del proyecto, la tasa de notificación de casos de VSG aumenta en al menos un 20% en la comunidad de Kasangulu y Sonabata.	20%			Se desconoce la tasa de inicio, porque con los proyectos anteriores la comunidad ya estaba denunciando la VSG. También tenemos un aumento de 107 casos registrados para el mismo período (802 casos de enero a diciembre de 2017 VS 909 casos de enero a diciembre de 2019)
prácticas discriminatorias y	IOV4.2 : Se realiza un inventario de costumbres discriminatorias y prácticas nocivas y sirve de apoyo en	1 inventari	1	0	Durante el taller de análisis se elaboró un inventario de al menos 39

nocivas que promueven la violencia de género.	las sesiones de sensibilización para el cambio de comportamiento..	o			prohibiciones y otras tradiciones y prohibiciones que constituyen prácticas discriminatorias, nocivas y degradantes para mujeres y niñas.
	IOV4.3: 20 líderes comunitarios fortalecieron sus capacidades de comunicación para el cambio de comportamiento, incluido el 30% de las mujeres	20 líderes (6 mujeres)	20 líderes (4 mujeres)	0	
	IOV 4.4: Al final del proyecto, al menos el 60% de la comunidad puede remitir casos de VSG a las estructuras de atención de casos de VSG.	60% (50 194 personas incluidas 23 290 adolescentes)	51,7%	-8,3%	El 53% indica el uso de la policía ante la ocurrencia de VSG. Esto nos indica la principal puerta de entrada a los casos de VSG identificados en la comunidad y también explicaría el retraso en la búsqueda de atención médica.
	IOV4.5 : 50% de las mujeres participan en el desarrollo e implementación del plan de lucha contra la VSG, costumbres, prácticas discriminatorias y nocivas en la comunidad	50%	32%	-18%	Tomamos la participación promedio de mujeres en comités de lucha contra la VSG en las escuelas, tanto dentro de Syluvikas como dentro del grupo de líderes comunitarios. Porque en los marcos de consulta la participación es

					dinámica y cambiante.
--	--	--	--	--	-----------------------

El método de análisis de brechas (diferencias) consiste en comparar los logros de las actividades con las inicialmente planificadas y buscar las diversas causas de las diferencias observadas.

De esta forma participa en el establecimiento de un sistema de gestión descentralizado al resaltar las "responsabilidades" de los distintos actores de la organización en el logro de los objetivos. De este modo, permite evaluar sus respectivos rendimientos. El análisis de brechas también permite detectar cambios en el entorno de la organización e implementar las acciones adecuadas:

- o para mitigar los efectos en caso de que la modificación sea desfavorable para la organización o para la acción;
- o amplificar los efectos en el caso de que la modificación sea favorable a la organización o la acción.

El propósito del análisis de brechas es aislar y cuantificar el impacto de cada elemento que tiene un impacto en el resultado de la acción, con el fin de encontrar la causa y actuar en consecuencia.

Podemos decir que los resultados del proyecto se lograron en general. De los 22 indicadores establecidos para la medición del proyecto, 2 fueron difíciles de medir en ausencia de datos de referencia exactos. Se alcanzaron 5. Así, el desempeño del proyecto es del 68% con respecto al logro de los resultados del proyecto de acuerdo con la evaluación general realizada de los indicadores.

2.4. Evaluación global del proyecto según criterios tradicionales

Tabla N ° 5 Evaluación de proyectos según criterios tradicionales (PERCOEFIDU)

N°	Indicadores de calidad y de desempeño	Cuestiones de análisis test del proyecto	Respuesta y justificación	Observación	
1.	PERTINENCE	¿La idea del proyecto se adapta a la realidad local? ¿Responde a un problema prioritario que sienten los beneficiarios?	La evolución del contexto en el que se implementó el proyecto y los objetivos de la intervención en el territorio de Kasangulu siguen siendo apropiados y un tema de actualidad en la medida en que los problemas relacionados con la "lucha contra la violencia sexual y las basadas en el género en África en general y en la República Democrática del Congo en particular sin olvidar el territorio de Kasangulu no se pueden resolver en un solo proyecto y la necesidad de otras intervenciones del tipo que permitan la capitalización de los logros y la propensión en toda la provincia de Kongo Central.	El proyecto se consideró muy relevante	
2.	COHERE	EXTERN	¿Las soluciones recomendadas se adaptan a	La coherencia del proyecto se considera muy	Se ha garantizado la

	NCIA	A	<p>las características sociales, geográficas, económicas, culturales y administrativas de la zona (barrio, aldea, región)? ¿Están en consonancia con las políticas locales y nacionales?</p> <p>¿Los medios previstos permiten la realización de las actividades?</p>	<p>satisfactoria porque el proyecto está en línea con el contexto local y nacional y ha sido capaz de utilizar los estándares internacionales que orientan las estrategias para promover los derechos de todos, la protección de la niñez y la lucha contra todas las formas de violencia de género y más particularmente violencia sexual así como la participación de la comunidad en el proceso.</p>	<p>coherencia externa del proyecto</p>
		INTERNA	<p>¿Las actividades planificadas convergen hacia la mejora deseada?</p>	<p>El proyecto responde de manera eficaz a la visión, misión y tipo de intervención de la ONG local "Jóvenes Agricultores en Acciones", JPA, la estructura de ejecución del proyecto y sin olvidar la conformidad con las aspiraciones de Medicus Mundi Bizkaia, consideradas como estructura para facilitar el contacto con el donante.</p>	<p>También se garantizó la consistencia interna del proyecto</p>
3.	EFICIENCIA		<p>¿El proyecto logra su objetivo a costos razonables y sin desperdicio?</p>	<p>La eficiencia se califica como satisfactoria. De hecho, la evaluación observa una tasa de ejecución financiera del 99,72%. Esta tasa corresponde a una tasa de finalización de las</p>	<p>Se tuvo en cuenta el criterio de eficiencia del proyecto, aunque no fue satisfactorio debido a la</p>

			<p>actividades del proyecto cercana al 100%. Se observa la diferencia del 0,28% con respecto a la ejecución financiera que cubre determinadas actividades realizadas con un ligero retraso hacia el final del proyecto, en particular la relacionada con el proceso de evaluación. Estas tasas de logros emparejados son un muy buen indicador de la eficiencia del programa.</p>	<p>falta de comprobante de pago de determinadas actividades realizadas a nivel de la sede.</p>	
4.	EFICIENCIA VIABILIDAD	/	<p>¿Se dispone de los recursos económicos, materiales y humanos para realizar las actividades a tiempo?</p>	<p>El equipo de coordinación del proyecto y el nivel de capacidades de los actores involucrados a nivel de cada sitio objetivo fue más o menos de buena calidad, aunque el mecanismo de monitoreo permanente de las actividades en el campo no es perceptible por un lado y que, por otro lado, algunos actores de la JPA tienen capacidades débiles en términos de desarrollo de herramientas de seguimiento-evaluación y presentación de informes, capacidad de planificación de proyectos débil, sabiendo que la ONG “Jóvenes paisanos en acción” no tiene un plan estratégico o un plan de</p>	<p>Los actores en la implementación del proyecto si bien son efectivos, es necesario fortalecer ciertas habilidades para la implementación de las herramientas de seguimiento y el desarrollo del plan estratégico.</p>

			acción. Este aspecto del asunto debería tenerse en cuenta en futuras intervenciones. El criterio de efectividad del proyecto presenta una proporción baja.	
5.	IMPACTO	¿Cuáles son los efectos concretos del proyecto sobre las condiciones de vida de los beneficiarios?	Los principales impactos y resultados del programa se expresan en las siguientes áreas: (1) cambios de comportamiento, actitudes y prácticas en la lucha contra la violencia sexual, (2) la participación de todos los actores y especialmente de las mujeres y niñas, (3) apropiación por parte de la población en diferentes sitios de ejecución del proyecto, las técnicas de sensibilización y concientización para un territorio de Kasangulu libre de violencia sexual y de género, (4) participación de las autoridades locales en el respeto de los derechos humanos para todos (5) participación efectiva de las poblaciones vulnerables y marginadas, incluidas las personas que viven con discapacidades, (6) mejora del acceso a una justicia justa en cuestiones de	Se aprueba la contribución del proyecto al cambio de hábitos y actitudes de los beneficiarios directos y la comunidad. Se podría realizar formalmente una evaluación de impacto para confirmar otros efectos secundarios que produciría el proyecto para demostrar cambios a largo plazo.

			violencia sexual (Autor y Víctimas) e igual consideración para todos y por todos.	
6.	DURACIÓN	<p>¿Los resultados perduran en el tiempo?</p> <p>¿Se puede replicar el proyecto?</p>	<p>Las intervenciones muestran buenos signos de sostenibilidad, especialmente el nivel satisfactorio de apropiación por parte de las poblaciones locales a través de los grupos comunitarios. La tendencia positiva de cambiar comportamientos, actitudes y prácticas que rechazan los personajes retrógrados e inhumanos. El nivel de conocimiento de las poblaciones beneficiarias sobre los temas clave relacionados con la lucha contra la violencia de género en general y la violencia sexual en particular ha mejorado significativamente, especialmente en la fase de denuncia de casos que trasciende costumbres y tradiciones de "Ne Kongo".</p>	<p>La sustentabilidad de los logros del proyecto está suficientemente demostrada, pero tomará de 2 a 3 años después del final de la etapa de ejecución del proyecto.</p>

Comentarios sobre el análisis PERCOEFIDU del proyecto

La valoración en profundidad del proyecto se basó en la consideración de criterios clásicos de evaluación y esto en relación con los resultados obtenidos durante la ejecución del proyecto y la encuesta realizada tanto en hogares, con informantes claves y " a nivel del equipo de ejecución del proyecto, que se puede resumir a continuación.

- **La relevancia del proyecto** no es necesario demostrarla porque los elementos como los criterios de focalización, así como las categorías de personas involucradas en el proyecto, demuestran claramente la naturaleza inclusiva del enfoque programático. La elección de una estructura estratégica centrada en la participación comunitaria efectiva, la participación activa de las autoridades locales, así como la de los diversos actores nacionales que trabajan en temas relacionados con la lucha contra la violencia sexual y de género en el territorio de Kasangulu fue muy beneficioso tanto para el proyecto como para los beneficiarios. La mayoría de las necesidades identificadas en diferentes comunidades al inicio del proyecto fueron tomadas en cuenta y abordadas durante la implementación. Sin embargo, no se han identificado algunas necesidades identificadas, entre ellas el descuido del criterio relativo a la integración masiva de personas con baja movilidad en todas sus formas, víctimas de determinadas violencias de género.

- **La coherencia del proyecto:** El análisis global de la ejecución de las actividades muestra una tasa de finalización muy alta en la medida en que se han realizado todas las actividades previstas aunque se ha ampliado un mínimo de tiempo. Las actividades realizadas han contribuido de forma eficaz a la consecución de resultados así como a la consecución de los objetivos asignados.

El nivel de logro de los objetivos también es apreciable y los beneficiarios están mayoritariamente satisfechos con las intervenciones del proyecto. El apoyo de los socios técnicos internacionales y nacionales en las actividades de capacitación, sensibilización y concientización comunitaria relacionadas con los temas abordados garantizó las estrategias retenidas por el proyecto para cambiar el comportamiento y las actitudes de todos en la lucha contra toda violencia sexual en particular y el respeto de los derechos humanos en general.

El éxito en el establecimiento de una Sinergia y un Plan de Acción en la lucha contra la violencia sexual en el territorio de Kasangulu solo puede ser una señal fuerte.

- **La eficacia del proyecto:** La eficacia y la eficiencia del proyecto también se pueden sentir mediante la evaluación de los efectos. La evaluación de efectos se centra en la interacción entre la acción y el entorno del proyecto. Observamos que no solo el proyecto actuó en el conocimiento de los actores seleccionados, sino que también las prácticas en la orientación y toma de control de la VSG comienzan a estar bien definidas aunque es difícil definir las estrategias que llevan a cabo los demás. personas y poblaciones circundantes (otros actores).

- **Eficiencia del proyecto:** En general, la evaluación encontró que la financiación continua bajo este programa es crucial. Los desafíos encontrados se referían a la falta de un mecanismo de autofinanciamiento para implementar un Plan Estratégico para combatir la VSG a nivel local o provincial. Para muchas partes interesadas involucradas en el proyecto, la financiación de este programa por MEDICUS MUNDI BIZKAYA representa la única fuente de apoyo financiero disponible. Desafortunadamente, no existe una oportunidad de financiación local o provincial.

- **Los principales impactos:** Los efectos a largo plazo del proyecto solo se pueden ver a largo plazo. Al menos ya existen avances significativos en la integración de los adolescentes en los comités de lucha de sus escuelas.

- **La sostenibilidad de las acciones** del proyecto también obtiene una calificación satisfactoria. Sin embargo, existe una necesidad imperiosa de consolidar todos sus logros aumentando la conciencia de la población local y apoyando a Sinergia

2.5. Análisis de la documentación de ejecución del proyecto

El análisis documental nos permitió enumerar y examinar detenidamente la documentación que supuestamente liderará el proyecto para su exitosa consecución de resultados.

Figura n ° 1. Análisis documental de la implementación del proyecto



Comentario: Del análisis documental, podemos decir que el 75% de los documentos que pueden garantizar la implementación efectiva del proyecto están disponibles mientras que el 25% de los documentos no se encontraron aunque imprescindibles.

Como se muestra en esta figura, entre los documentos no disponibles se encuentran (i) el plan de defensa legal (ii) los expedientes de personal adscrito al proyecto y (iii) los distintos contratos de servicios firmados con terceros (consultor y otros). proveedores)

Aún en relación con los documentos del proyecto, nuevamente hemos observado lo siguiente:

Desde el punto de vista de los informes emitidos (misiones, actividades o seguimiento y evaluación)

- Los informes de seguimiento y evaluación disponibles estaban bien presentados, con la excepción de ciertos sitios como: BINANGA, NSANDA, NLALA y KINZAMBI cuyos informes no se encontraron, sin embargo, el sitio LUILA solo contenía varios informes. la mayoría de los cuales no tienen los índices de JPA ni de Socios Técnicos y Financieros, ni el sello.

- Además, en los informes se mencionaba la toma de fotografías, pero ninguna de ellas fue anexada al documento ni puesta a nuestra disposición.

- En cuanto a los casos de violación encontrados en el sitio LUILA, ningún documento nos tranquiliza sobre el proceso judicial de los perpetradores ni el apoyo a las víctimas.

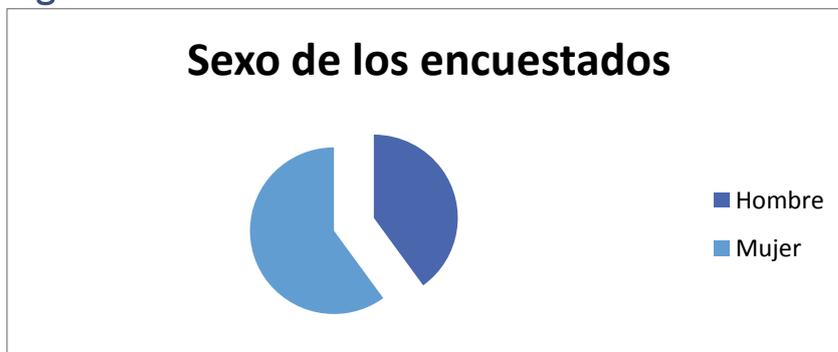
En definitiva, del 100% de los informes presentados, el 70% de ellos no contenía ninguna indicación de la estructura ni de la fecha y lugar de la actividad, el 5% de estos documentos no están firmados. y el 100% de los informes recopilados están abiertos.

2.6. Resultados de la encuesta

1. Encuestas de hogares

En total, administramos el cuestionario a cerca de 480 hogares cuyas características socio demográficas y económicas son las siguientes:

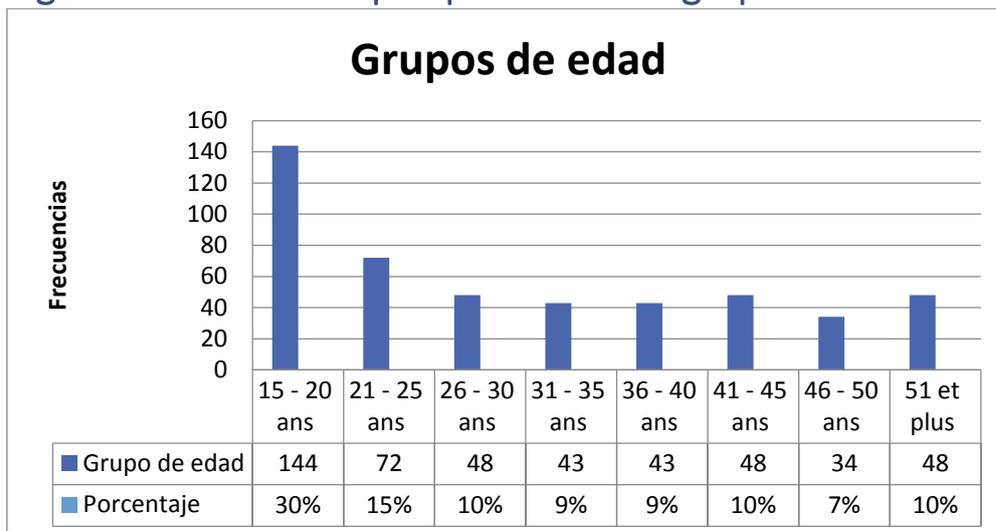
Figura n ° 2. Sexo de los encuestados



Fuente: nuestra encuesta de junio de 2020

Comentario: los datos recogidos en la tabla anterior nos dicen que los participantes de nuestras entrevistas están formados por un 40% de hombres y un 60% de mujeres.

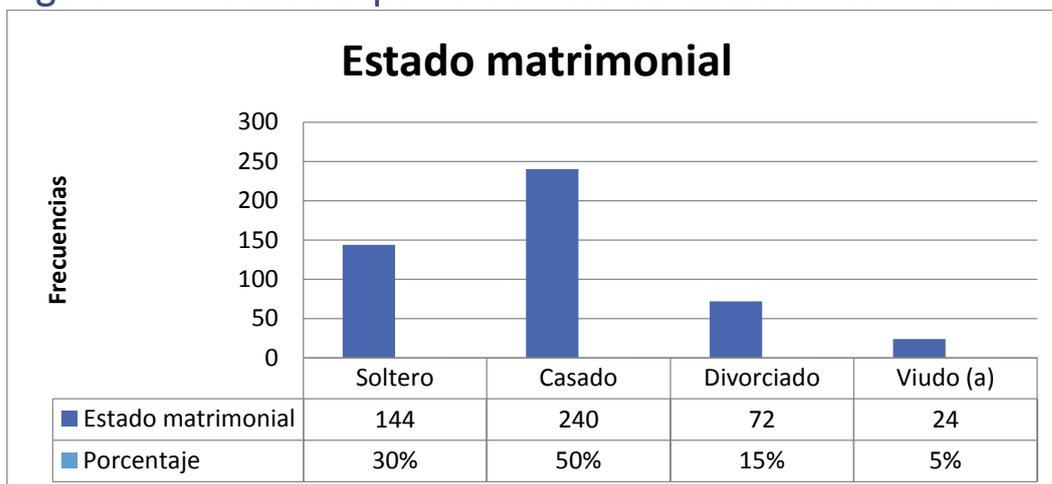
Figura n ° 3. Desde la perspectiva de un grupo de edad



Fuente: nuestra encuesta de junio de 2020

Comentario: la información proporcionada en esta figura anterior nos muestra que el 30% está en el grupo de edad de 15-20, el 15% en el grupo de edad de 21 a 25, el 10% en el grupo de edad de 26-30, 41-45 años y 51 años y más, el 9% se ubica en los siguientes paréntesis: 31-35 años y 36-40 años, y el 7% en el grupo de 46-50 años.

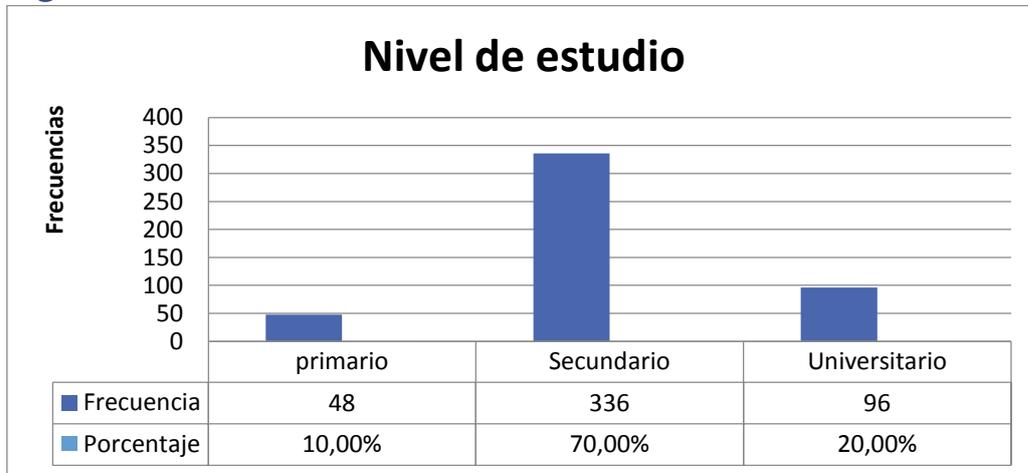
Figura n ° 4. Desde el punto de vista del estado matrimonial



Fuente: nuestra encuesta de junio de 2020

Comentario: El análisis de los datos recogidos en esta figura anterior nos dice que el 30% son solteros, el 50% están casados, el 15% son divorciados y el 5% son viudos.

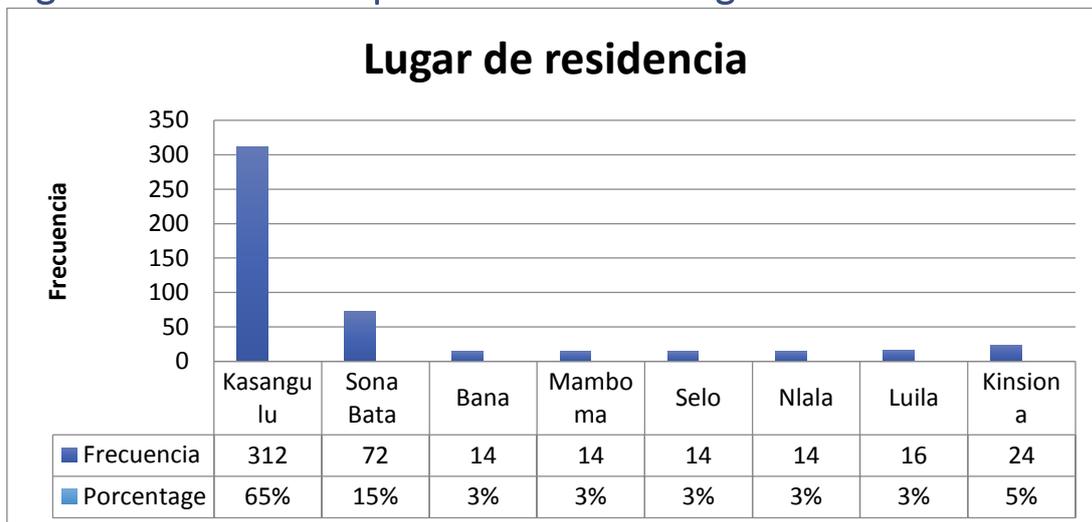
Figura n ° 5. Desde el nivel de estudio



Fuente: nuestra encuesta de junio de 2020

Comentario: La información proporcionada en este gráfico nos muestra que el 30% ha completado la educación primaria, el 70% se ha graduado de la secundaria y el 20% tiene estudios universitarios.

Figura n ° 6. Desde el punto de vista del lugar de residencia

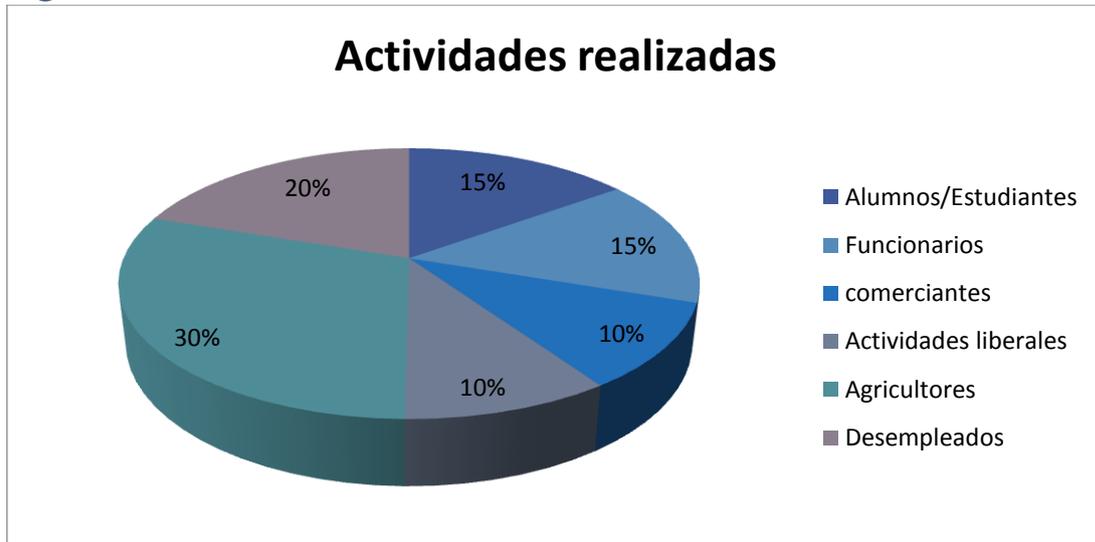


Fuente: nuestra encuesta de junio de 2020

Comentario: los datos recogidos en esta figura nos muestran que el 65% son residentes de KASANGULU, el 15% son residentes de SONA-BATA, el 5% son de KINSIONA y

el 3% para el resto de sitios. Sin embargo, no llegamos a otros 2 sitios muy distantes (Nsanda y Kimpakasa)

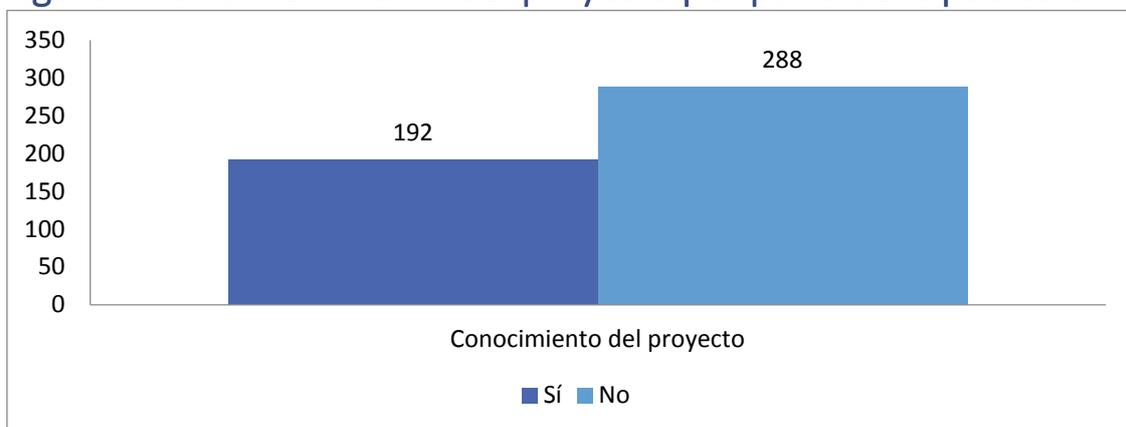
Figura n ° 7. La naturaleza de las actividades realizadas



Fuente: nuestra encuesta de junio de 2020

Comentario: el análisis de la información recibida en este gráfico nos muestra que el 30% son agricultores, el 15% son funcionarios públicos, el 10% son comerciantes, el 10% se inician en actividades liberales, el 15% son alumnos o estudiantes y finalmente El 20% está desempleado sin actividad.

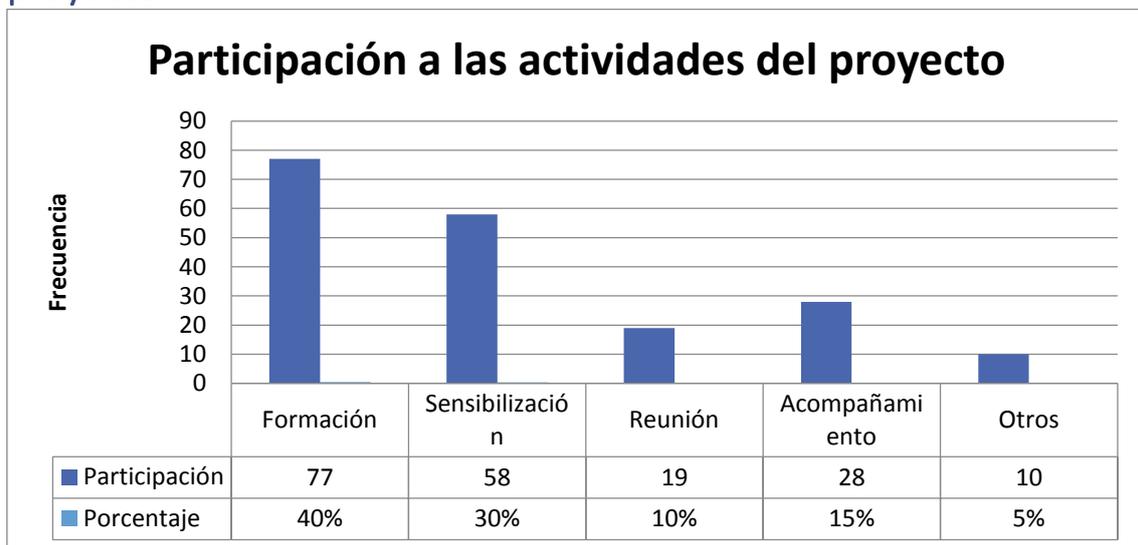
Figura n ° 8. Conocimiento del proyecto por parte de la población



Fuente: nuestra encuesta de junio de 2020

Comentario: La información recopilada en esta figura nos muestra que el 40% de nuestros grupos de interés dijeron estar familiarizados con el proyecto FOCAD 2017, el 60% de la gente no conocía el proyecto.

Figura n ° 9. Participación de la población en las actividades del proyecto



Fuente: nuestra encuesta de junio de 2020

Comentario: La información recopilada en esta figura nos muestra que el 40% de nuestros encuestados, es decir 192 personas, participaron en las intervenciones del proyecto realizadas por JPA, el 60% no participó en las intervenciones de JPA.

Entre los que participaron, el 40% participó principalmente en la formación, seguida de la sensibilización. Algunos recibieron un apoyo del 15%. Algunos citaron otras actividades como la transmisión de datos y diversos informes, la venta de sus servicios al proyecto (alquiler de sillas, venta de créditos, preparación de comidas durante la formación...)

Cuadro 6. Distribución de encuestados según su conocimiento de género, VBG y VS

Tableau 6. Répartition des enquêtés selon leur connaissance du genre, des VBG et VS

	Número (n=480)	Porcentaje
Según usted, ¿el género preocupa?		
El hombre solamente	20	4,2
la mujer solamente	110	22,9
El hombre y la mujer	230	47,9
No sé	120	25,0
En su opinión, ¿qué circunstancias o hechos = VG?		
Ningún elemento de respuesta mencionado	64	13,3
1 a 2 respuestas	240	50,0
3 a 4 respuestas	71	14,8
5 respuestas a todos	105	21,9
En su opinión, ¿qué circunstancias o hechos = VS?		
Ningún elemento de respuesta mencionado	33	6,9
1 a 5 respuestas	240	50,0
6 a 10 respuestas	98	20,4
10 a todas las respuestas	109	22,7

Comentarios: Poco menos de la mitad de los encuestados dijo que el género concierne a hombres y mujeres. Solo alrededor de 1/5 pudo identificar al menos el 80% de los tipos de VG y VS.

Tabla 7. Distribución de los encuestados según su conocimiento de los hechos o circunstancias que constituyen SV

	Número(n=480)	Porcentaje
Ofensa a la decencia(pudor)		
Sí	307	64,0
No	173	36,0
Promoción del libertinaje entre menores		
Sí	136	28,3
No	344	71,7
Proxenetismo y / o prostitución forzada		

Evaluación final del proyecto FOCAD 2017**INFORME DE LOS HECHOS**

Sí	118	24,6
No	362	75,4
Acoso sexual		
Sí	146	30,4
No	334	69,6
Esclavitud sexual		
Sí	127	26,5
No	353	73,5
Matrimonio forzoso / precoz		
Sí	183	38,1
No	297	61,9
Mutilación sexual		
Si	119	24,8
No	361	75,2
Zoofilia		
Sí	103	21,5
No	377	78,5
Transmisión deliberada de una ETS incurable		
Sí	127	26,5
No	353	73,5
Trata y explotación de niños con fines sexuales		
Sí	105	21,9
No	374	77,9
Embarazo forzoso/ precoz		
Sí	159	33,1
No	321	66,9
Esterilización forzada		
Sí	108	22,5
No	372	77,5
Pornografía infantil		
Sí	144	30,0
No	336	70,0
Prostitución infantil		
Sí	150	31,3
No	330	68,8
Violencia		

Sí	405	84,4
No	75	15,6

Comentarios: Entre las VS, la violación fue el tipo más citado por los encuestados (84,4%), seguido de la agresión al pudor (64%). La bestialidad y la trata y la explotación de niños con fines sexuales fueron las menos incluidas (21%).

Figura 10. Distribución de encuestados según el principal canal de información sobre género

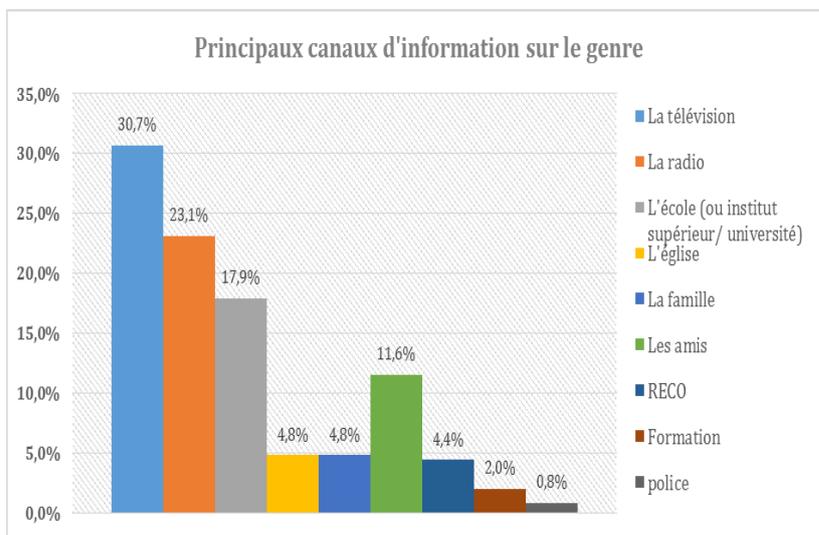
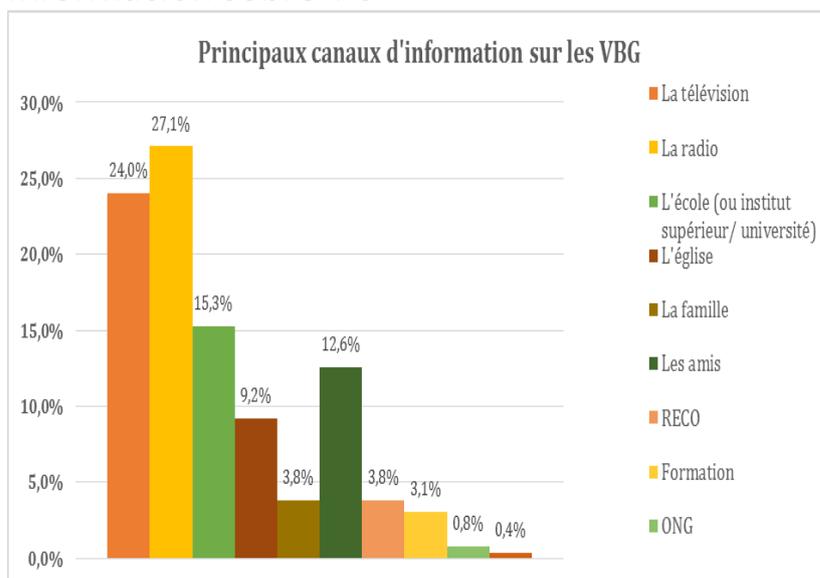


Figura 11: Distribución de encuestados según el principal canal de información sobre VG



Comentarios:

Poco más de la mitad de la comunidad ha oído hablar de género y VSG. Los principales canales de información sobre género son los medios de comunicación (TV y radio: 54%). La escuela ocupa el tercer lugar con un 17,9%. En cuanto a la VSG, los principales canales también fueron los medios de comunicación (TV y radio: 51%). La escuela ocupó el tercer lugar con un 15,3%. Pero también notamos la importancia de la comunicación entre adolescentes que representa en promedio para los 2 sujetos un 12,1%.

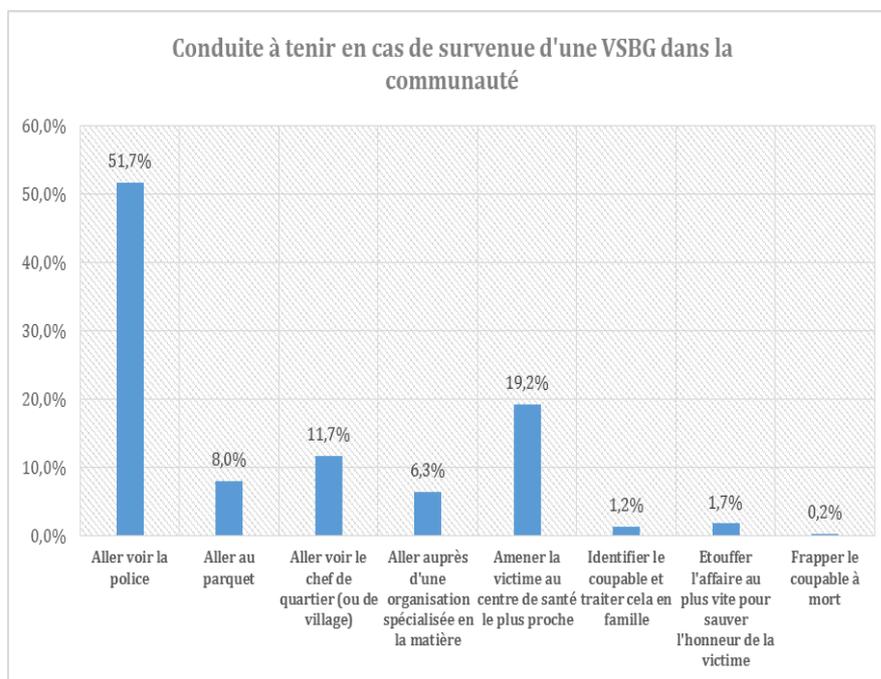
Cuadro 8. Desglose de los encuestados según su conocimiento de la dirección y el plazo de actuación en caso de que ocurra una VSG

	Número (n=480)	Porcentaje
¿Sabes qué hacer si tienes VSG?		
Sí	412	85,8
No	68	14,2
Tiempo de orientación de una sobreviviente de VSG a una estructura de atención		
Inmediatamente	381	79,4
1-3 días	42	8,8
4-5 días	2	,4

6-7 días	1	,2
Más de una semana	1	,2
No sé	53	11,0

Comentarios: Más del 85% de los encuestados dijeron que sabían qué hacer en caso de una VSG en la comunidad. Casi 9/10 sabían que era necesario derivar a la víctima a una estructura de atención dentro de las 72 horas.

Figura 12. Distribución de los encuestados según su conocimiento de la CAT en caso de VSG en la comunidad



Comentarios: Según los encuestados, el principal CAT en caso de ocurrencia de VSG es acudir a la policía (51,7%), en caso contrario llevar a la víctima al centro de salud más cercano (19,2%).

Tabla 9. Distribución de los encuestados según su conocimiento de las consecuencias de la VSG y la naturaleza delictiva del delito.

	Número (n=480)	Porcentaje
¿Sabe que la VSG es un delito penal?		

Sí	416	86,7
No	64	13,3
¿Sabías que la VSG puede tener consecuencias negativas en las víctimas?		
Sí	438	91,3
No	42	8,7
		Número (n=438)
		Porcentaje
Si es así, ¿puede nombrar algunas de las posibles consecuencias?		
Ninguna consecuencia citada	20	4,6
1 consecuencia citada	244	55,7
2 consecuencias citadas	115	26,3
3 consecuencias citadas y más	59	13,5
Las consecuencias citadas espontáneamente		
Embarazos no deseados		
Sí	246	51,3
No	192	40,0
Transmisión de ETS y VIH		
Sí	276	57,5
No	162	33,8
Trauma físico		
Sí	63	13,1
No	375	78,1
Trauma psicológico		
Sí	70	14,6
No	368	76,7
Esterilidad		
Sí	20	4,6
No	418	95,4
La muerte		
Sí	9	2,1
No	429	97,9

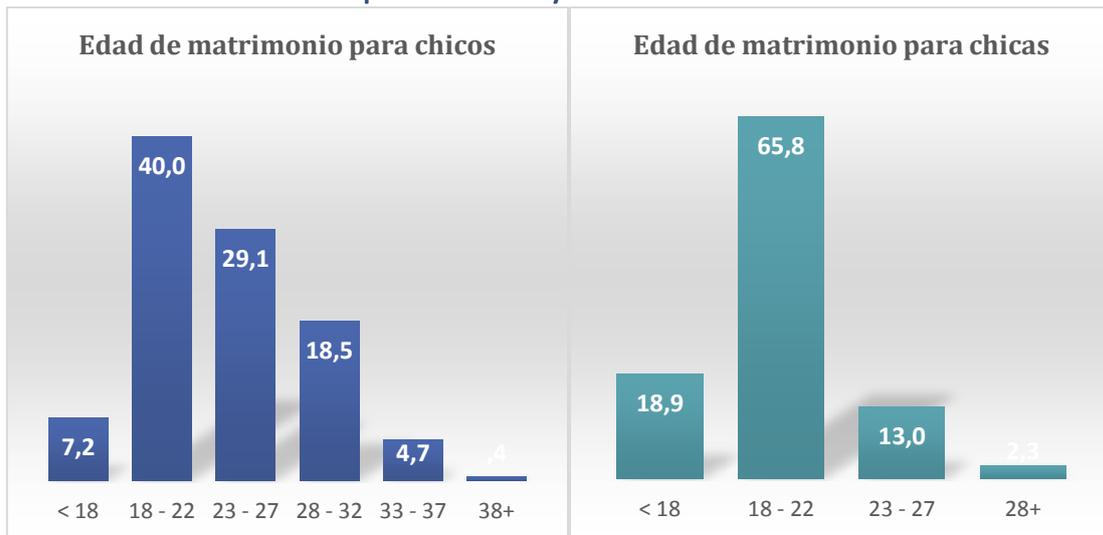
Comentarios: El 86,7% de los encuestados afirmó saber que la VSG constituye un delito y el 91,3% afirmó saber que tenía consecuencias perjudiciales para la víctima. El 95,4% de ellos citó al menos una consecuencia de la VSG. La transmisión de ITS y el VIH fue la más citada (57,5%) seguida de los embarazos no deseados (51,3%).

Cuadro 10. Distribución de los encuestados según su actitud hacia los autores de violencia de género

	Efectivo (n=480)	Porcentaje
En su opinión, ¿cuál es la mejor actitud a adoptar hacia los autores de VSBG?		
Arrestarlos y enviarlos sistemáticamente a prisión	389	81,0
Detenerlos y hacer que paguen una multa	61	12,7
Favorecer arreglos amistosos dentro de la comunidad	14	2,9
Golpear a la muerte	13	2,7
Llevar a la iglesia para la liberación	3	,6
¿Es importante que una víctima reciba apoyo psicológico?		
Sí	433	90,2
No	47	9,8

Comentarios: Más del 80% de los encuestados dijeron que la mejor actitud hacia los perpetradores de VSG es arrestarlos y enviarlos sistemáticamente a prisión. 9/10 de ellos también dijeron que era importante que la víctima recibiera apoyo psicológico.

Figura 13. Distribución de los encuestados según su actitud hacia la edad de matrimonio para niños y niñas



Comentarios: En general, los encuestados estimaron que las chicas podrían casarse antes que los chicos. De hecho, la edad promedio a la que se puede permitir que un chico contraiga matrimonio es de 19,5 años ($\pm 3,3$) para las chicas y de 23,6 años ($\pm 5,2$). Es importante señalar que algunos encuestados creen que los chicos menores pueden casarse.

Tabla 11. Distribución de los encuestados según su actitud hacia la toma de decisiones en el hogar.

	Número(n=480)	Porcentaje
Responsable de la decisión de autorizar el matrimonio de un niño		
El padre	371	77,3
La madre	8	1,7
Les dos padres	87	18,1
El tío	14	2,9
Responsable de la decisión de enviar a los niños a la escuela.		
El padre	338	70,4
La madre	20	4,2
Los dos padres	120	25,0
El tío	2	,4
Responsable de decisiones sobre gastos del hogar		
El padre	342	71,2
La madre	33	6,9
Los dos padres	103	21,5
El tío	2	,4

Comentarios: En más del 70% de los casos, los encuestados afirmaron que es el padre solo el responsable de tomar las decisiones importantes en el hogar (tanto sobre el matrimonio y la educación de un hijo como sobre los gastos).

Tabla 12. Distribución de encuestados según sus prácticas relacionadas con la lucha contra la VSG

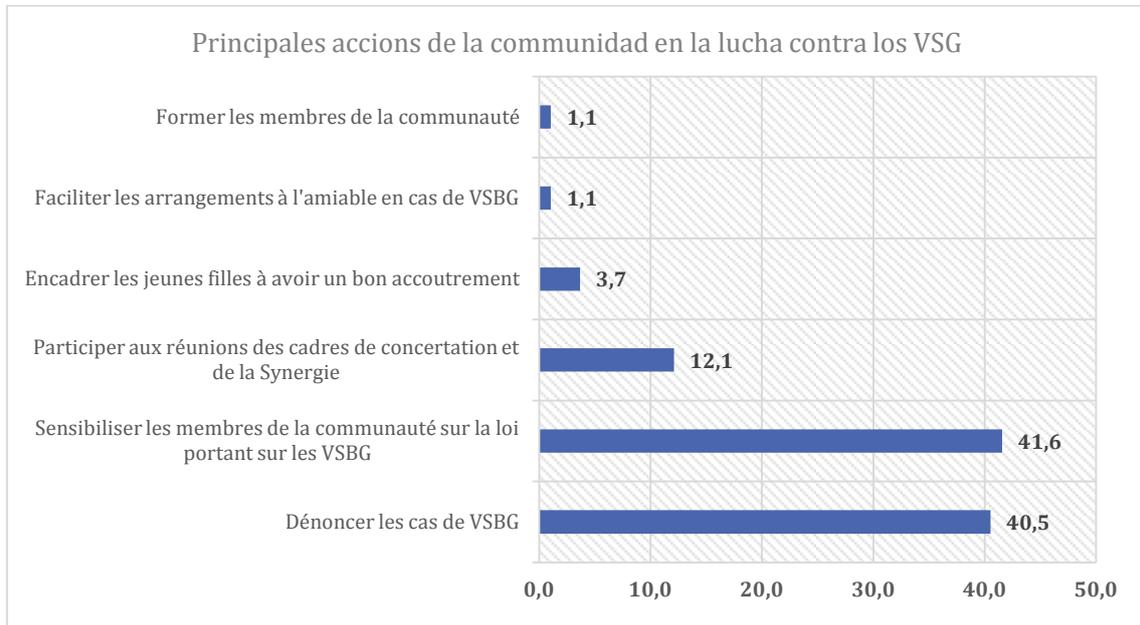
	Número(n=480)	Porcentaje
¿Los miembros de la comunidad participan en el control o la prevención de la VSG?		

Sí	191	39,8
No	130	27,1
No sé	159	33,1
Quién se ocupa de los casos de VSG en su comunidad		
La policía	259	53,9
El jefe del barrio (o del pueblo)	127	26,5
Las ONG/ Organizaciones especializadas en la materia	39	8,1
Los centros de salud u hospital	42	8,8
Los RECO	13	2,7
¿La comunidad denuncia la VSG		
Sí	277	57,7
No	124	25,8
No sé	79	16,5
¿Ha experimentado alguna vez un caso de VSG en su hogar?		
Sí	43	9,0
No	421	87,7
No deseo contestar a esta pregunta	16	3,3

	Número(n=421)	Porcentaje
Si no es así, ¿alguna vez ha ayudado a un sobreviviente de VSG en su comunidad?		
Sí	41	9,7
No	380	90,3

Comentarios: En el 40% de los casos, los encuestados afirmaron que la comunidad participa en la lucha (y prevención) contra la VSG. El 58% de los encuestados también afirmó que la comunidad denuncia la VSG. Se reconoce a la policía como la principal organización que, en la práctica, se ocupa de los casos de VSG. El 9% de los encuestados dijo haber experimentado un caso de VSG en su hogar y el 3.3% no deseaba responder a la pregunta. Entre los encuestados que no habían experimentado casos de VSG en su hogar, el 9,7% dijo haber asistido a una víctima de VSG en su comunidad.

Figura 14. Distribución de encuestados según las principales acciones enumeradas en la lucha contra la VSG



Comentarios:

Las principales acciones de la comunidad en la lucha contra la VSG, mencionadas por los encuestados, son la sensibilización (41,6%) y la denuncia (40,5%).

Sin embargo, precisaron que los principales denunciadores son los familiares (73,8%), o incluso las propias víctimas (23,4%).

Los demás miembros de la comunidad fueron mencionados solo por el 2,9% de los encuestados.

Figura 15: Distribución de los encuestados según el plazo para la primera apelación

Más de la mitad de la comunidad sabe cuánto tiempo lleva orientar a una víctima de VSG de inmediato o dentro de las 72 horas posteriores al incidente.

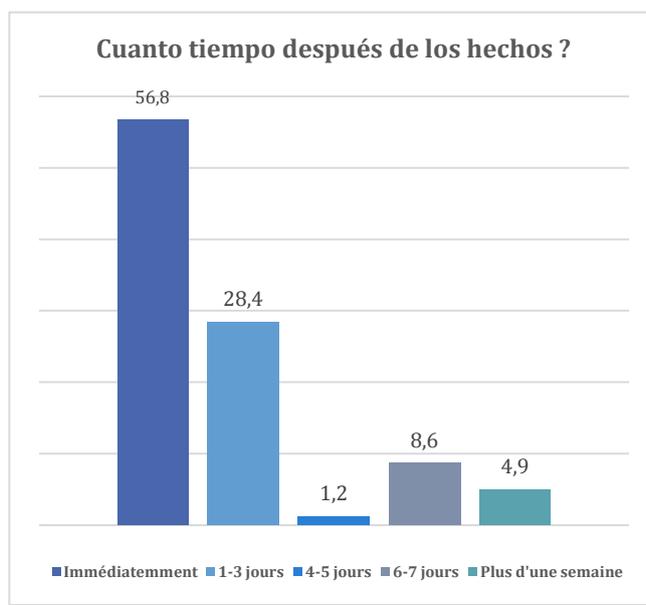
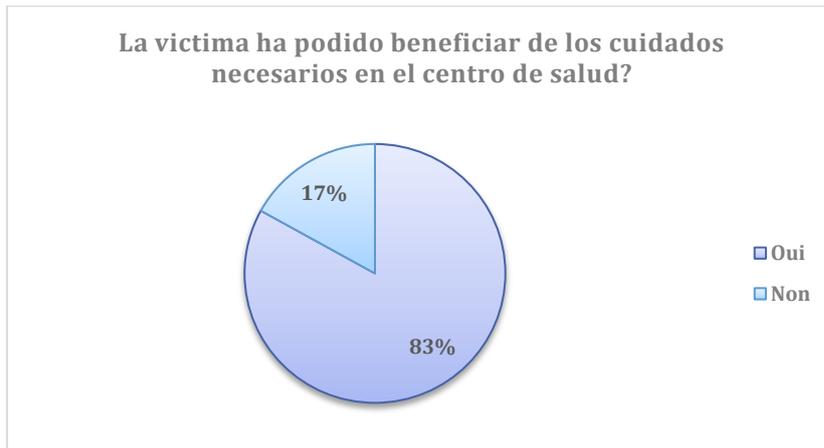


Figura 16. Distribución de encuestados según la integridad de la atención recibida por las víctimas en el centro de salud



Comentarios: En cuanto a la derivación de víctimas de VSG, el 35% fue trasladado a la policía y el 27% a establecimientos de salud.

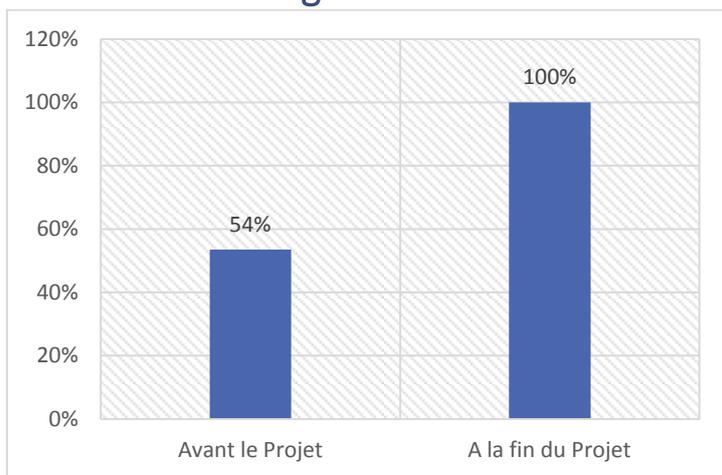
Más del 85% de las víctimas fueron trasladadas a los lugares de primer recurso dentro de las 72 horas.

El 83% de los encuestados afirmó que las víctimas recibieron toda la atención necesaria a nivel del FOSA; y estar satisfecho con la calidad del PEC.

2. El nivel de conocimiento sobre VSG por parte de RECOS.

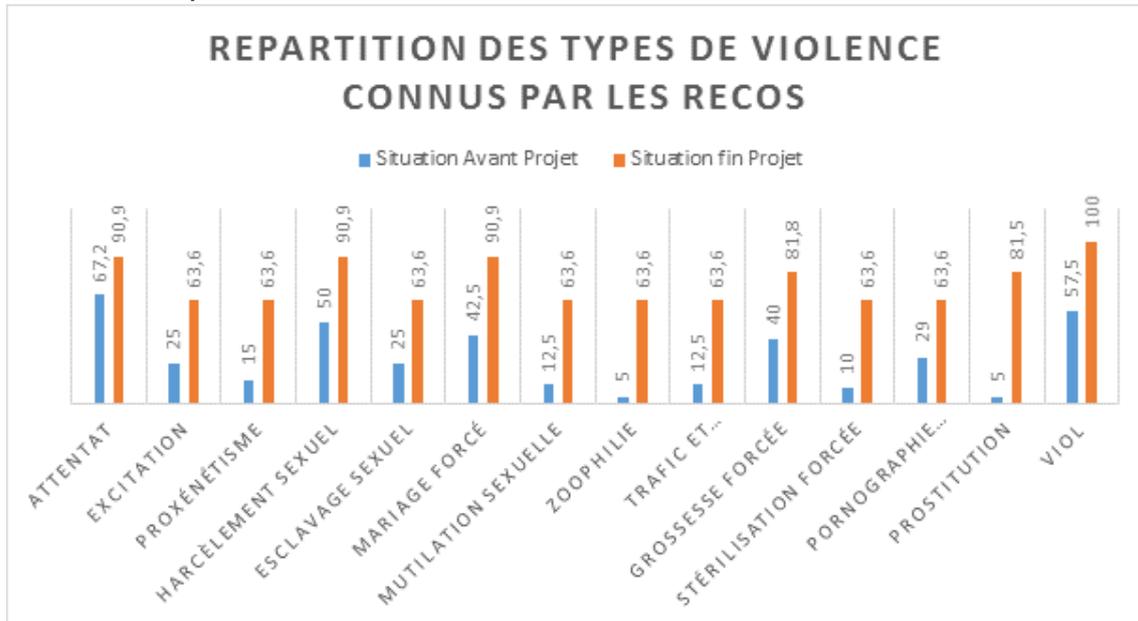
La valoración del nivel de conocimiento sobre violencia de género por parte de las RECOs es de gran importancia en la lucha contra este tipo de violencia, ya que el conocimiento de un fenómeno permite que sea bien tratado. Se trata de evaluar el nivel de conocimiento adquirido por los diferentes actores sobre la violencia durante el período de implementación del proyecto.

Figura 17: Evolución en proporción (%) de RECOS con conocimiento de género.



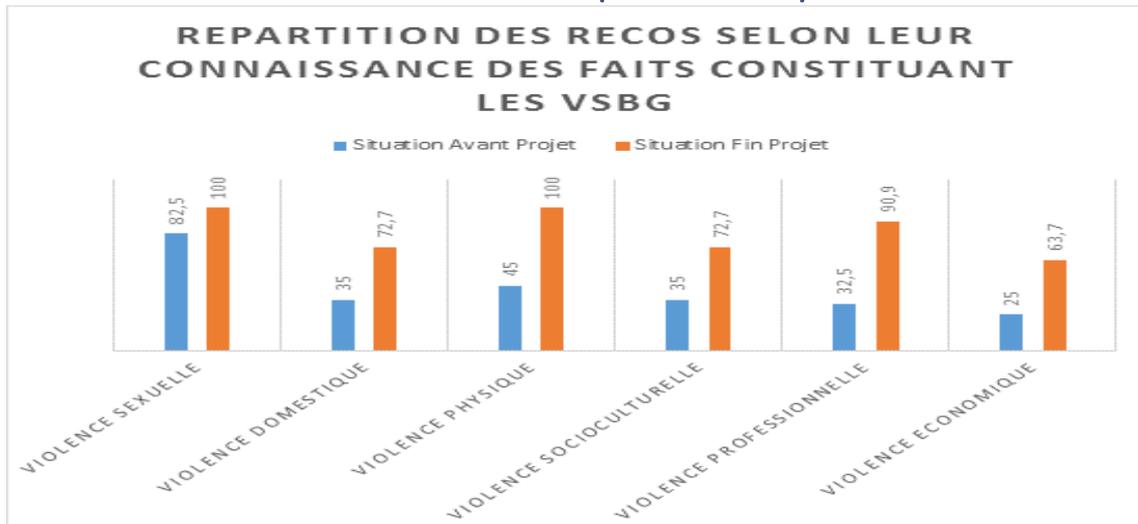
Este gráfico ilustra que antes del proyecto, solo el 54% de RECOS había oído hablar del género. Al final del proyecto, esta proporción alcanzó el máximo, es decir, un aumento del 46%. Esto demuestra un efecto del proyecto en el RECOS objetivo del proyecto.

Figura 18.: Evolución en proporción (%) de los tipos de violencia conocidos por RECOS



Este gráfico ilustra que al final del proyecto, los RECOS mejoraron su conocimiento sobre el tipo de violencia. Al comienzo del proyecto, más del 50% solo conocía la violación, el atentado al pudor y la esclavitud sexual

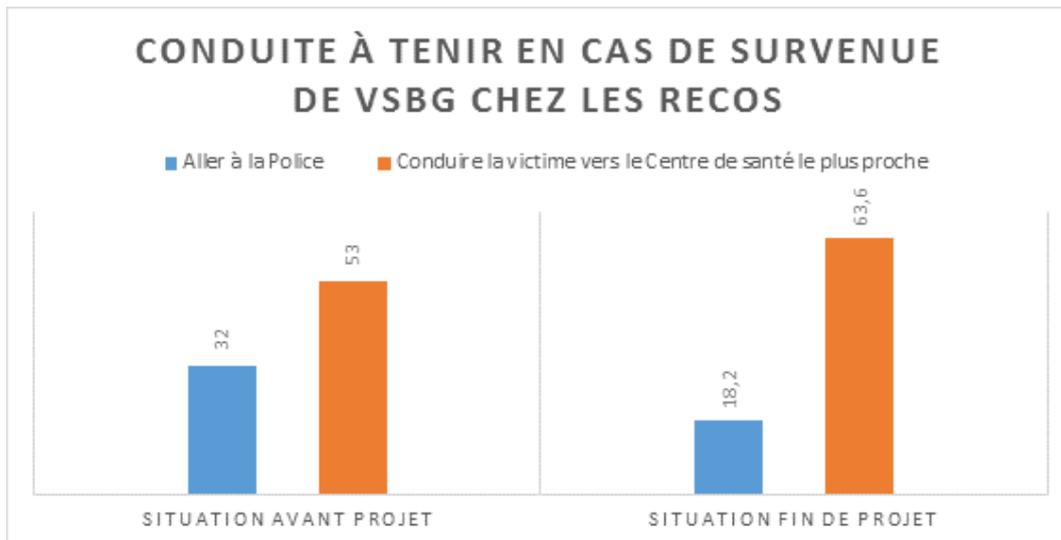
Figura 19: Evolución en proporción de la distribución de RECOS que tiene conocimiento de los hechos que constituyen el VSBG



Este gráfico ilustra que antes del proyecto, las RECOS solo conocían la violencia sexual como un tipo de violencia de género (82,5%), pero con la intervención del proyecto también aumentaron otros tipos de violencia asimilado como VSG con una mejora

considerable a más del 60% para todos los demás tipos de violencia. Esto se explica por el efecto del proyecto que fortaleció las capacidades de los RECOS seleccionados.

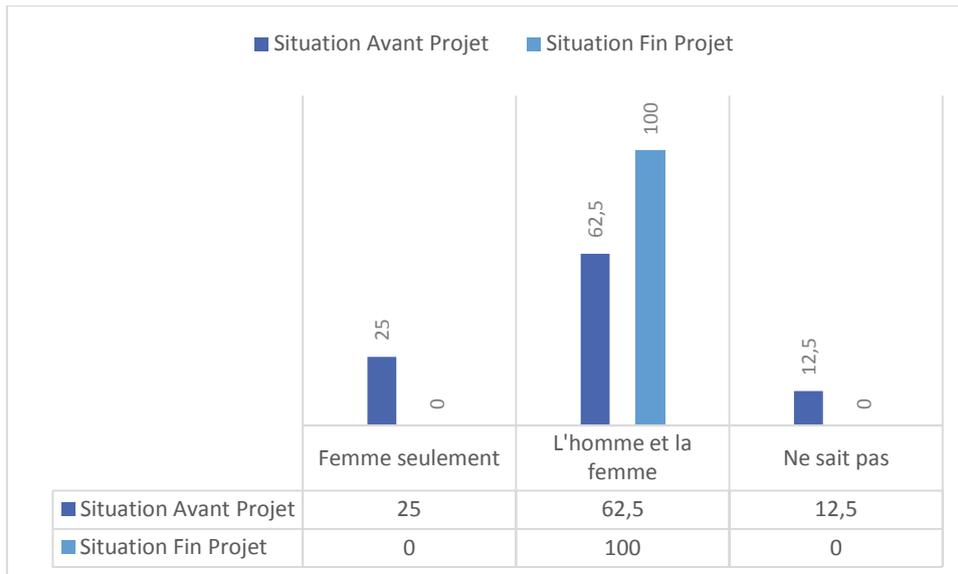
Figura 20: Evolución en proporción de actitudes de RECOS hacia la VSG



Este gráfico ilustra que hubo una mejora en la actitud del RECOS lo que incrementó su actitud de asistencia en el cambio de actitud en la cabeza del RECOS lo que incrementó la proporción de quienes saben que es necesario favorecer El apoyo de la víctima dentro de las 72 horas a la víctima al CS más cercano en detrimento de las autoridades judiciales del 32% al 18,2%.

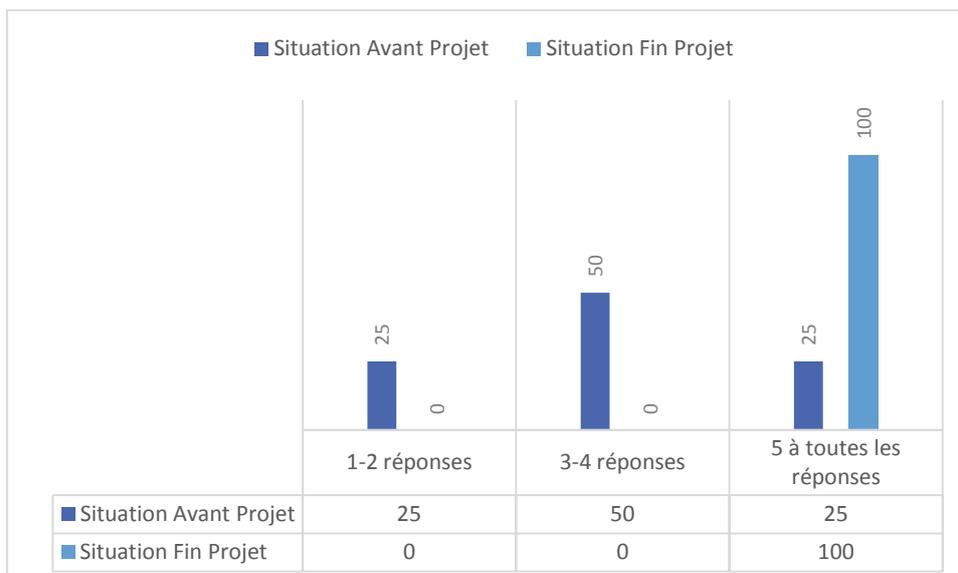
3. Conocimiento de la violencia sexual por motivos de género por parte de TI

Figura 21: Evolución en proporción (%) de TI con conocimiento de personas afectadas por género.



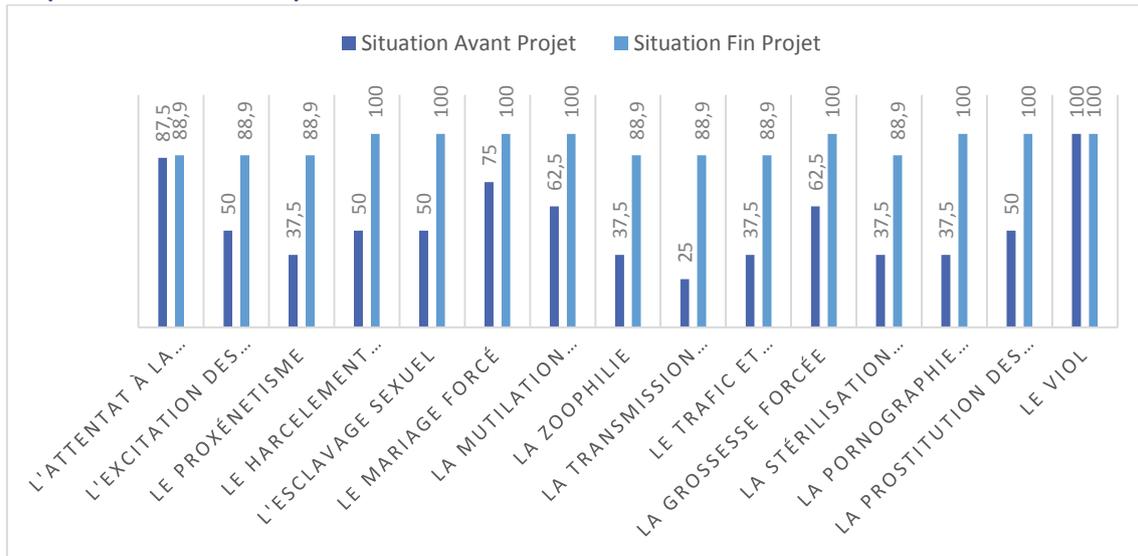
Este gráfico ilustra que en comparación con la situación de línea de base, las TI mejoraron sus proporciones con respecto al conocimiento sobre las personas afectadas por el género en un 37,5%. Lo interesante es que todas las TI a las que se dirige el proyecto (100%) tienen un mejor conocimiento de género como resultado del efecto positivo del proyecto.

Figura 22: Evolución en proporción (%) de hechos considerados por TI como VSG



Este gráfico ilustra que al final del proyecto, todos los TI (100%) pudieron citar tantos hechos conocidos como violencia sexual de género. Esto muestra el efecto positivo del proyecto en las TI objetivo.

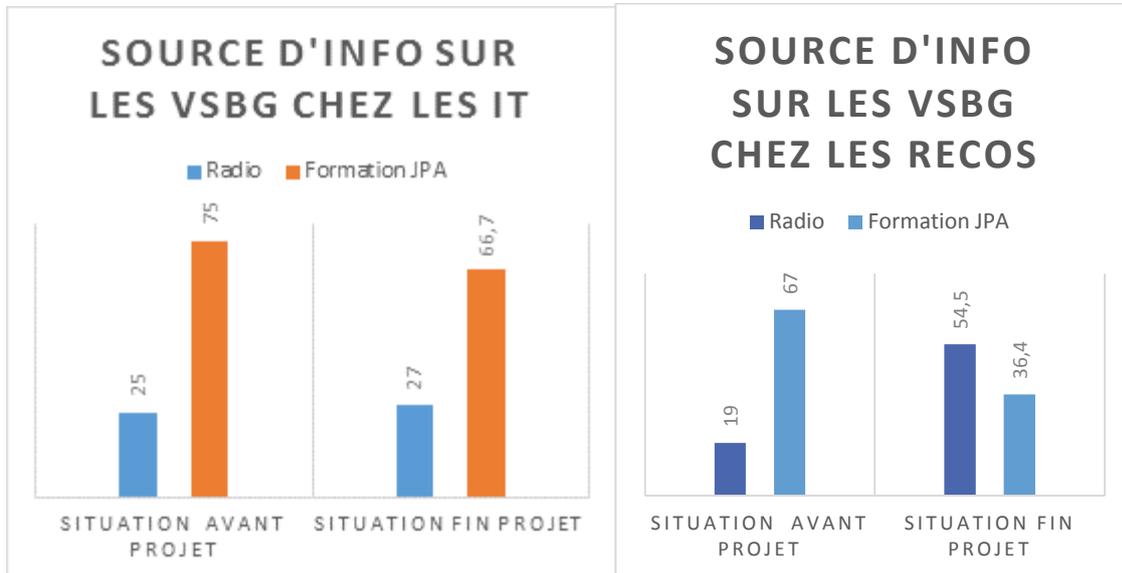
Figura 23: Evolución en proporción (%) de tipos de violencia sexual experimentados por TI



Este gráfico ilustra que antes del inicio del proyecto, la mayoría del personal de TI solo conocía la agresión indecente como un tipo de violencia sexual. Al final del proyecto, IT citó todos los demás tipos de violencia sexual en más del 85%. Esto se explica por el efecto del proyecto en estas TI específicas.

Fuentes de información sobre género

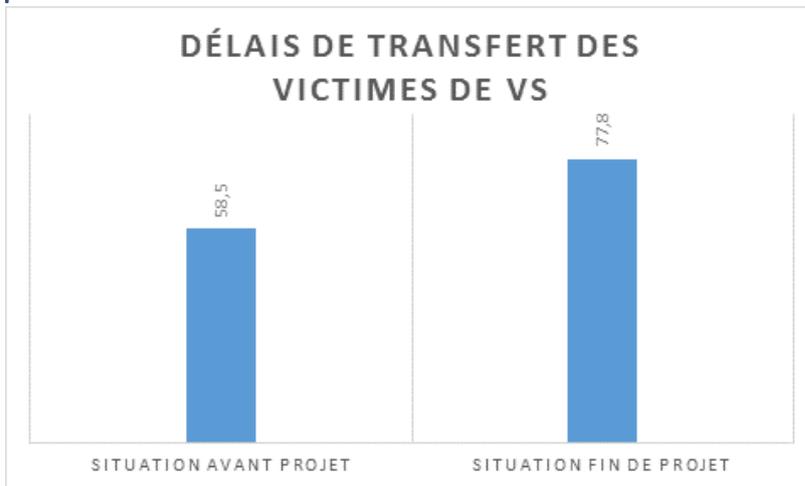
Figura 24: Evolución en proporción de canales de fuentes de información



Este gráfico ilustra que las fuentes de información más importantes eran diferentes para diferentes grupos. Al inicio del proyecto, la fuente de información para RECOS y TI fue la capacitación de JPA y menos radio. Al final del proyecto, vemos que estuvieron más expuestos a la radio con un mayor incremento en el RECOS (en un 35,5%). Esta situación se explica por el efecto de la radio que fue una de las estrategias de comunicación para la lucha contra la VSG del proyecto.

Actitudes observadas en caso de VSG

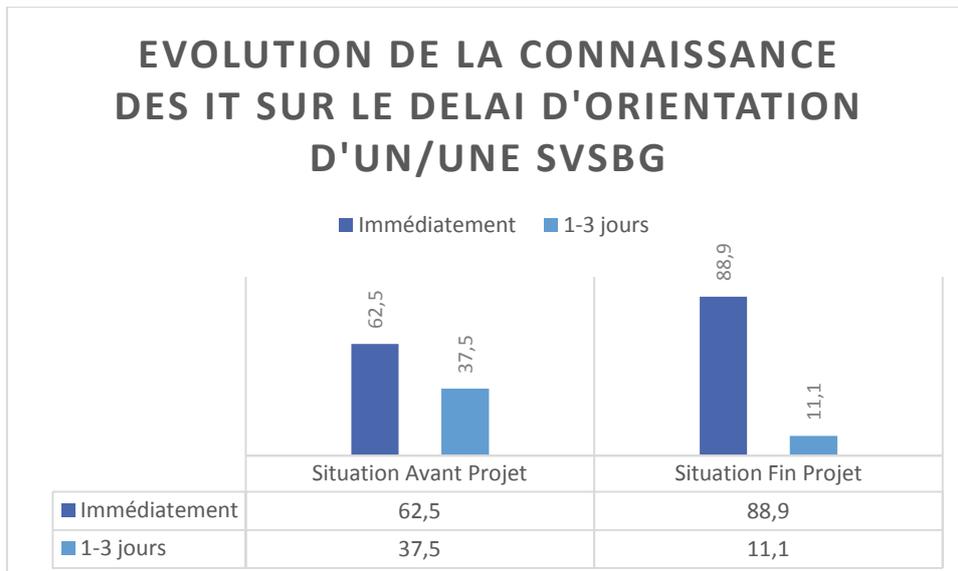
Gráfico 25: Evolución del conocimiento del retraso de transferencia para víctimas de VS



Este gráfico ilustra el cambio en el conocimiento del retraso en la transferencia de la víctima (diferencia positiva del 19,3%)

4. Encuesta a enfermeras en estructuras asistenciales

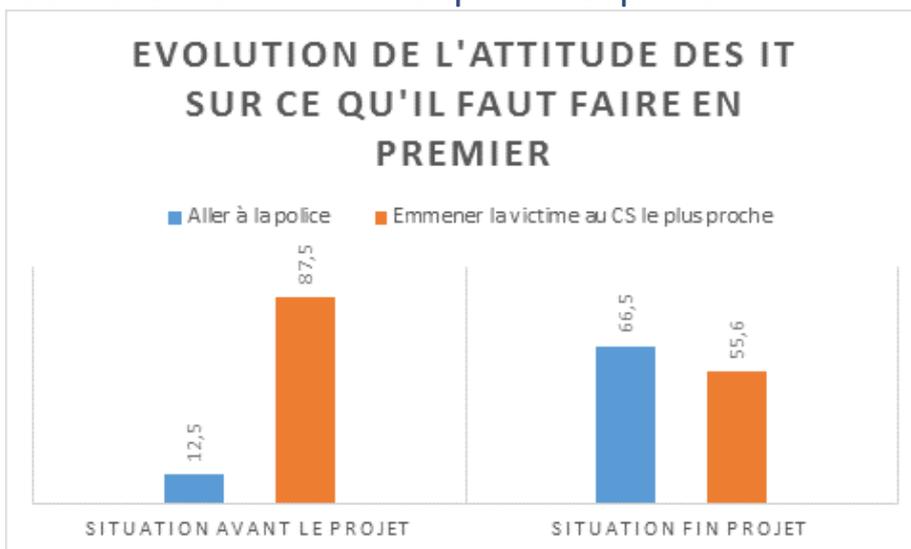
Gráfico 26: Evolución del conocimiento de TI en el período de orientación de una SVSBG



Este gráfico ilustra que al inicio del proyecto, los TI ya conocían el plazo requerido para el PEC de la SVSBG, al final del proyecto hay una progresión del 26,4% de los que saben referir inmediatamente.

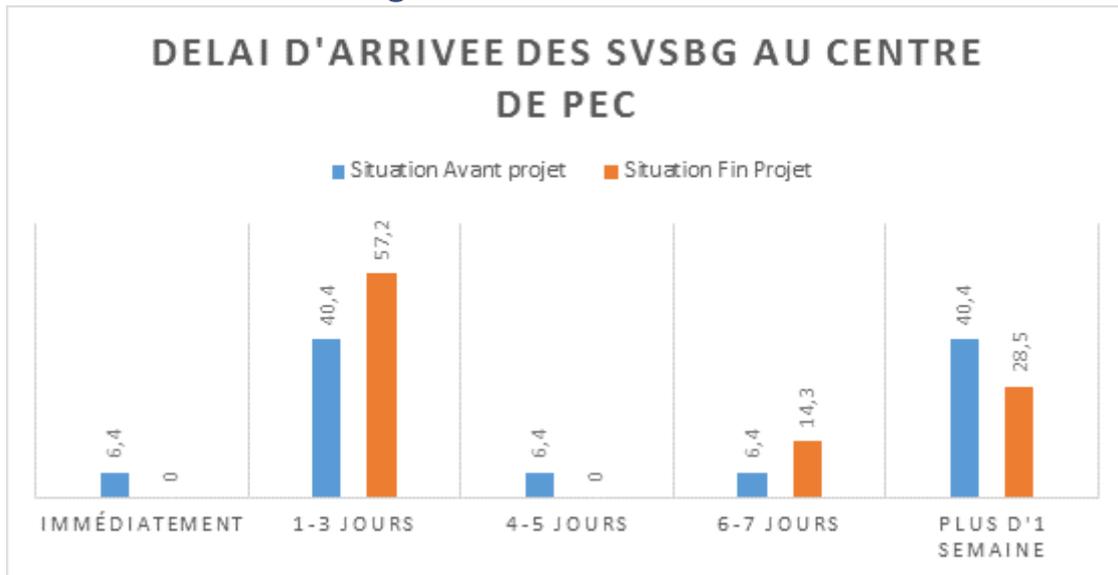
Soporte para SVSBG

Gráfico 27: Evolución en proporción (%) de la actitud de los TI sobre el conocimiento de qué hacer primero.



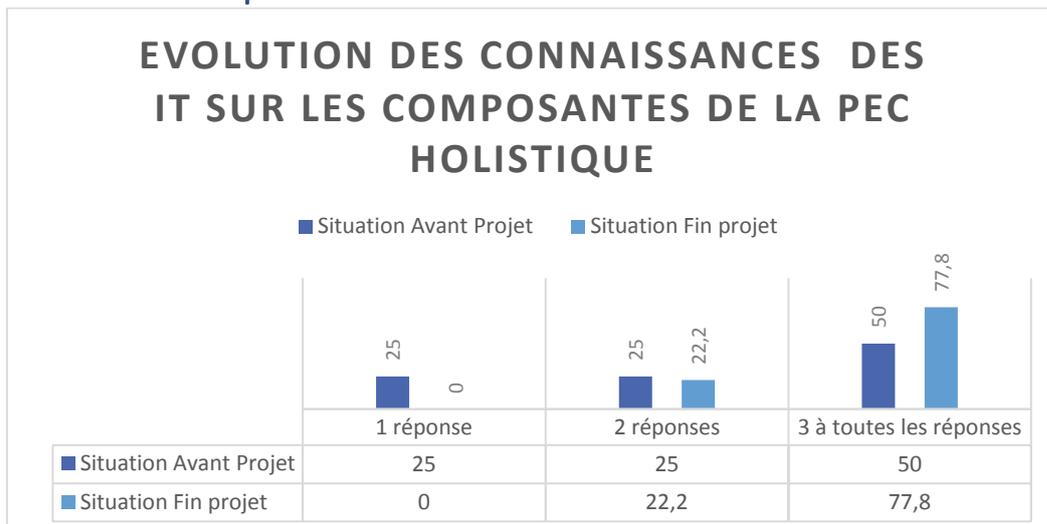
Este gráfico ilustra que en comparación con la situación inicial hay una regresión del 31,9% de los TI que saben que es necesario llevar la SVSBG al CS más cercano para el tratamiento primero, sin embargo hay un aumento del 31,9% en los que saben acudir primero a la policía. Esta situación se puede justificar por el efecto del proyecto en los informáticos que han ampliado su conocimiento del soporte holístico de SVSBG incluyendo el aspecto legal poco conocido al inicio del proyecto (12,5%).

Gráfico 28: Hora de llegada de SVSBG al Centro PEC



Este gráfico ilustra que al inicio del proyecto, solo el 46,8% de las SVBG fueron atendidas dentro del plazo apropiado, y esta proporción ha mejorado al 57,2%. En comparación con la situación inicial, hay uno, es decir, un aumento del 10,4%. Esta mejora se justifica por el efecto del proyecto en los distintos actores destinatarios.

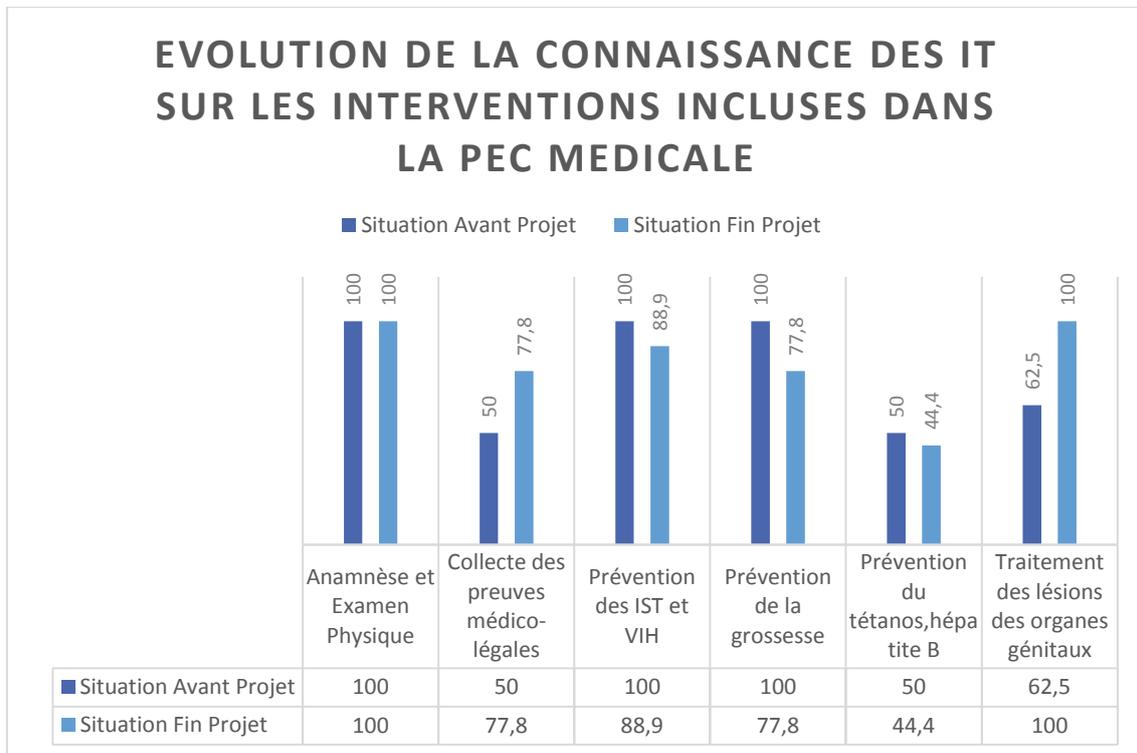
Gráfico 29: Evolución en proporción (%) del conocimiento de TI sobre los componentes del PEC holístico.



Este gráfico ilustra la evolución del conocimiento de TI sobre los componentes de la atención integral en comparación con la situación inicial. Al final del proyecto, el 77% de los TI pudieron citar el máximo de componentes del PEC holístico frente al 50% al

inicio, es decir, un aumento del 27,5%. Esto se justifica por los efectos del proyecto en las TI objetivo.

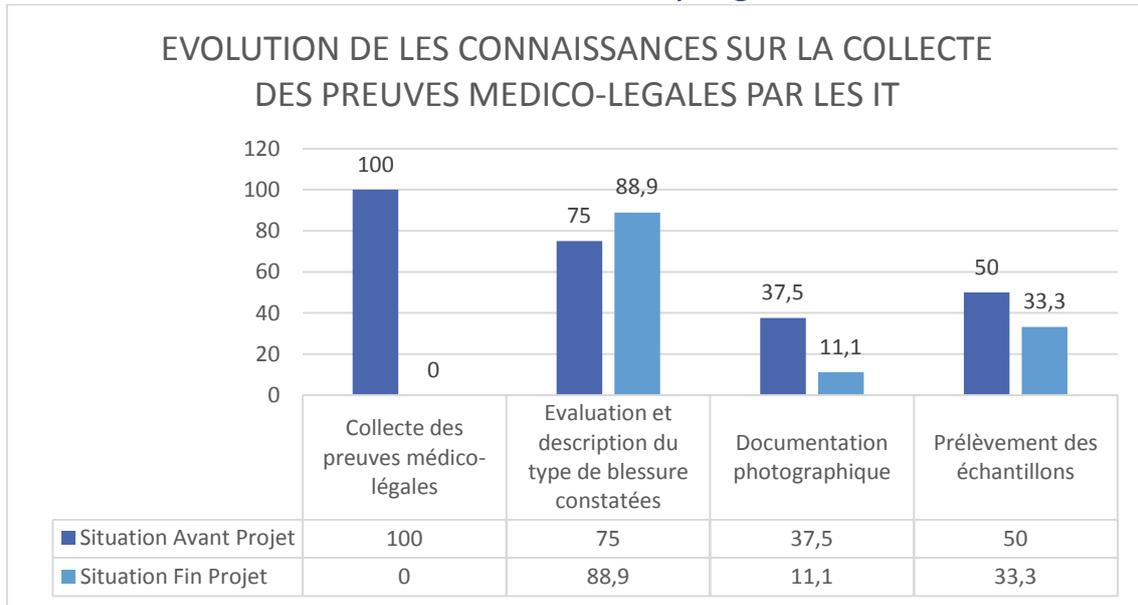
Gráfico 30: Evolución en proporción (%) del conocimiento en TI sobre las intervenciones incluidas en el PEC médico.



Este gráfico ilustra una evolución comparativa de las diferentes intervenciones incluidas en el PEC médico al inicio y al final del proyecto. Antes del proyecto, la mayoría de IT solo conocían la historia y exploración física (100%), la prevención de ITS y VIH (100%) y la prevención del embarazo (100%) como intervenciones a realizar y otras intervenciones eran poco conocidas por los IT (recolección de evidencia al 50%, tratamiento de lesiones de los órganos genitales al 62,5% y prevención del tétanos y hepatitis B al 50%).

Al final del proyecto, la tendencia se invirtió. La mayoría citaron la recopilación de pruebas (50 a 77,8%) y el tratamiento de las lesiones genitales (62,5 a 100%). Esto se explica por el hecho de que TI ha asimilado otras intervenciones distintas a las inicialmente conocidas. Esto puede verse como un efecto del proyecto.

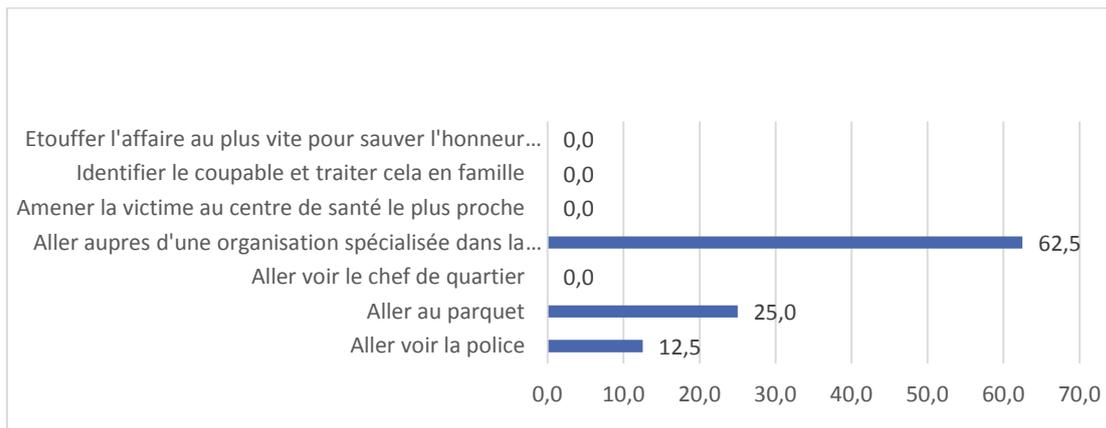
Gráfico 31: Evolución en proporción de TI que tienen conocimiento sobre recolección de evidencia médico y legal.



Este gráfico ilustra que antes del inicio del proyecto, los TI conocían la narrativa de los hechos como

5. La participación de los docentes en la lucha contra la VSG

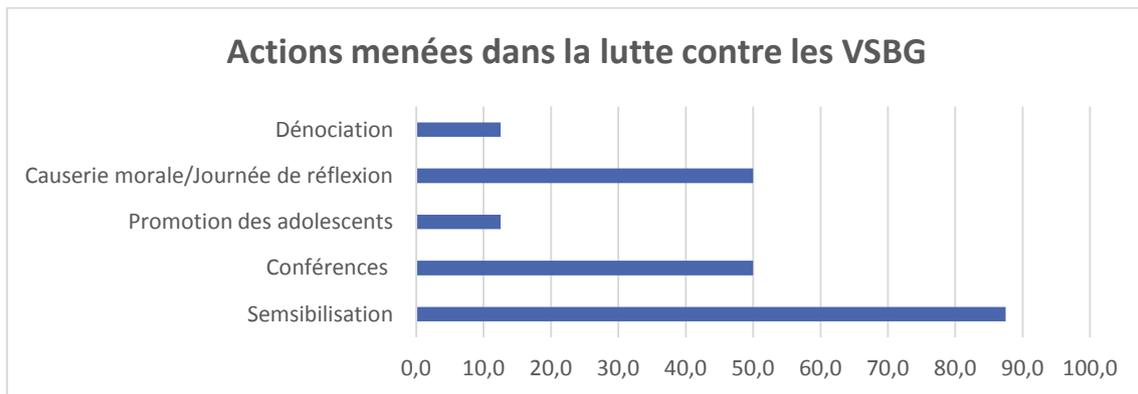
Gráfico 32: Actitudes de los profesores sobre qué hacer en un caso de VSG



Este gráfico ilustra la tendencia de los profesores a llevar a las víctimas a estructuras de apoyo y no a facilitar negociaciones amistosas. Así se concluye que los docentes tienen un buen nivel de conocimiento en la lucha contra la VSG pero también la colaboración del docente con otras estructuras existentes involucradas en PEC. Esto se justifica por el

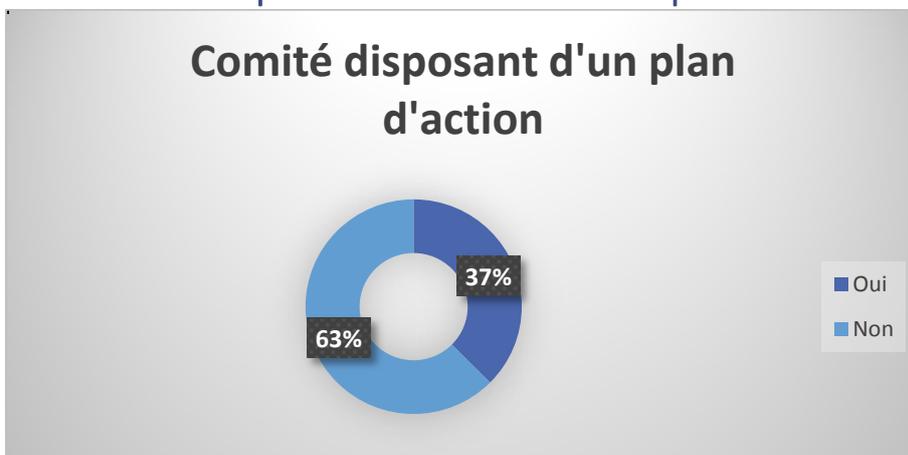
efecto del proyecto que tiende a establecer una dinámica de colaboración en la lucha contra la violencia sexual.

Gráfico 33. Actuaciones de los docentes en la lucha contra la violencia.



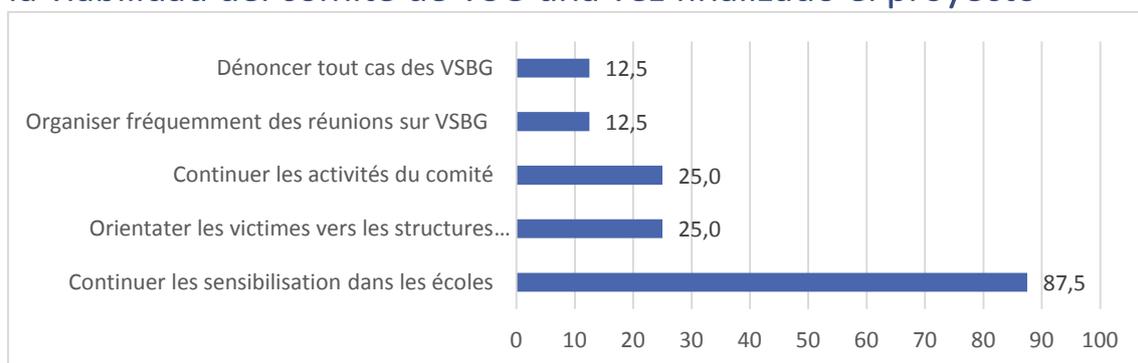
Este gráfico ilustra que los docentes emprendieron como acciones principalmente de sensibilización, seguidas de charlas y conferencias morales. Como la encuesta de evaluación inicial no tuvo en cuenta este análisis, no es posible hacer una comparación entre la situación inicial y la situación al final del proyecto.

Gráfico 34: Proporción de escuelas con planes de acción



Este gráfico ilustra que la integración de comités para luchar contra la VSG aún no es efectiva en todas las escuelas del territorio de Kasangulu. Esto puede justificarse por un sesgo de selección al incluir a los profesores que no eran el objetivo del proyecto en el momento de la evaluación final del proyecto. Solo el 37% de los comités de control de la VSG en las escuelas han definido claramente sus intervenciones en la lucha contra la VSG.

Gráfico 35: Acciones consideradas por los docentes para asegurar la viabilidad del comité de VSG una vez finalizado el proyecto



Con esta pregunta por la que los docentes podrían optar por varias aseveraciones, la mayoría de docentes optan por perpetuar el funcionamiento del comité de lucha contra la VSG así como estas acciones una vez finalizado el proyecto al continuar con la sensibilización en las escuelas al 87,5%. Esto se justifica por la baja capacidad de autofinanciamiento para asegurar la sostenibilidad a través de otras actividades que requerirían una financiación significativa.

Sin embargo, la denuncia de casos es un paso importante en el proceso de lucha contra la VSG, pero solo se prevé en un 12,5%.

Involucrar a los adolescentes

Tabla 13: Proporción en% de estudiantes que se unieron al comité de lucha libre.

¿Eres miembro del comité de lucha contra la VSG en tu escuela?	Número (n = 37)	%
--	-----------------	---

Sí	15	40,5
No	22	59,5

Esta tabla muestra que menos de la mitad de los estudiantes que respondieron a la encuesta se unieron al comité de lucha de su escuela. Esto todavía requiere mucho esfuerzo para involucrar a estos adolescentes en las escuelas.

Cabe recordar que debido a Covid 19 no pudimos llegar a un número representativo de estudiantes de las diferentes escuelas involucradas en el proyecto.

Tabla 14: Distribución en% de supervivientes de VSG seguida por docentes según sexo.

Supervivientes seguidos por profesores	Número(n=15)	%
Masculino	2	13.3
Femenino	13	86,6
Total	15	100,0

Esta tabla muestra que el sexo femenino sigue siendo el más vulnerable y el más afectado por la VSG.

Gráfico 36: Proporción en% de supervivientes seguidos por profesores.

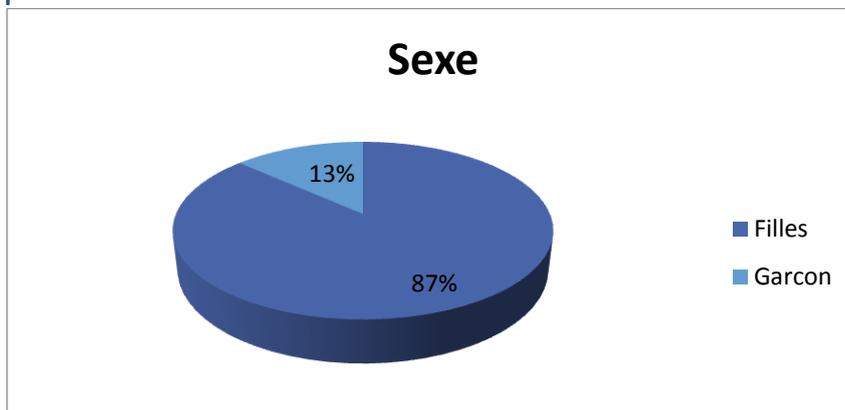


Tabla 15: Evaluación de la reintegración escolar de supervivientes de VSG por profesores

Evaluación de la reintegración	Número (n = 15)	%
Logrado	12	80
Bastante bien	0	0
Fracaso	3	20
Difícil	0	0

La reintegración de la SVSBG es uno de los objetivos del proyecto y un indicador de resultado en la atención a las víctimas. Esta reintegración fue apreciada por las propias víctimas y exitosa por los profesores. Experimentamos 3 abandonos durante el año escolar 2018-2019.

Tabla 16: Factores del éxito escolar para sobrevivientes de VSG

Factores del éxito escolar para sobrevivientes de VSG	Número (n = 12)	%
Acompañamiento a asuntos sociales	0	0,0
Acompañamiento de docentes formados en PEC de VSG	3	25
Apoyo financiero de socios	4	33,3
Las capacidades desarrolladas por los adolescentes	1	8,3

reintegrados

Acogida y aceptación de otros estudiantes	3	25
Acompañamiento de miembros de familias	1	8,3
Acompañamiento psicológico	0	0,0

Esta tabla muestra que 3 factores principales pueden contribuir al éxito de la reintegración de la SVSBG en el entorno escolar: el apoyo a los profesores, el apoyo económico y la aceptación de otros estudiantes. El apoyo financiero (33,3%) es un elemento importante en este enfoque que debería continuar una vez finalizado el proyecto.

6. La dinámica de SYLUVIKAS y los marcos de consulta

Tabla 17: Frecuencia de reuniones en las estructuras

	Número (n = 18)	%
Semanal	4	22,2
Mensual	10	55,6
Trimestral	3	16,7
Semestral	0	0,0
Anual	0	0,0
No sabe	1	5,6

En esta tabla se muestra la frecuencia de reuniones que es mensual en la mayoría del 55,6%.

Tabla 18: Proporción en% de reuniones celebradas con Actas observadas

Reuniones con PV observado	Número (n = 18)	%
Sí, visto	10	55,6
Sí, no visto	8	44,4
No	0	0,0

En esta tabla observamos que casi la mitad de las estructuras realizan reuniones pero tienen poca capacidad de reporte y archivo. Esto refleja además los esfuerzos que se deben realizar para fortalecer las capacidades de gestión de los líderes de estas estructuras.

Tabla 19: Actuaciones de las estructuras en la lucha contra la VSG

	Número(n = 18)	%
<i>- Sensibilizar sobre las VSG</i>		
Sí	15	83,3
No	3	16,7
<i>- Organizar el acompañamiento psicosocial</i>		
Sí	2	11,1
No	16	88,9
<i>- Formar los actores actuando en la lucha contra las VSG</i>		
Sí	5	27,8
No	13	72,2
<i>- Organizar la recogida de datos sobre las VSG</i>		
Sí	6	33,3
No	12	66,7
<i>- Asegurar la atención médica</i>		
Sí	1	5,6
No	17	94,4
<i>- Denunciar todos los casos de VSBG</i>		
Sí	2	11,1
No	16	88,9
<i>- celebrar reuniones de concertación en relación con las VSBG</i>		
Sí	2	11,1
No	16	88,9
<i>- Acompañar y/o orientar los casos de VSG hacia las estructuras adecuadas</i>		
Sí	2	11,1
No	16	88,9

En esta tabla donde se podrían elegir varias opciones, podemos ver claramente que la sensibilización sigue siendo la principal acción de estas estructuras (83,3%). Cuidar a las víctimas sigue siendo un gran desafío dados estos requisitos técnicos y los recursos disponibles para Sinergia, por ejemplo.

Luego viene la formación de actores involucrados en la lucha contra la VSG (27,8%) así como la recopilación de datos (33,3%).

Tabla 20: Proporción en% de colaboración entre estructuras en el PEC

Estructuras con quien se colabore	Número(n = 18)	%
<i>- Centro de escucha</i>		
Sí	10	55,6
No	8	44,4
<i>- La SYLUVIKAS</i>		
Sí	15	83,3
No	3	16,7
<i>- Las estructuras de atención</i>		
Sí	6	33,3
No	12	66,7
<i>- La policía</i>		
Sí	10	55,6
No	8	44,4
<i>- el parque</i>		
Sí	3	16,7
No	15	83,3
<i>- Las autoridades político-administrativas</i>		
Sí	7	38,9
No	11	61,1
<i>- Asociación de Paisanos de Kimpangi</i>		
Sí	1	5,6
No	17	94,1
<i>- El Estado, territorio</i>		
Sí	1	5,6
No	17	94,1
<i>- ONG JPA</i>		
Sí	2	11,2
No	16	88,8

Esta tabla muestra que Syluvikas, la Policía y el centro de escucha son las estructuras más demandadas. Refleja el nivel de integración de cada parte en este proceso. La implicación de la APA (38,9%) así como la de las estructuras sanitarias (33,3%) todavía parece baja. La de justicia y otras estructuras es casi inexistente, incluida la de JPA mientras ella está al frente de la coordinación de los Syluvikas.

Tabla 21: La atención de sobrevivientes de VSG a nivel de establecimiento

	Número(n = 18)	%
- Orientación y apoyo psicosocial en el centro de escucha	5	27,7
- Detención de los autores de VSG y su traslado a la fiscalía o la policía	4	22,2
- Orientación de la víctima y atención médica a un centro de salud u hospital	7	38,9
- Seguimiento, reinserción social de víctimas	1	5,6
- Reinserción económica	1	5,6

Este cuadro muestra que la atención a los sobrevivientes, además de acudir al centro de salud para recibir atención médica, el apoyo psicosocial así como la PEC legal debe ser fortalecida en los aspectos de reintegración social. e impacto económico de las víctimas. Esto también se justifica por la falta de recursos humanos calificados y recursos financieros adecuados. Al final del proyecto, se podrían considerar mecanismos de sostenibilidad con el apoyo de las autoridades políticas locales.

Tabla 22: Integración de adolescentes a la estructura de lucha contra la VSG

	Número (n = 18)	%
Sí	10	55,6

No	8	44,4
----	---	------

Esta tabla muestra que más de la mitad de las estructuras cuestionadas declararon haber integrado a las adolescentes en la lucha contra la VSG y la otra mitad no.

Tabla 23: Motivo de la no integración de los adolescentes en la estructura

	Número (n = 8)	%
Son inmaduros	4	50,0
No tienen experiencias	2	25,0
No tienen nada que aprendernos	0	0,0
Otro(costumbre, la estructura no está a su nivel)	2	25,0

Esta tabla muestra que la mitad de las personas encuestadas (50%) considera que los adolescentes son inmaduros para participar en actividades de lucha contra la VSG ya sea dentro de los Syluvikas o dentro de los marcos de consulta. Esto se explica por las consideraciones sociológicas en la región que aún consideran esta cuestión un tema tabú.

Tabla 24: Apoyo de socios

	Número (n = 18)	%
Sí	13	72,2
No	5	27,8

La mayoría de estas estructuras (72,2%) recibieron apoyo de socios, que se ilustra mejor en el gráfico siguiente.

Tabla 25: Los principales socios

	Número (n = 13)	%
JPA	5	38,5
Medicus Mundi Bizkaia	2	15,4
Estado Congoleño / asuntos sociales	3	23,1

Otros	3	23,1
-------	---	------

Esta tabla muestra que los principales socios son organizaciones no gubernamentales (53,9%). Para la sostenibilidad de este proyecto, es deseable que la toma en cuenta de las actividades de prevención en la lucha contra la VSG por parte de la tesorería pública sea efectiva a través del Ministerio de Género o Asuntos Sociales.

Tabla 26: Los principales tipos de apoyos de los socios

	Número (n = 13)	%
Formación	9	69,2
Apoyo financiero	2	15,4
Apoyo técnico	1	7,7
Apoyo material	3	23,1
Seguimiento de los casos	3	23,1
Facilitar la colaboración con otras estructuras	1	7,7

Este cuadro muestra que la formación es el enfoque estratégico favorecido por los socios para fortalecer las capacidades de los actores locales. Sin embargo, esta capacitación es solo para una fuerza laboral pequeña y específica.

Tabla 27: Algunas debilidades mencionadas por los actores del proyecto

Las debilidades del proyecto	Número (n = 18)	%
Debilidad en la asignación de medios de transporte	8	44,4
Medios de comunicación limitada	5	27,8
Incoherencia entre los casos denunciados y la realidad sobre el terreno	1	5,6
Materiales de cuidado insuficientes	3	16,7
Proyecto a corto plazo	2	11,1
Medios económicos insuficientes	2	11,1
Formación insuficiente	1	5,6
Atención insuficiente	2	11,1

Ciertas debilidades fueron mencionadas por las personas interrogadas, cuyas preocupaciones giran en torno a recursos económicos que consideran insuficientes para resolver todos los desafíos que se presentan (materiales de todas las formas, apoyo a proveedores, etc.). Dado que este proyecto es de corta duración, deberá buscar sus raíces en los actores políticos para el desarrollo de un plan estratégico para combatir la VSG.

Tabla 28: Acciones planificadas por las estructuras para asegurar la viabilidad de las acciones una vez finalizado el proyecto

	Número (n = 18)	%
- Contar con el apoyo de las autoridades locales + cuotas de miembros	4	22,2
- Continuar la sensibilización	8	44,4
- Organizar las charlas morales	1	5,6
- Denunciar cualquier caso de VSG y trasladar a los autores a quienes corresponda	2	11,1
- Seguir con las actividades del proyecto	1	5,6
- Realizar reuniones relacionadas con la VSG	4	22,2
- Brindar atención y orientación a sobrevivientes de VSG	3	16,7

Esta tabla muestra que casi la mitad de los actores interrogados (44,4%) piensa en continuar con las actividades una vez finalizado el proyecto mediante la sensibilización. Muy pocos (22,2%) creen que pueden contar con el apoyo de las autoridades locales. Esto refleja una debilidad en el desarrollo de capacidades de gestión y auto organización.

Tabla 29: Recomendaciones o sugerencias de las estructuras

	Número (n =18)	%
- Continuar apoyando económica y / o moralmente	5	27,8
- Asegurar la vida a SYLUVIKAS	1	5,6
- Proporcionar estructuras con equipo (teléfono, impresora,	2	11,1

computadora)

- Capacitar a las OPJ sobre violencia sexual	1	5,6
- Construir un Centro de Salud y un centro de formación.	1	5,6
- Dotar a las estructuras de medios de transporte	4	22,2
- Renovar el proyecto	2	11,1
- Fortalecer la formación de actores	2	11,1

Esta tabla muestra las preocupaciones de los actores por la sostenibilidad de las actividades una vez finalizada la financiación, especialmente en lo que respecta a las herramientas de trabajo y de desplazamiento.

CAPÍTULO 3: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La discusión de los resultados se centrará en:

- Análisis de la organización y funcionamiento de estructuras (Syluvikas, ejecutivos de consulta y comité de lucha contra la VSG en las escuelas)
- Análisis de la integración y participación de adolescentes en la lucha contra la VSG
- Análisis de la gestión financiera del proyecto
- Resultados de la encuesta
- Entrevista a sobrevivientes de VSG
- Entrevista de IT
- Entrevista con RECO
- Entrevista de profesores

- ENCUESTA DE HOGARES

- Evaluación global de la consecución del objetivo específico y los resultados del proyecto

3.1 Análisis de la organización y funcionamiento de estructuras

En general, las estructuras implementadas están bien organizadas y son funcionales. Los distintos integrantes pudieron citar las principales líneas de sus atribuciones en el proyecto, incluyendo la sensibilización, la formación, la derivación de casos y la PEC. Mantienen reuniones, pero la mayoría no archiva las actas de las reuniones. Solo el 37% está implementando un plan de acción operativo para combatir la VSG. A nivel de Syluvikas, 6 de las 9 actividades previstas en el plan de acción se llevaron a cabo por la necesidad de medios, recursos y sobre todo por la falta de implicación de las autoridades provinciales.

La conciencia sigue siendo la principal acción de estas estructuras (83,3%). Cuidar a las víctimas sigue siendo un gran desafío dados estos requisitos técnicos y los recursos disponibles para Synergie, por ejemplo. Luego viene la formación de actores involucrados en la lucha contra la VSG (27,8%) así como la recopilación de datos (33,3%).

Sin embargo, se deben realizar mejoras:

- Involucrar a los actores políticos en el desarrollo de un plan estratégico de lucha contra la VSG.
- Exponer las prerrogativas del Ministerio de Género y Asuntos Sociales en la prevención de la VSG
- Fortalecer la PEC a nivel de las distintas estructuras involucradas
- Involucrar a las autoridades locales en la denuncia y dirección de casos.

También identificaron las acciones a llevar a cabo para sostener las intervenciones del proyecto, en particular para continuar las actividades una vez finalizado el proyecto a través de la sensibilización (44,4%). Muy pocos (22,2%) creen que pueden contar con el apoyo de las autoridades locales, pero antes con socios externos. Esto refleja una debilidad en el desarrollo de capacidades de gestión y auto organización.

Análisis de la integración y participación de adolescentes en la lucha contra la VSG.

Culturalmente, esperábamos un conflicto generacional entre adolescentes y adultos en su integración a las estructuras existentes para luchar contra la VSG pero además el tema es tabú, los adultos no pueden abordarlo con los adolescentes.

En promedio, el 47,8% de las estructuras tienen adolescentes integrados. El resto habló de su inmadurez, falta de experiencia y restricciones legales estructurales de edad.

Los adolescentes, por su parte, se mostraron muy felices de participar de estas estructuras por el simple hecho de que se les dio la palabra aunque no siempre participan en la toma de decisiones, pero al menos dan su opinión y son consultados para cuestiones que les preocupan.

Esta dinámica debe ser impulsada y fortalecida a través de la capacitación de líderes para los jóvenes y en temas de Salud Sexual y Reproductiva para que sepan contribuir de manera efectiva en el proceso de promoción de sus derechos.

Pero también se debe realizar una movilización continua para sensibilizar a las distintas estructuras sobre la problemática de la juventud y la necesidad de promover sus derechos así como su supervisión.

3.1.1 Evaluación de la gestión financiera del proyecto

En general, los procedimientos establecidos fueron claros y pertinentes para garantizar una buena gestión del proyecto. Sin embargo, no hemos analizado en detalle las distintas operaciones realizadas con el fin de verificar el cumplimiento de estos procedimientos.

En general, el presupuesto del proyecto se ejecutó al 100%. Sin embargo, las discrepancias observadas en las distintas líneas presupuestarias pueden explicarse por elementos relacionados con las distintas actividades que se llevan a cabo en la sede en España (traducción de documentos al español). De este presupuesto, el socio implementador, JPA gestionó el 99,46% y la sede de MMB gestionó el 0,54%.

El análisis del flujo financiero del proyecto contra el pronóstico reveló retrasos en el envío de fondos que resultaron en cambios en la planificación para la implementación del proyecto. Sin embargo, se señaló que casi 2/3 del presupuesto se puso a disposición durante el segundo año de ejecución del proyecto.

Cruzando este aspecto de las cosas con el análisis de los resultados, podemos entender así el retraso en la obtención de resultados concretos (en términos de mejora de los indicadores). Es necesaria una mejora en el equilibrio del flujo financiero (distribución anual de desembolsos). Esto permitirá una mayor rapidez en la ejecución de las actividades y una mejor distribución de la carga de trabajo durante el período de ejecución del proyecto.

3.2 Resultados de las encuestas

1. Entrevista a SVSBG

La entrevista de sobrevivientes apoyada por el proyecto reveló que la gran mayoría de las víctimas entrevistadas eran mujeres (casi el 90%). De estos, el 67,5% eran menores. La edad media de las víctimas fue de 21,25 años (\pm 8,9 años). Poco más de la mitad eran solteros (62,5%). Más del 90% había comenzado al menos la escuela primaria y más del 80% tenía empleo. Se observa una diferencia notable en comparación con los hallazgos de la revisión documental de casos de VSG. Luego se supo que las víctimas de VSG recibidas por el FOSA eran todas mujeres, en su mayoría de 13 a 18 años (87,5%), en su mayoría solteras (85,5%), pero con un bajo nivel educativo. (Primaria o sin educación = 87,5%) y un bajo nivel de vida (sin ocupación ni alumno).

Es posible que las sensibilizaciones hayan contribuido a una mejor comprensión por parte de las víctimas de VSG de la necesidad de salir de las sombras para beneficiarse de un PEC adecuado.

La violencia sexual fue el tipo de VG más experimentado por las víctimas entrevistadas (casi el 60%). Casi 8 de cada 10 víctimas conocían a su agresor, el 95,8% de los cuales eran hombres. Entre la violencia sexual, la violación (96,4%) fue el tipo más común. Parece que el 100% de la VBG que sufren los menores es violencia sexual, por lo que casi todas son violaciones. Otros tipos de VG afectan a las víctimas sin distinción real entre grupos de edad.

Cerca del 70% de las víctimas llegaron a pie, $\frac{3}{4}$ fueron acompañadas. Está claro que no existe un medio de transporte adecuado para las víctimas. Además, esto también revela que la mayoría de las víctimas no tienen los recursos suficientes para utilizar los medios de transporte público disponibles. Los padres de las víctimas fueron los principales cuidadores (44%). Se observa, sin embargo, que el 3% iba acompañado de un familiar del agresor.

Las víctimas procedían principalmente de su domicilio familiar directamente. Sin embargo, alrededor de $\frac{1}{5}$ se guiaron por los marcos de consulta establecidos por JPA. Menos de la mitad de las víctimas llegaron al centro en 72 horas. Para este último aspecto, no ha habido mejoría aunque los diferentes actores han mejorado su nivel de conocimiento sobre el tiempo que lleva hacerse cargo del paciente.

Casi todas las víctimas entrevistadas recibieron atención psicosocial (96%), las otras dos acababan de llegar al centro de escucha. Aproximadamente más de la mitad también

ha recibido la atención médica (64%) y jurídica (50%). En esta etapa, ninguna víctima se ha beneficiado de una intervención de reintegración socioeconómica.

El setenta y cinco por ciento de las víctimas estaban completamente satisfechas con la atención que recibieron.

Las víctimas parcialmente satisfechas mencionaron los factores de insatisfacción adjuntos, siendo el principal la falta de actividad de reintegración socioeconómica (54,5%).

En cuanto a los adolescentes reintegrados a las escuelas, el 86% logró su reintegración y expresó su satisfacción. Los factores de éxito citados por ellos fueron el apoyo económico (33,3%), el apoyo a los profesores (25%) y la recepción / aceptación de otros estudiantes (25%). Por otro lado, no se mencionó el apoyo psicológico ni el de asuntos sociales, mientras que el 96% de las víctimas pasó por ellos en el centro de escucha.

Así que las principales sugerencias que se hicieron fueron:

- Establecer una farmacia en el centro de escucha y agregar personal médico (médico o enfermera)
- Separar la observación masculina y femenina, y devolver mosquiteras para todas las camas.
- Organizar actividades recreativas o divertidas para las víctimas.
- Establecer actividades de reintegración socioeconómica como un centro de formación
- Apoyar la reintegración escolar o la formación profesional durante al menos 2 o 3 años para que los supervivientes puedan terminar sus estudios.
- Proporcionar a los supervivientes kits de reintegración (materiales y equipo) para quienes prefieran realizar una formación profesional (corte-costura, mecánica, informática, etc.)

2. Entrevista de IT

Los IT entrevistados afirmaron haber ejercido esta función durante al menos 5 años, lo que refleja una relativa experiencia en su campo. Todos afirmaron haber oído hablar de género y violencia sexual por motivos de género. El principal canal de información fue la formación. De hecho, el 75% también afirmó haberse formado en estos temas. En los últimos 2 años, los IT han estado más expuestos a la radio que a la formación como fuente de información.

El conocimiento de IT sobre género ha mejorado, el 62,5% sabe que el género concierne tanto a hombres como a mujeres. El 100% de las IT conocen las diferentes formas de VSG y citan 5 a varias otras formas. La zoofilia, la esterilización forzada y la transmisión intencional del VIH no son muy conocidas como tipos de VSG, ya que son las menos mencionadas.

Todos los IT dijeron que sabían qué hacer en caso de VSG; El 87,5% citó acudir al centro de salud más cercano como primer paso a dar.

La atención médica fue citada por todos los IT; pero solo el 25% de ellos citó la reintegración socioeconómica como un componente de la atención holística de una sobreviviente de VSG.

La mitad de los IT pudieron citar todos los componentes de la atención holística (77,8%) así como las intervenciones de la atención médica. Existe un problema con la recolección de evidencia médica y legal, documentación a través de fotografía (11,1%) y recolección de muestras (33,3%). Todos citaron la historia y el examen físico, la prevención de las ITS y el VIH y la prevención del embarazo. Todos los IT sabían que era necesario remitir a las víctimas de VSG a una estructura de atención en un plazo de 3 días y, además, abogaban por la derivación inmediata al 88,9% frente al 62,5% antes de la implementación del proyecto.

Se observó una regresión, ya que casi la mitad piensa en una remisión primero a la policía (40,4%). Por un lado, creemos que esto se explica por la mejora en el nivel de conocimiento sobre la atención legal pero también por su implicación en la lucha contra los arreglos amistosos en la comunidad, el IT preferiría empezar con la Policía quien luego los ingresará solicitando la requisición a un médico para la confirmación de los casos de VSBG.

En general, el nivel de conocimiento de IT (enfermero titular o responsable) sobre VSG es relativamente promedio. Esto podría incriminar la calidad de la capacitación recibida, pero también la supervisión que recibieron durante la implementación del proyecto.

3. Entrevista con RECO

Los RECO entrevistados declararon que habían desempeñado esta función durante al menos 1 año. El 85% de ellos dijo haber oído hablar de género, el 90% de violencia de género y el 100% de violencia sexual. El principal canal de información sobre los tres

temas fue la Radio 63,7%. Antes del proyecto, este último citó un 67% de capacitación proporcionada por MMB y BCZS.

Esto podría explicarse por el hecho de que el proyecto Focad 2017, desarrolló mucha más comunicación por los medios de comunicación y no organizó capacitaciones para los RECO. El 100% de estos encuestados dijo que el género concierne a hombres y mujeres. Por otro lado, el 81,5% de ellos pudo citar al menos 2/3 de las circunstancias o hechos constitutivos de VBG y el 90,9% de SV.

El tipo más conocido de VSG citado por RECOs fue la violación (100%), el matrimonio forzado (90,9%), el acoso sexual (81,75) y la prostitución forzada (82,5%). La forma menos conocida se refería a la violencia económica (solo el 25%), la zoofilia (citada solo por el 5% de los RECO).

Entre los componentes de la atención holística de SVG, la gran mayoría de RECO (92,5%) citó la atención médica, pero solo el 15% citó la reintegración socioeconómica. Casi todos los RECO dijeron que sabían qué hacer si ocurría una VSG. Algo más de la mitad (63,6%) de ellos citó el recurso al centro de salud más cercano como primer paso y un traslado de casos para tratamiento de 1-3 días (77,8%). Solo el 3% dijo que debería manejarse en familia. La misma proporción afirmó estar involucrada personalmente en la lucha contra la VSG; principalmente a través de la sensibilización (89,2%). Un poco más de la mitad remiten casos al centro de audición KASANGULU. Menos del 30% de las RECO afirmaron participar en la Sinergia para combatir la VSG o en un marco de consulta.

4. Encuesta de hogares

La muestra estaba formada por un poco más de mujeres (60%) que de hombres (40%).

Los grupos de edad más representados fueron los de 15 a 20 años.

La mayoría de los encuestados estaban casados (50%); tener al menos un año de estudios en el nivel secundario (70%) y diversas ocupaciones de las cuales el 30% son agricultores y por lo tanto viven de los ingresos del campo.

El 65% de los encuestados vive en Kasangulu y el 15% en Sona bata, el resto está disperso en sectores y otras aldeas remotas donde se han instalado marcos de consulta.

El 40% de los hogares conocían el proyecto y, por lo tanto, participaron en las actividades del proyecto, principalmente capacitación (40%) y sensibilización (30%).

Algunos solo asistieron a reuniones y otros fueron beneficiarios directos o indirectos de las intervenciones del proyecto.

Un poco más de la mitad de los encuestados dijeron que habían oído hablar de violencia de género y de género, mientras que el 90% dijo haber oído hablar de violencia sexual. Hay un claro aumento en comparación con la encuesta de referencia, que reveló algo más del 60% de los encuestados que dijeron haber oído hablar de la violencia sexual.

Los principales canales de información sobre género son los medios de comunicación (TV y radio: 54%). La escuela ocupa el tercer lugar con un 17,9%. Los principales canales de información sobre violencia de género también fueron los medios de comunicación (TV y radio: 51%). La escuela ocupó el tercer lugar con un 15,3%. La radio y la televisión también fueron los principales canales de información sobre violencia sexual (46%). Los amigos ocupan el segundo lugar con un 23,6%.

Apenas el 31% de los encuestados dijeron que conocían una organización que se ocupa de casos de VSG, así como el centro de escucha KASANGULU. En términos generales, son la JPA y la MMB (en su mayoría citados juntas) las que se conocen como la organización que se ocupa de los casos de VSG.

Algo menos de la mitad de los encuestados dijo que el género concierne a hombres y mujeres. Solo alrededor de 1/5 pudo identificar al menos el 80% de los tipos de VBG y VS.

La violencia sexual es el tipo de VBG que más mencionaron (81,9%) los encuestados, mientras que la violencia emocional y sociocultural fue la menos mencionada (24%).

Entre las SV, la violación fue el tipo más citado por los encuestados (84,4%), seguida de la agresión al pudor (64%). La bestialidad y la trata y la explotación de niños con fines sexuales fueron las menos incluidas (21%).

Más del 85% de los encuestados dijeron que sabían qué hacer en caso de VSG en la comunidad. El principal CAT en caso de VSG según los encuestados es acudir a la policía (51,7%), si no llevar a la víctima al centro de salud más cercano (19,2%). Casi 9/10 sabían que era necesario derivar a la víctima a una estructura de PEC dentro de las 72 horas.

El 86,7% de los encuestados afirmó saber que la VSG constituye un delito penal y el 91,3% afirmó saber que tenía consecuencias nocivas para la víctima. El 95,4% de ellos citó al menos una consecuencia de la VSG. La transmisión de ITS y el VIH fue la más citada (57,5%) seguida de los embarazos no deseados (51,3%).

Se encontró que casi el 40% de los encuestados considera que los hombres y las mujeres no son iguales, siendo los hombres superiores a las mujeres. Esta proporción está en marcado descenso respecto a los datos anteriores consultados (60%). Casi la misma

proporción (46,7%) también dijo que un hombre no debería ser arrestado por golpear a su propia esposa. La mitad estuvo de acuerdo en que la VSG llega a la comunidad pero rara vez y el 8,3% a menudo. Más de 8/10 estuvieron de acuerdo en que no es normal tener VSG. Un poco menos del 70% dijo que la VSG ocurre en el monte o en el campo, dado que son lugares con poco tráfico (79,6%).

Más de 80% de los encuestados dijeron que la mejor actitud hacia los autores de VSG es arrestarlos y enviarlos sistemáticamente a prisión. 9/10 de ellos también dijeron que era importante que la víctima recibiera apoyo psicológico.

En más de 70% de los casos, los encuestados afirmaron que es el padre solo el responsable de tomar las decisiones importantes en el hogar (tanto sobre el matrimonio y la escolarización de un hijo como sobre los gastos). En general, los encuestados estimaron que las niñas podrían casarse antes que los niños. De hecho, la edad media a la que se puede permitir que un niño contraiga matrimonio es de 19,5 años ($\pm 3,3$) para las niñas y de 23,6 años ($\pm 5,2$). Es importante señalar que algunos encuestados creen que los hijos menores pueden contraer matrimonio.

Sin embargo, precisaron que los principales denunciantes son los familiares (73,8%), o incluso las propias víctimas (23,4%). Los demás miembros de la comunidad fueron mencionados solo por el 2,9% de los encuestados. Se reconoce a la policía como la principal organización que, en la práctica, se ocupa de los casos de VSG. El nueve por ciento (9%) de los encuestados dijo que había experimentado un caso de VSG en su hogar y el 3,3% no deseaba responder la pregunta. Esta proporción de personas que dijeron haber experimentado un caso de VSG en su hogar fue inicialmente del 3,1%. (Sabiendo que el 4,2% no quiso responder a la pregunta). Entre los encuestados que no habían experimentado casos de VSG en su hogar, el 9,7% dijo haber asistido a una víctima de VSG en su comunidad. Esta proporción es aproximadamente idéntica al nivel inicial (9,8%)

En cuanto a la orientación de víctimas de VSG, el 35% fue trasladado a la policía y el 27% a establecimientos de salud.

Más del 85% de las víctimas fueron trasladadas a los lugares de primer recurso dentro de las 72 horas.

El 83% de los encuestados afirmó que las víctimas recibieron toda la atención necesaria a nivel de las estructuras de atención; y estar satisfecho con la calidad de la atención.

3.3 Evaluación global del logro del objetivo específico y los resultados del proyecto

En total, el proyecto perseguía un objetivo específico y 3 resultados. Para medir el logro de este objetivo y estos resultados, se seleccionaron 22 indicadores objetivamente verificables. Se distribuyeron de la siguiente manera:

- IOV para evaluar la consecución del objetivo específico,
- IOV para medir el logro del primer resultado,
- IOV para medir el logro del segundo resultado,
- IOV para medir la consecución del último resultado.

Los datos recopilados permitieron que emergieran los siguientes resultados:

Cuadro 30. Evaluación general del logro de los indicadores del proyecto

Categoría	Número IOV previsto	Número de IVO que han alcanzado al menos el 80% del objetivo planificado	Proporción de IVO que ha alcanzado el objetivo planificado
Objetivo específico	4	3	75%
Resultado 1	6	4	66,7%
Resultado 2	7	5	71,4%
Resultado 3	5	2	40%
TOTAL	22	14	63,6%

En general, el 63,6% de los OVI alcanzaron al menos el 80% del objetivo planificado.

3.4 Reacciones de las partes interesadas de intervenciones específicas del proyecto

Los actores de intervenciones específicas están compuestos por miembros del marco de concertación, líderes religiosos, miembros de la Sinergia para la lucha contra la violencia, autoridades políticas y administrativas que han participado de una u otra forma en la implementación. La implementación del proyecto y su punto de vista fueron fundamentales para nosotros para poder juzgar los valores del proyecto.

En cuanto a la valoración del proyecto, todos los actores demostraron a cada uno en lo que le preocupaba que el proyecto fue bienvenido en su región en la medida en que

venía indudablemente a atender una necesidad sentida por la comunidad y a mejorar su forma de reaccionar o afrontar cualquier situación relacionada con casos de violencia sexual y de género. Sus opiniones se han traducido fielmente en las líneas siguientes.

Estructuras	Opinión y contribución del proyecto sobre el proyecto	Puntos débiles	Recomendaciones
El coordinador del marco de concertación en el sitio SONA-BATA	Hemos logrado asesorar a los jóvenes adolescentes del pueblo sobre la lucha contra la VSG en todas sus formas. Desde el inicio de las actividades del proyecto, los jóvenes se sintieron motivados a denunciar cualquier caso de violación.		Replicar el proyecto
El coordinador del marco de concertación del sitio LUILA	La población no sabía qué hacer porque todo se negociaba de manera amistosa. Con la llegada del proyecto, la comunidad entendió que cualquier caso de violencia primero debe ser denunciado para permitir el tratamiento médico de la víctima y también el tratamiento legal del perpetrador.		
El jefe de las aglomeraciones y asesor del marco de consulta en el sitio de Luila	el equipo de JPA con la sensibilización motivó a la población a denunciar incluso en secreto	el seguimiento de lo que se está haciendo sobre el terreno fue en absoluto regular, ni eficaz ni ineficaz. la conciencia no cubrió toda la extensión. Esto es lo que hace que algunas personas no estén familiarizadas con el proyecto y con quienes lo financiaron.	Apoyar la continuidad del proyecto porque los casos de VSG no están terminados y este tipo de proyecto es la única posibilidad que nos queda para luchar contra la violencia en el territorio de Kasangulu. Dotar a los actores de campo de

		Los miembros del equipo de coordinación no están equipados	herramientas de trabajo y también queremos que las sesiones de sensibilización sean continuas y que las personas capacitadas estén equipadas y motivadas. "
El notable (un sabio) del sitio NLALA	El proyecto supuso un cambio en la forma de resolver cualquier problema relacionado con la violencia sexual.	(i) reuniones e intercambios no regulares, (ii) había aumentado el silencio y ausencia de los supervisores en el terreno al momento de la sensibilización, (iii) el equipo de coordinación estaba limitado en términos de capacidad para organizar reuniones y sesiones de formación	Haga de todos los jóvenes buenos activistas de derechos humanos proporcionándoles herramientas de trabajo
Un miembro de la comunidad de KINSONA		al principio los integrantes eran numerosos pero con una débil motivación del comité, la mayoría abandonó el grupo, debido a la falta de tarjetas de servicio y medios de transporte para seguir la formación por ejemplo	
Un líder religioso	la población no sabía por qué puerta entrar para denunciar casos de violación, pero ahora desde que se instala SYLUVIKAS hay denuncias		Para que los integrantes de la sinergia desempeñen plenamente su papel, la estructura debe contar con insumos (materiales, logística, finanzas), entre otras cosas, con teléfonos adecuados

			para transmitir la información en tiempo récord con imágenes de apoyo”.
Policía de Kasangulu	<p>“La perfecta colaboración en términos de intercambio con los miembros constituía puntos fuertes de sinergia”.</p> <p>“Nuestro sector en relación a la reforma policial, las nuevas estructuras hablan de la lucha contra la VSG, la protección de género y la niñez. Este es una vez más un buen proyecto que fue bienvenido para poder enriquecer y documentar a la policía nacional congoleña, especialmente en el contexto del OPJ”.</p>	<p>Una de las mayores debilidades del proyecto fue la falta de motivación de los policías por parte de JPA.</p> <p>la familia del perpetrador que acompaña a la familia de la víctima a negociar y logra engañar a la edad</p>	<p>Como parte del trabajo normalmente tenemos que tener las sesiones de trabajo, las sesiones de evaluación es decir después de cierto tiempo que se habrá fijado la sinergia incluso se reúnen mensualmente, para evaluar y hacer las estadísticas y esto en aras de saber cuántos casos han sido registrados o documentados por la policía y por la JPA y cuáles fueron sus orientaciones, propósitos, es por esto que criticaremos los aportes de los demás”.</p> <p>Monitoreo para poder ayudar a quienes tienen dificultades con respecto a la implementación de la VSG.</p>
En el sitio BANNA, el jefe de la aldea y un miembro de la comunidad BANNA	<p>El proyecto fue loable porque nos permitió con mi comunidad conocer los conceptos de lucha contra la Violencia Sexual y de Género.</p> <p>Resolver un problema real en nuestro pueblo como: VSG, hostigamiento y detenciones</p>	<p>La única preocupación es que la JPA no había tenido ningún éxito en la organización de las reuniones que a menudo eran ocasionales, sin seguimiento regular, pero también los activistas del marco de</p>	<p>Continuidad de acciones</p> <p>“Continuar liderando acciones de desarrollo en nuestro pueblo. ”</p>

	arbitrarias.	concertación no eran del todo regulares	
El Director del Instituto KINDUT	En el colegio apenas se hacen preguntas desde los alumnos de 7° de educación básica hasta los de 6° de humanidades, incluso los cuerpos docentes comprenden actualmente el verdadero significado de la asignatura de violencia sexual o cualquier otra. la violencia de género	Sin embargo, nos encontramos con ciertas dificultades como: la falta de una sala adecuada y de gran capacidad que pudiera contener una gran masa de estudiantes para la formación o una campaña de sensibilización”.	Por ello, para ampliar y sostener esta iniciativa en nuestras escuelas, es necesario que se realicen sesiones periódicas de formación, sensibilización, sensibilización y debates permanentes entre profesores y alumnos.
Asesor legal y miembro de sinergia	El proyecto, a través de acciones de formación y sensibilización, facilitó el entendimiento de muchas personas y particularmente víctimas de VSG para denunciar, iniciar y canalizar los hechos de los que son víctimas al sistema de justicia.	La lentitud de la justicia, por lo que alega el caso de una víctima por ejemplo hoy, el trámite puede llevar incluso un mes o dos meses para pronunciar la sentencia; Algunos familiares de la víctima se niegan a denunciar los actos cometidos por sus perpetradores buscando resolver los problemas de manera amistosa y en la mayoría de los casos con compasión con montos globales o intercambio de ciertos bienes en especie, incluido el chivo. Los padres desconocen que la persona que es víctima de la violación de sus derechos y especialmente en materia de VSG, de ninguna manera puede tratarlo de manera	Intensificar la capacitación y sensibilización para que la comunidad o la población comprenda y domine la maquinaria judicial”. Por ello, solicitamos a las autoridades territoriales y provinciales que presenten a las OPJ acciones de formación ad hoc y de sensibilización permanente. Por eso el gobierno provincial debe ayudarnos a apoyar los esfuerzos de la sociedad civil en esta lucha contra la violencia sexual y de género.

		<p>amistosa; tanto mejor enjuiciar al autor para que sea condenado por sus actos para corregir a otros;</p> <p>También existe la dificultad relacionada con la movilidad del transporte en la medida en que el territorio de Kasangulu es demasiado extenso y algunos sitios están muy lejos de su capital como LUKUNGA-MPUTU donde la enorme dificultad de evacuación de la víctima de la violencia y sus autores se siente profundamente”.</p>	
<p>El psicoterapeuta en el centro de escucha</p>	<p>El proyecto ha contribuido a la atención psicológica de sobrevivientes de violencia sexual y de género”.</p> <p>"El proyecto ha otorgado y facilitado la atención de un número limitado de 20 sobrevivientes, pero hemos visto más casos de los que el proyecto ha apoyado".</p>		<p>El Gobierno de la República, tanto a nivel nacional como provincial, apoya plenamente al centro de escucha como institución pública a la par con otras instituciones de atención de la salud donde se apoyaría al personal administrativo y técnico,</p>

JPA no dejó de expresar sus opiniones y consideraciones sobre el avance de las actividades del proyecto FOCAD 17. Por lo tanto, el gerente del programa y el gerente de administración y finanzas se expresaron de la siguiente manera:

“Nuestras sensaciones de todo el proyecto son buenas porque el proyecto vino a resolver un problema que identificamos dentro de la comunidad. Como resultado, nos fue útil escribir este proyecto para luchar un poco contra los problemas de violencia sexual por razón de género en el territorio de KASANGULU”.

También sentimos una mejora en términos de participación comunitaria al poder denunciar cualquier acto de violencia sexual, actitudes y prácticas nunca manifestadas en las comunidades Ne Kongo donde cualquier cuestión relacionada con la sexualidad es tabú”.

“Tanto durante la redacción como durante la ejecución del proyecto, como obra humana, encontramos ciertas dificultades:

- En primer lugar, a los pueblos Né KONGO les resulta difícil denunciar los casos de violación (las cuestiones vinculadas a la sexualidad siguen siendo tabú).*
- Las distancias observadas entre la ciudad de Kasangulu y ciertos sitios afectados por el proyecto, especialmente durante las lluvias, era difícil llegar a ciertas aldeas de las operaciones del proyecto.*
- Dificultades para elegir con qué escuelas trabajar, ya que el proyecto se dirigió solo a 36 escuelas, mientras que muchas escuelas también debían participar. Este aspecto de las cosas ha sido descrito gratuitamente como discriminatorio e injusticia social por parte de la población”.*

“También podemos identificar ciertas debilidades relacionadas con el lento nivel de desembolso de fondos en relación a la planificación de actividades. Algunos facilitadores no trabajaron a tiempo y esto nos provocó pequeños retrasos en la organización de ciertas capacitaciones y seguimientos en diferentes sitios del proyecto”. Pero también eso:

- Algunos padres no participan plenamente en el proceso de lucha contra la violencia sexual. Ha habido ocasiones en las que un niño es violado o abusado sin preocupar a sus allegados que conocen la situación; no se hace denuncia*

- Usos y costumbres que pesan mucho en la población, especialmente en las mujeres, que consideran cualquier acto de violación como un hecho normal e indefectible; así, cauteloso de la justicia, el pueblo llega a un arreglo amistoso.

"Para superar estas debilidades, debemos continuar con la sensibilización, popularización de la ley de protección de la niñez y la ley de violencia sexual, primero con los padres en la comunidad, en las iglesias, en las escuelas y también con los jefes consuetudinarios, mostrándoles que la mujer no es una cosa, ni tampoco inferior al hombre, sino una compañera del hombre y un recurso para el bienestar de la comunidad";

Por tanto, por un lado, sólo podemos pedir a los socios Técnicos y Financieros que dispongan de los medios en un tiempo razonable y en el plazo acordado para cumplir mejor con el plan operativo del proyecto. Por otro lado, que el Gobierno congoleño, a través de las autoridades provinciales y territoriales, también tenga en cuenta determinadas líneas presupuestarias del proyecto, como el apoyo a SYLUVIKAS para que este último desempeñe plenamente su papel en la lucha contra la violencia sexual a pesar de posible apoyo de donantes de proyectos que ya han marcado hitos para la efectividad de su implementación y el desarrollo del plan de intervención en la lucha contra la VSG. "

La lucha contra todas las formas de violencia, y en particular la violencia sexual, sigue siendo un proceso continuo y requiere la participación de todos los interesados. Debemos seguir realizando acciones de incidencia para que el presupuesto de la provincia inserte una línea de apoyo a la sinergia.

3.5 El diagnóstico organizacional del proyecto (Fortalezas, Debilidades, Análisis de Amenazas y Oportunidades del proyecto)

a. Fortalezas del proyecto

- El enfoque participativo de los actores fue muy destacable y considerado uno de los puntos fuertes si es necesario decirlo así. Esta participación en el proyecto logró reunir a todas las categorías sociales de la población y a las autoridades políticas, administrativas y técnicas de Kasangulu para involucrarse activamente en la lucha

contra la violencia sexual y permanecer como miembros efectivos y activos en la sinergia que se ha establecido. Poner en su lugar.

- El establecimiento eficaz y eficiente de SYLUVIKAS (Synergie de Lutte contre les Violences dans le territoire de Kasangalu) compuesto por representantes de diferentes actores involucrados en la lucha contra la VSG y mediante la construcción de una oficina que sirva de referencia para encontrar encuestados (miembros), ya sean de la administración pública y sanitaria o de la sociedad civil, que puedan proporcionar respuestas o posibles soluciones a las preguntas y problemas de la VSG en el territorio de Kasangulu;
- La disponibilidad de estructuras de salud para poder brindar atención médica a las víctimas de violencia sexual. "
- Integración de los diferentes actores en el proyecto que muestra la posibilidad de conformar una plataforma multisectorial que sería más efectiva.

b. Debilidades observadas en el proyecto

A pesar de la fortaleza del proyecto, reconocemos algunas debilidades:

- A pesar de la capacitación de los OPJ apoyados por el proyecto, de dos motocicletas que se les entregaron para poder identificar ya los casos de violencia que se presentaron en la comunidad de los pueblos lejanos de la ciudad de Kasangulu, los casos de violencia no son nada bajo control luego de ciertos arreglos amistosos en la comunidad iniciados por los familiares cercanos de las víctimas y apoyados por funcionarios judiciales y también la fuga de los perpetradores.
- Ineficacia de los juzgados y tribunales locales apoyados por el proyecto para casos alejados de la ciudad de Kasangulu para ayudar a las mujeres a presentar denuncias, pero a pesar de esta disposición, las mujeres rurales no pueden denunciar los hechos de los que son víctimas, ni tampoco escucha su voz ”;
- Insuficiencia e ineficacia de los dispositivos o herramientas de seguimiento, evaluación y notificación, cuya recogida de datos debe realizarse de forma continua y periódica y por supuesto con indicadores objetivamente verificables que deben medirse en campo ”.
- Algunos actores de la APP tienen capacidades débiles en términos de desarrollo de herramientas de seguimiento-evaluación y presentación de informes, capacidad de

planificación de proyectos débil, sabiendo que la ONG “Jóvenes agricultores en acción” no tiene un plan estratégico ni un plan de acción.

- Bajo nivel de apropiación de autoridades políticas y administrativas
- El proyecto no tuvo en cuenta la selección de adolescentes o líderes estudiantiles. La capacitación en liderazgo habría precedido a la identificación de adolescentes o estudiantes y, por lo tanto, se habría desarrollado el enfoque de "educador de pares" para monitorear y apoyar a las víctimas de VSG.
- Los diferentes actores involucrados (profesores, RECO, IT, etc.) trabajan en base a la motivación. Lo que dificultará la sostenibilidad en caso de que no haya dinero.
- El proyecto se ejecutó sobre la base de un marco lógico. Sin embargo, algunos indicadores definidos no son SMART.
- Falta de identificación de otros actores en el campo de la violencia de género durante el estudio de línea de base.

Algo más que podemos señalar es más una dificultad que una debilidad. Hubo fugas de prisioneros en varias prisiones de la República Democrática del Congo y los del territorio de Kasangulu no se salvaron y entre los prisioneros también hubo perpetradores de violencia sexual.

c. Amenazas al proyecto

- La complicidad de ciertos actores que se supone que están en el equipo para luchar contra la violencia, apoyar a los perpetradores o comportarse como autores de violencia constituye una gran amenaza no solo para posibles proyectos y sinergias sino también y sobre todo para a toda la comunidad, como dicen: “si el legislador infringe la ley, aquí está en peligro la paz, la democracia, la promoción y protección de los derechos humanos”.
- La asignación de nuevos actores que no tienen la filosofía del proyecto a puestos de decisión dentro de los órganos legales o los traslados de ciertos agentes de la Policía Judicial que han sido apoyados por el proyecto a través de campañas de capacitación, sensibilización y sensibilización. De conciencia hacia otras zonas fuera del territorio de Kasangulu;
- La falta de voluntad política de los actores, tanto a nivel del gobierno nacional como provincial, para votar leyes estrictas para la atención a las víctimas, así como fuertes

sanciones para los perpetradores que cometen violencia en todas sus formas y particularmente violencia sexual.

d. Oportunidades

- La disponibilidad y voluntad firme de una población dentro de las diferentes comunidades étnicas del territorio de Kasangulu que se involucre y participe masiva y muy activamente en el proceso de lucha contra todas las formas de violencia y particularmente la violencia sexual en un enfoque de derechos humanos en el que la participación de la comunidad es fundamental;
- La participación de autoridades político-administrativas y técnicas, líderes religiosos, miembros de organizaciones de la sociedad civil unidas dentro de SYLUVIKAS;
- La presencia de un centro de escucha de Kasangulu (CEK) para el apoyo psicosocial y legal para la violencia sexual y de género con materiales y personal técnico disponible para ayudar;
- La disponibilidad de estructuras de atención médica para poder brindar atención médica a las víctimas de violencia sexual;
- La presencia de una fiscalía y juzgados y tribunales locales

3.6 Análisis del enfoque “participativo” de los beneficiarios del proyecto

El enfoque participativo reconocido por el 40% de toda la población que respondió a nuestra entrevista como lo demuestra el resumen de los resultados presentados anteriormente y podría ser una de las señales fuertes que marcaron el proceso de implementación del proyecto.

El proyecto fue fuerte en términos de participación de todos en la medida en que logramos configurar y aplicar el enfoque participativo deseado por el proyecto, con miras a un multisectorismo efectivo, para la respuesta que el podríamos enfrentar violencia sexual en el territorio de Kasangulu.

El enfoque participativo utilizado en el proyecto logró reunir a todas las categorías sociales de personas, las autoridades político-administrativas del territorio de Kasangulu en diversas actividades de capacitación, sensibilización, sensibilización y promoción en

las que percibimos los esfuerzos de algunos y otros en el proceso de combatir la violencia sexual.

Además, la participación de todos en las acciones del proyecto se fortaleció aún más con el establecimiento efectivo y eficiente de SYLUVIKAS. A veces, los grupos antagónicos, incluida la sociedad civil con el poder público, los servicios policiales y la comunidad, podrían combinar unánimemente, capitalizar las fortalezas, eliminar las debilidades, aprovechar o explotar las oportunidades y minimizar las amenazas para centrarse solo en las estrategias. Se crearán grupos para luchar contra todas las formas de violencia de género y, más particularmente, la violencia sexual en el territorio de Kasangulu.

3.7 Análisis del enfoque “Género y desarrollo” popularizado por el proyecto

En las acciones de desarrollo, las cuestiones de género, como las relativas a la pobreza, la exclusión social o el medio ambiente, siguen estando muy débilmente integradas o consideradas como temas separados, aunque son cuestiones decisivas para el éxito de todas las acciones recomendadas por el proyecto. Para su gestión eficaz, el proyecto tuvo en cuenta ciertos términos transversales como "el enfoque de género y desarrollo".

Así, en el contexto de la transversalización de género y el proceso dirigido a establecer el desarrollo sostenible y el estado de derecho, la lucha contra la VSG fue considerada por el proyecto como una de las más importantes. Propósitos.

Una consultoría de género brindó la orientación y el apoyo necesarios en colaboración con JPA y todas las ONG locales que trabajan por la integración de la perspectiva de género, así como la Oficina de Género de Kasangulu.

Como resultado, durante la evaluación del proyecto, la integración del enfoque de género fue más que visible en:

- Actividades de formación sobre metodologías y herramientas necesarias para el análisis de género en las que se haya dirigido tanto a mujeres como a hombres;
- Actividades de sensibilización y sensibilización con mensajes claros a nivel comunitario sobre costumbres, prácticas discriminatorias a abolir. ¿Qué actividades se han dirigido tanto a mujeres como a hombres para desempeñar papeles tan importantes?

- La determinación y elección de los miembros del marco de consulta y de los Syluvikas a nivel de los diferentes sitios a los que se dirige el proyecto donde hombres y mujeres son parte integral y trabajan con diligencia;
- La misión de evaluación final de FOCAD 2017, donde la participación de hombres y mujeres fue muy notable para la recopilación de información dentro de los hogares, así como de los especialistas.

Sin embargo, para la implementación efectiva y eficiente de la política de género en el territorio de Kasangulu, es necesario y esencial que la participación activa de la APJ así como de los beneficiarios y de todos los miembros de los Syluvikas y miembros del ejecutivo de la consulta también sea eficaz y eficiente.

3.8 Análisis del enfoque de “Gestión Ambiental y Desarrollo Comunitario” utilizado por el proyecto.

Si el proyecto ha obtenido resultados satisfactorios en la integración del enfoque de género y desarrollo, no ha sido así en el caso del enfoque de gestión ambiental y desarrollo comunitario, cuyos resultados tangibles no se dejan sentir en la medición donde los participantes en nuestras entrevistas deploran que el proyecto no preveía actividades relacionadas con la gestión del medio ambiente y que los actores sobre el terreno apenas hablaban sobre el medio ambiente en diversas campañas de sensibilización organizadas.

Esto se tendrá en cuenta en futuros discursos.

Aunque los diseñadores del proyecto no previeron determinadas actividades puntuales que pudieran garantizar la sostenibilidad de los logros de este último, ciertos conocimientos, actitudes y prácticas obtenidos del proyecto podrían facilitar la capitalización por parte de los beneficiarios.

Por lo tanto, los miembros de la sinergia deben movilizarse para que estos puntos soberanos se realicen de forma permanente y en cada sitio objetivo, a saber:

- Sensibilizar a la población sobre temas de derechos sexuales y reproductivos, derechos de las mujeres y la lucha contra la VSG a través de campañas de educación cívica, sensibilización masiva, la organización de Tribunales de Expresión Popular;

- Coordinar intervenciones en la lucha contra la VSG, todas las formas de discriminación contra mujeres y niñas, y la organización de atención holística de sobrevivientes de VSG;
- Abogar por cambios y políticas sociales;
- Configurar una base de datos activa para el análisis de problemas y la rápida toma de decisiones.

Durante una evaluación de impacto, pudimos verificar formalmente otros efectos derrame y la sostenibilidad que produciría el proyecto dado que será necesario esperar un mínimo de 2 a 3 años después del cierre de la etapa. implementación del proyecto para esperar la sostenibilidad de los logros de un proyecto.

Aparte de los hechos detallados y mencionados anteriormente, es necesario presentar algunos otros cambios esenciales provocados por el proyecto. Entre los cambios que podemos mencionar:

- Establecimiento efectivo y eficiente de una reunión de liderazgo situacional dentro de SYLUVIKAS con las capacidades y habilidades necesarias para posibles intervenciones en el tema “Violencia de género en el territorio de Kasangulu”;
- Establecimiento de un plan territorial de prevención de la VSG que integre la comunicación para el cambio de comportamiento frente a la VSG en adolescentes y costumbres y prácticas discriminatorias y nocivas que promuevan la violencia de género;
- Creación de una red de escuelas en el territorio de Kasangulu involucradas en la implementación del Plan de Acción para la prevención y atención (PEC) de adolescentes víctimas de VSG.

3.9 Lecciones aprendidas

El proyecto “Lucha contra la VSG a través de la atención de las víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia del Kongo Central”, comúnmente llamado proyecto FOCAD 2017, nos sirvió como una “escuela de aprendizaje” de la que aquí están las lecciones. Esencial:

Primera lección: la implicación de todos los actores en la implementación del proyecto desde la planificación hasta la evaluación es un factor fundamental en las intervenciones relacionadas con el enfoque de lucha contra la violencia de género en general y más

particularmente la violencia sexual en una entidad territorial descentralizada como Kasangulu.

Segunda lección: Los proyectos o programas de desarrollo, transformación sociocultural y cambio de mentalidad centrados en la lucha contra la violencia de género en general y más en particular la violencia sexual tienen como objetivo involucrar y participar a todos y a todos por su éxito en términos de resultados comunitarios a largo plazo;

Tercera lección: La práctica de la capacitación, sensibilización y concienciación comunitaria como base del proyecto contribuye al bienestar y mejora de las condiciones de vida de los beneficiarios directos e indirectos del proyecto y esto en términos de cambios en Conocimientos, Actitudes y Prácticas por un lado y por otro lado en términos de apropiación de los logros del proyecto para su sostenibilidad.

Cuarta lección: La participación de hombres y mujeres en todas las actividades de un proyecto de este tipo iniciado por Medicus Mundi Bizkaia e implementado por una ONG local como Jeunes Paysans en Action es fundamental para cualquier mejora significativa de las condiciones de la vida con un pueblo ignorante de sus derechos y obligaciones y casi esclavizado a las costumbres y tradiciones tanto en la ciudad de Kasangulu como en las distintas jefaturas o lugares. Además, teniendo en cuenta el tema de “Género y Desarrollo”, permite que tanto mujeres como hombres se involucren en la toma de decisiones tanto en el hogar como en público para la lucha eficaz contra la violencia basada en el género.

Quinta lección: el establecimiento efectivo y eficiente de una reunión de liderazgo situacional dentro de una sinergia, la disponibilidad de un plan de intervención en el campo de la violencia de género y la creación de una red en el Las estructuras escolares y académicas para la prevención y atención de los adolescentes víctimas de todas las formas de violencia sólo pueden ser una señal fuerte y una forma de preparación para una etapa de sostenibilidad de los logros del proyecto.

Sexta lección: la implementación efectiva y eficiente de herramientas de seguimiento y evaluación es una práctica imprescindible o incluso esencial para garantizar la implementación de las actividades, el logro de los resultados asignados y los objetivos del proyecto en un tiempo récord sin desperdiciar recursos. Además, el monitoreo regular de la cadena del proceso del proyecto asegura a las partes interesadas las seis

calidades de un buen proyecto, a saber, relevancia, coherencia, efectividad, eficiencia, impacto y sostenibilidad.

CAPÍTULO CUARTO: CONCLUSIÓN, SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

El presente proceso de evaluación final del Proyecto FOCAD17 en la ciudad de Kasangulu y sus alrededores nos ha permitido verificar de punta a punta los contornos con el fin de establecer un juicio de valores sobre lo logrado frente a lo previsto en los documentos básicos del proyecto.

Por tanto, ¿hemos considerado útil presentar en las siguientes líneas lo que pudimos observar globalmente para formular las orientaciones estratégicas y proponer sugerencias o recomendaciones.

4.1. Observación general

Todas las actividades del proyecto se llevaron a cabo con el apoyo de FOCAD (Fondo de Cooperación y Apoyo al Desarrollo del país Vasco) en base a los diferentes enfoques y cronograma fijado. Ya que el proyecto se ejecutó en términos de fases expresadas en años de realización, el segundo año es una continuación del primero, del cual refleja una continuidad en la ejecución. La evaluación se realiza de manera global para facilitar un juicio global de los resultados del proyecto.

Frente a las realidades expuestas anteriormente, varias estrategias podrían ser orientadas. No obstante, creemos que sería imperativa la rápida puesta en marcha de un mecanismo de seguimiento periódico de las actividades acompañado de un plan de desarrollo organizativo por parte de Medicus Mundi Bizkaia para garantizar la gestión por resultados de las actividades sobre el terreno. " Por un lado y por otro lado, fortalecer las habilidades de los animadores de la ONG "Jóvenes Agricultores en

Acciones” en el desarrollo organizacional, gestión de equipos de proyectos y en la planificación, seguimiento y evaluación de proyectos.

Con carácter de urgencia, la JPA debe tener un plan estratégico y un plan de acción para desplegarse mejor sobre el terreno al apuntar a lo que tiene la máxima prioridad.

Frente a las realidades expuestas anteriormente, varias estrategias podrían ser orientado. No obstante, creemos que sería imperativo la rápida puesta en marcha de un mecanismo de seguimiento periódico de las actividades acompañado de un plan de desarrollo organizativo por parte de Medicus Mundi Bizkaia para garantizar la gestión por resultados de las actividades sobre el terreno, por un lado y por otro lado, fortalecer las habilidades de los animadores de la ONG “Jóvenes Agricultores en Acciones” en el desarrollo organizacional, gestión de equipos de proyectos y en la planificación, seguimiento y evaluación de proyectos.

Con carácter de urgencia, la JPA debe tener un plan estratégico y un plan de acción para desplegarse mejor sobre el terreno al apuntar a lo que tiene la máxima prioridad.

4.2. Perspectivas futuras para el territorio de Kasangulu

- Realizar acciones de incidencia con los tomadores de decisiones para que el gobierno provincial cree una línea especial en el presupuesto de la provincia de Kongo central para apoyar a SYLUVIKA y al centro de escucha, de apoyo psicosocial y legal a la violencia sexual y basada en la violencia de género;
- Realizar acciones de incidencia para que el Gobierno de la República institucionalice el Plan de Acción para combatir la violencia sexual y de género en el territorio de Kasangulu;
- La creación de una mutua de salud que permitirá el acceso a la atención médica de una manera más eficiente y sostenible para una población pobre;
- Construir estructuras de cuidado y maternidades en varias jefaturas y los lugares más remotos del territorio de Kasangulu.
- Crear marcos de diálogo comunitario o foros de expresiones populares que permitan a los adolescentes expresarse libremente y compartir sus experiencias con los actores involucrados en el proceso de promoción y protección de los derechos de la niñez, incluyendo los servicios de género y familia, organizaciones de la sociedad civil, confesiones religiosas, padres y escuelas, etc.

4.3. Recomendaciones

Las recomendaciones a continuación se reformulan en el marco de la rectificación o reformulación de posibles proyectos que se puedan llevar a cabo en el tema VSG u otros temas en el territorio de Kasangulu en particular y en la provincia de Kongo Central en general con la participación del poder público, Medicus Mundi Bizkaia RDC, ONG JPA y de los socios técnicos y financieros.

a. A las autoridades político-administrativas y judiciales

- Asumir la responsabilidad de la lucha contra la VSG mediante el desarrollo de mecanismos de financiación en beneficio de los distintos programas.
- Desarrollar planes estratégicos para luchar contra la VSG.
- Asegurar la aplicación de la normativa vigente dirigida a la protección de las personas vulnerables y la aplicación de los derechos de género.
- Organizar retransmisiones de televisión y difundir ampliamente los casos denunciados de violencia comprobada, así como las sanciones impuestas a los actores (acoso, violación, embarazo, maltrato infantil en la familia, etc.).

b. A los profesores

- Cultivar el espíritu de abnegación y sacrificio en beneficio de la educación del niño;
- Prohibir las prácticas de castigo corporal y cualquier otro castigo que sea perjudicial para la integridad moral, psicológica y física de estudiantes o adolescentes.
- Fomentar los castigos positivos
- Interiorizar los principios y valores del proyecto como método de enseñanza defendido por la pedagogía activa moderna.
- Tener respeto por los alumnos y saber escucharlos para ayudarlos con consejos para resolver sus problemas.
- Aplicar la equidad general en relación al género.
- Fomentar las acciones de los clubes de sensibilización, como conferencias, seminarios.
- Cultivar la cultura de la no violencia y la paz en la escuela.

c. Para miembros de la comunidad y retransmisores comunitarios

- Asumir el papel de educadores primarios del niño en el hogar y establecer un diálogo permanente con ellos desde una edad temprana;
- Enseñar a los niños los valores morales positivos del respeto, el trabajo, la tolerancia, la paz y los demás, poniéndolos en práctica a diario;
- Enseñar a los niños a evitar la violencia en la escuela, camino a la escuela, en el hogar y en la comunidad y animarlos a denunciarla;
- Mantener siempre una estrecha colaboración con la escuela para el seguimiento permanente de los niños.
- Mantener la colaboración con las estructuras de apoyo para la transmisión de toda la información y la orientación de las víctimas a las estructuras adecuadas.

d. A los proveedores de atención médica (IT)

- Tener en cuenta todas las intervenciones de la atención médica de VSG.
- Derivar a las víctimas de VSG a las estructuras adecuadas para la continuidad de la atención en el marco de la atención integral.
- Mantener un sistema de información de datos relacionados con la VSG con retransmisiones comunitarias.

e. Al Estado o Gobierno de la República

- Apoyar la política de combate a la violencia sexual y de género poniendo líneas específicas en el presupuesto a nivel nacional y provincial para este hecho;
- Apoyar las acciones de las ONG involucradas en el proceso facilitando los trámites administrativos para la concesión de determinadas autorizaciones o exenciones de funcionamiento.

f. A Medicus Mundi Bizkaia

- Desarrollar un plan para el desarrollo organizativo y la gestión de los equipos del programa para todos los socios locales con los que trabaja con el fin de permitir un seguimiento regular de las acciones sobre el terreno en tiempo real;

- Mejorar el sistema de seguimiento - evaluación (herramientas, proceso, control de calidad, hoja de seguimiento de indicadores de desempeño, etc.) Cada vez que te haces preguntas: ¿Qué información necesitas? , ¿Cuándo? y ¿con qué resultado?
- Mejorar la apropiación de los proyectos entre los hogares beneficiarios y las organizaciones asociadas mediante el establecimiento de mecanismos de transición hacia la estabilización de los beneficiarios (plan de recuperación comunitaria);
- Definir indicadores de seguimiento del desempeño SMART. Esto facilita la evaluación de un proyecto o programa.
- Identificar otros actores del entorno relacionados con el tema para una mayor cohesión en la acción y colaboración.

g. A la ONG Jóvenes Paisanos en acción

- JPA, como ONG local que ya tiene experiencia en el proceso de combate a la violencia de género y en particular a la violencia sexual, debe realizar muchos esfuerzos para fortalecer las capacidades de los diferentes actores en términos de desarrollo organizacional, para ser precisamente una ONG de referencia en la temática “lucha contra la VSG” si no en la provincia Kongo-central, pero al menos en el territorio de KASANGULU;
- Fortalecer los sistemas o herramientas de seguimiento-evaluación y presentación de informes y la recopilación continua y regular de datos para controlar adecuadamente los indicadores objetivamente verificables que se encuentran en el marco lógico del proyecto;
- Desarrollar planes de acción realistas y alcanzables para fortalecer su credibilidad con la comunidad y otros socios involucrados en el proyecto.
- Desarrollar las capacidades de las partes interesadas en la planificación de proyectos mientras se desarrolla un plan estratégico y un plan de acción.

h. A socios técnicos y financieros

- Sumar a los costes operativos de Medicus Mundi Bizkaia, los costes adicionales por el apoyo a los actores en el terreno y la elaboración de informes, así como los costes de

investigación formativa cualitativa-cuantitativa y estudios básicos para la contextualización y sostenibilidad de diferentes acciones sobre el terreno,

- Establecer una oficina de enlace en la ciudad de Kinshasa para facilitar el seguimiento sobre el terreno.

4.4. CONCLUSIÓN

Al final de esta misión de evaluación final del Proyecto FOCAD 2017 enfocado en “Lucha contra la VSG a través de la atención de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo central” cuyo objetivo consistió en evaluar el nivel de logro de los objetivos, resultados y actividades sobre la base de los indicadores identificados de antemano, hemos señalado una serie de puntos importantes.

En general, el proyecto se ejecutó sin muchos problemas, aunque el ejercicio de la denuncia por parte de las víctimas o sus familiares cercanos en casos de violencia sexual son enfoques nuevos e inusuales de los pueblos que habitan en la provincia de Kongo Central en general y los del territorio de Kasangulu en particular.

Cambiar los conocimientos, actitudes y prácticas de un pueblo en materia de VSG a través de canales de formación, sensibilización, campañas de sensibilización con un enfoque participativo que incluya a todos los actores en torno a una sinergia de lucha contra la violencia sexual y de género, junto con la atención integral de las sobrevivientes de VSG y el enjuiciamiento de los perpetradores, fue la mayor parte del trabajo realizado por los actores para la implementación de FOCAD 2017

El proyecto fue sólido en términos de participación de todos en la medida en que pudimos reunir a todas las categorías sociales de personas, las autoridades político-administrativas del territorio de Kasangulu en diversas actividades de capacitación, sensibilización, defensas, en los que intuimos el esfuerzo de todos en el proceso de lucha contra la violencia sexual.

La insuficiencia e ineficacia de los sistemas de seguimiento-evaluación y presentación de informes, la baja capacidad en términos de desarrollo de herramientas de seguimiento-evaluación y presentación de informes, la baja capacidad de planificación

de proyectos que sienten algunos actores de la JPA y la inexistencia de un plan estratégico y un plan de acción fueron puntos débiles que caracterizaron el proyecto y sus actores.

Ciertas recomendaciones han sido reformuladas como parte del ajuste o replanteamiento de posibles proyectos que podrían llevarse a cabo en la temática de VSG u otras temáticas en el territorio de Kasangulu en particular y en la provincia de Kongo Central en general con la participación de los poderes públicos, Medicus Mundi Bizkaia, ONG JPA y socios Técnicos y Financieros.

De todo lo anterior, podemos decir que aunque el proyecto haya alcanzado los objetivos marcados, no se puede dejar pasar otros problemas que requieran otra intervención en el contexto de capitalización o consolidación de los logros del proyecto “Lucha contra la VSG en a través del atención de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia Central de Kongo”

Estas nuevas intervenciones podrían replicar el proyecto, apoyar SYLUVIKAS, fortalecer las Organizaciones de Base Comunitaria (OAC) para un empoderamiento efectivo y hacer de la lucha contra la VSG un enfoque específico y transversal para cualquier otro proyecto que aborde cualquier tema.

En esta etapa, creemos que hemos hecho la mayor parte de lo que se nos ha pedido y esperamos que este informe de los hechos de la evaluación final de FOCAD 2017 encuentre la consideración favorable de diferentes lectores.

ANEXOS

Anexo 1: Relación de documentos consultados

Nº	Documentos necesarios	Disponibles	No disponibles
01	Plan estratégico de Jovenes Paisanos en Acción		X
02	Documento de presentación del proyecto última versión	X	
03	Contrato del proyecto entre JPA et MMB	X	
04	Informes de Seguimiento y Evaluación	X	
05	Informes de misión o de las actividades relativas al proyecto	X	
06	Informes anuales o provisionales del proyecto 2017, 2018, 2019 y 2020		X
07	Diferentes informes de auditoría del proyecto		X
08	Diferentes contratos de prestación de servicios		X
09	Informe de evaluación de proyectos interiores		X
10	Manual de procedimientos administrativos y gestión financiera de la JPA	X	

11	Estatutos y reglamentos interiores de JPA	X	
12	Diferentes leyes y declaraciones o documentación utilizadas para el tema desarrollado por el proyecto (Lucha contra la VSG)		X
13	Informe de las diferentes actividades o listados de asistencia a actividades y reuniones a razón de participación de las mujeres	X	
14	Archivar fotos de actividades del proyecto		X
15	Dosier del personal		X
16	Ley orgánica que regula la creación de consulta y SINERGIA		X
17	Gestión y administración de SYNERGIE		X
18	Plan de tesorería		X

Anexo 2: Plan de recopilación de datos de campo

PLAN DE RECOPIACIÓN DE DATOS Y DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE ENTREVISTAS Y GRUPO DE ENFOQUE

Nº	Categorías de beneficiarios	Técnicas de recolección utilizadas	Número de participantes proyectados	Sitio
1	Víctimas de VSBG	Focus group con Perdiem	40 (20x2 Grupos)	Kasangulu
2	Marcos de concertaciones y actores de diferentes sitios (10)	Entrevista cara a cara con cuestionario guía	100 marcos (10 x 10 sitios)	10 : Kinsiona, Bana, Binanga, Mamboma, Nsanda, Sona-Bata, Selo, Nlala, Luila et Kinzambi
			275 representantes de hogares de VSG (25x11 sitios)	11 : Kinsiona, Bana, Binanga, Mamboma, Nsanda, Sona-Bata, Selo, Nlala, Luila, Kinzambi y Kasangulu
			55 VSBG (5x11)	11 : Kinsiona, Bana, Binanga, Mamboma, Nsanda, Sona-Bata, Selo, Nlala, Luila, Kinzambi y Kasangulu
3	Estructuras asistenciales	Entrevista cara a cara con cuestionario guía	24 responsables (2x 12 estructuras)	12 : HGR Masa et Sonabata, CS Kiloso, CS Bana, CS Kingatoko, CS marial, CSR Nsanda, CS Ntampa, CS Ntadi, CS Ngomina, CS Nsanga (SNEL), CS Luila
4	Syluvikas	Focus group sin Perdiem	23 miembros	Kasangulu
5	Escuela	Focus group sin Perdiem con representantes de estudiantes y Entrevista con representantes de docentes dirigidos a diferentes sectores y por	20 estudiantes (5 estudiantes x4 sectores por red de su elección: No Acuerdo, Católico, Protestante, Salvacionista y Privado) 20 representantes escolares (5	4 secteurs : LUKUNGA-MPUTU, KASANGULU y LUILA.

		red	profesores x4 sectores por red de su elección)	
6	Policía	Entrevista cara a cara con cuestionario guía	10 representantes policiales (1 policía x 10 comisarías)	4 ejes de intervención con 10 comisarías (Lukunga-Center, Kimpungi y Yanda; Mvululu y Nlala; Luila y Sona-Bata; Kingatoko y Shell
7	Jefes tradicionales, jueces y magistrados	Entrevista cara a cara con cuestionario guía	4 personas (1 jefe de tribu, 1 magistrado y 2 jueces	11 : Kinsiona, Bana, Binanga, Mamboma, Nsanda, Sona-Bata, Selo, Nlala, Luila, Kinzambi y Kasangulu
8	Personas sensibilizadas en la comunidad	Entrevista cara a cara con cuestionario guía	33 personas (3x11 sitios)	11 : Kinsiona, Bana, Binanga, Mamboma, Nsanda, Sona-Bata, Selo, Nlala, Luila, Kinzambi y Kasangulu
9	Miembros influyentes y otras ONG locales	Entrevista cara a cara con cuestionario guía	22 personas(2x11 sitios)	11 diferentes sitios
10	Equipo de gestión de proyectos de JPA	Entrevista cara a cara con cuestionario guía y observación	3 personas (Coordinadores, Oficial de Monitoreo y Oficial de Finanzas	Oficina del proyecto JPA en Kasangulu
11	Socio técnico y financiero: MMB	Entrevista cara a cara con cuestionario guía	3 personas (Coordinadores, Oficial de Programas y Oficial de Finanzas	Oficina del proyecto Medicus Mundi Bizkaia en Kinsasa

Anexo 3: Calendario de ejecución de la misión

La siguiente cuadrícula proporciona un cronograma detallado de la puesta en funcionamiento de la misión de evaluación dentro de los 30 días, del 22 de mayo al 3 de julio de 2020

Actividad	Duración /días	Plazo
Fase 1: Preparación de la misión	1	22 mayo 2020
Fase 2: Establecimiento de contacto y reunión con los distintos grupos de interés	3	23 a 25 mayo2020
Fase 3: recopilación de datos en el campo	15	Desde 26 mayo a 09 junio 2020
Fase 4: procesamiento, análisis y síntesis de datos	4	Desde 10 a 13 junio 2020
Fase 5: Redacción del informe	4	Desde 14 a 17 junio 2020
Fase 6: restitución en caliente y presentación del borrador del informe	1	26 junio 2020
Fase 7 Redacción y archivo del informe final	2	03 julio 2020
	30	Desde 24 junio a 08 julio2019

Anexo 4: Guía para la recopilación de datos

Señora señorita señor,

Nosotros, miembros del equipo de la Firma de Expertos CFAID Sarl, lideramos este grupo de discusión y entrevista individual o semi estructurada como parte integral de una evaluación final del proyecto basado en "Lucha contra la VSG a través de la PEC de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / provincia de Kongo Central "Comúnmente conocido como FOCAD 2017 que la ONG“ Jóvenes agricultores en acción (JPA) implementó de 2017 a 2020, es decir, cuatro años con el apoyo financiero de uno de sus socios tradicionales "Medicus Mundi Bizkaia".

Para asegurar la PERCOEFIDU (Relevancia, Coherencia, Eficiencia, Efectividad, Impacto y Sostenibilidad / Viabilidad) del proyecto y el cambio obtenido, se organiza esta evaluación en la que participéis.

Toda la información recopilada de ustedes se mantendrá confidencial. Solo el equipo de investigadores y evaluadores independientes que no están involucrados en las actividades del proyecto procesarán las distintas respuestas dadas, que permanecerán en el anonimato. No se utilizará ni divulgará ninguna información sobre su nombre, dirección o cualquier otro detalle sobre su vida.

Los riesgos para ustedes como participantes en nuestra investigación son insignificantes. No tendréis ningún beneficio directo de esta entrevista en términos de dinero ni nada, sino beneficioso para toda la comunidad por la resolución efectiva del desconocimiento de los demás en cuanto a la "Lucha contra la VSG a través de la PEC de adolescentes víctimas".

Esta entrevista no es obligatoria. Si uno desea suspender su participación en cualquier momento, háganoslo saber. Si hay alguna pregunta que no pueda responder, háganoslo saber.

Esta entrevista podría durar entre 20 y 30 minutos y se desarrollará en estricto cumplimiento de las medidas de barrera contra Covi-19, incluidas las normas de higiene, distanciamiento social y el uso de máscaras para la protección de los demás. Tenéis derecho a hacer cualquier pregunta antes de aceptar participar en esta discusión.

Solicitud de consentimiento

- **¿Tenéis alguna pregunta o algo que decirme antes de empezar?**
- **¿Estáis de acuerdo en participar en esta entrevista?**
- ¿Está de acuerdo en que tomemos notas en el formulario que le hemos mostrado y grabemos sus palabras en un dictáfono y si es posible tomemos algunas imágenes que solo serán tratadas con delicadeza?

Aprobación por consentimiento

He leído el contenido de este formulario al demandado y he recibido confirmación oral de que lo entiende. Por tanto, yo certifico que el entrevistado ha dado su consentimiento para participar en el estudio y que estoy tomando notas y que grabo con el dictáfono.

Hecho en el... /... /.....Firma del entrevistador

PREGUNTAS - GUÍA DE ENTREVISTA Serie 1

I. IDENTIDAD DE LA PERSONA ENCUESTADA

1. Sexo H M

2. Edad:

3. Estado civil: Soltero Casado Divorciado Viudo (a)

4. Nivel de estudio: Primario Secundario Universitario

5. Residencia:

6. ¿Desde qué año ha estado viviendo en este lugar?

7. Posición ocupada dentro de JPA:

8. Educación recibida o campo:

9. Otra actividad realizada (aparte de JPA):

II. PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES IMPLEMENTADORES DEL PROYECTO

1. ¿Conoce el proyecto “Lucha contra la VSG a través de la PEC de víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo Central”? implementado bajo FOCAD 2017

Sí No

Si no, ¿porqué?

.....

Si sí, en qué consistía?

.....

2. ¿Cuáles son los principales problemas que se sienten en las diferentes comunidades para generar la necesidad de implementar tal proyecto?.....

.....

3. ¿Los problemas específicos emanan de una línea de base o un estudio de viabilidad del proyecto realizado de antemano?

sí

No

Si sí, ¿Quién fue la persona o casa de expertos que lo llevó a cabo?.....

.....

Si No, ¿Sobre la base de qué indicadores cuantitativos o cualitativos te apoyas para respaldar el proyecto?

.....

4. ¿Quiénes son los diferentes beneficiarios de su proyecto?.....

.....

...

5. ¿Cuáles fueron los criterios de selección según las diferentes categorías de beneficiarios?.....

.....

6. ¿Crees que estos criterios fueron racionales?

Sí

No

Si sí, ¿cómo?

.....

.....

Si No, ¿Por qué?

.....

.....

7. ¿Cómo fue la valoración del proyecto por parte de los beneficiarios?

Muy Bien

Bien

Bastante Bien

Malo

8. ¿Cree que los beneficiarios realmente participaron en este proyecto?

Sí

no

Si No, ¿por qué no?

.....

.....

Si sí, ¿en qué fase participaron realmente?

Contacto con los socios concepción y elaboración Ejecución Evaluación

9. ¿Cuántos objetivos perseguía el proyecto?

a. De manera general o globalmente

Uno Dos Tres Cuatro Cinco

b. ¿De una forma particular o específica?

Uno Dos Tres cuatro Cinco

10. ¿Hay metas fallidas?

Sí No

Si No, Porqué no ?

.....

11. ¿Crees que el proyecto logró los resultados esperados?

Sí no

En caso negativo, ¿por qué no y cuáles son los elementos importantes de este fallo?.....

Si sí, ¿Cuáles son los hechos tangibles en términos ilustrativos sobre el terreno?.....

12. ¿Puede decirnos con exactitud e ilustración (ejemplos) si SYLUVIKAS ha asegurado su funcionamiento, su liderazgo a través de las capacidades de sus diversos miembros?.....

13. ¿Podemos decir que al final de este proyecto, los marcos de consulta y los funcionarios legales protegen efectivamente a los adolescentes de la VSG en el territorio de Kasangulu?
 Sí No

En caso afirmativo, danos ilustraciones o casos concretos:

- En términos de reducción de la tasa de violencia en las escuelas.....

..... En términos de consideración de las niñas y sus madres en el hogar.....

.....
En términos de atención eficaz y eficiente a las víctimas de violencia de género.....

.....
¿En términos de reducción de matrimonios precoces y forzados?.....

.....
¿En términos de establecer un mecanismo de gestión de quejas funcional y eficaz?.....

.....

14. ¿Puede demostrar con precisión la participación de las escuelas en la protección de los adolescentes?

.....
.....
.....

15. ¿En qué consiste la atención a víctimas de VG?

En términos de intervención legal

.....
.....

En términos de atención médica y sanitaria

.....
.....

En términos de apoyo psicosocial y terapéutico

.....
.....

16. ¿Cuántos perpetradores de VSG se han identificado y cuántos han sufrido sanciones legales?

.....

17. ¿Cuántos casos de víctimas de VSG han recibido indemnización por daños conocidos y cuántos han sido incluidos en la comunidad?

.....
.....

18. ¿A qué ritmo puede expresar la participación de las mujeres en la lucha contra la VSG en la ciudad de Kasangulu y sus alrededores?

.....
.....

19. ¿Qué acciones concretas llevan a cabo las mujeres en Kasangulu y alrededores para luchar contra la VSG en el marco de este proyecto?.....

20. ¿En qué consistió realmente la participación de las mujeres en la implementación del plan de lucha contra la VSG?

.....
.....
.....

21. En general, ¿cuáles son los elementos constitutivos de dicho plan de lucha contra la VSG?

.....
.....
.....

22. ¿Cree que esta financiación fue suficiente para implementar todas las actividades previstas en el proyecto?

Sí

No

Si la respuesta es No, ¿cómo puede explicar esto?

.....
..... ..
.....
..... ..

23. ¿Tiene algún otro proyecto en ejecución que no sea el sujeto a esta evaluación?

Sí

No

Si la respuesta es No, ¿por qué sucede así?

.....
.....
.....

En caso afirmativo, ¿cuáles son las medidas organizativas adoptadas para la concesión de financiación?

.....
.....
.....

24. ¿Cuál de los socios fue muy eficaz en términos de desembolso de los fondos asignados al proyecto y cuál fue ineficaz en este sentido?

.....
.....
..... ..

25. ¿Cuál fue la proporción de aportes locales del proyecto?

De 5 a 10%

De 15 a 20%

De 20 a 25%

Más de 25%

26. ¿Tuvo la JPA alguna dificultad para reunir los aportes del proyecto local?

Sí No

Si afirmativo, Brevemente, ¿cuáles son las principales dificultades encontradas ?.....

.....

En caso negativo, ¿cuáles son los mecanismos desarrollados por la APC para recaudar fondos para constituir la contribución local?

.....

27. ¿Después de más de un año de implementación del proyecto FOCAD enfocado en la “Lucha contra la VSG a través del CEP de víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo central”?

¿Cree que la pregunta original o el tema que motivó la intervención de la JPA sigue siendo relevante en las áreas de implementación del proyecto?

Sí No

Si es así, ¿cómo?

.....

Sino porque?

.....

28. Si los temas abordados por el proyecto siguen siendo relevantes y los socios consideran replicar el mismo proyecto en las mismas áreas de intervención o en las nuevas áreas de la RDC, ¿cuáles podrían ser los cambios a realizar para la nueva colaboración y las nuevas proyectos?.....

.....

29. ¿Cuáles son los desafíos para que la JPA pueda desempeñar plenamente su papel como estructura de la sociedad civil para la promoción y defensa de los derechos humanos a través de “la lucha contra la violencia en la República Democrática del Congo?

.....

30. ¿Qué se debe hacer para que la JPA sea una estructura referencial de intervención en la comunidad?

.....

31. ¿Cómo calificaría el proyecto en términos de logro de resultados? ¿Debemos asegurarnos de que la JPA sea una estructura referencial de intervención en la comunidad?

32. ¿Qué opina del enfoque de género desarrollado en el proyecto por la JPA al hacerlo para que la JPA sea una estructura referencial de intervención en la comunidad?

PREGUNTAS - GUÍA DE ENTREVISTA Serie 2

I. IDENTIDAD DE LA PERSONA ENCUESTADA

1. Sexo H M

2. Edad:

3. Estado civil : Soltero Casado Divorciado Viudo (a)

4. Nivel de estudio: Primario Secundario Universitario

5. Residencia:.....

6. ¿Desde qué año ha estado viviendo en este lugar?

7. Posición ocupada dentro de la comunidad.....

8. Actividad realizada en la vida cotidiana:.....

II.II. APRECIACIÓN DEL PROYECTO POR LOS HOGARES BENEFICIARIOS

1. ¿Conoce la ONG "Jeunes Paysans en Action"? JPA en acrónimo?

Sí No

Si es así, ¿qué hace realmente?

.....

2. ¿Alguna vez se ha beneficiado de alguna de las intervenciones de JPA en su región o en su vida?

Sí No

Si es así, ¿ en qué consistía realmente?

.....

3. ¿Conoce el proyecto “Lucha contra la VSG a través de la PEC de víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo Central” o Proyecto FOCAD 2017?

Sí No

Si es así, ¿en qué consistía?

.....

.....
.....

4. ¿Participó en alguna de las actividades organizadas por la JPA como parte de este proyecto?

Sí No Nunca

Si no, ¿por qué?

.....
.....
.....

Si es así, ¿en qué actividad participaste realmente?

.....
.....
.....

5. ¿De qué puedes culpar a los actores en la implementación del proyecto?

En cuanto a la organización de las actividades de campo

.....
..... En términos de acercamiento comunitario (enfoque participativo)
.....
.....

En cuanto a la participación de los beneficiarios en las actividades

.....
..... Sobre la consideración del enfoque de género
.....

6. ¿Ha recibido apoyo financiero para actividades generadoras de ingresos?

Sí No

Si sí:

¿Cuál es la cantidad de dinero recibido?

..... +

¿Qué tipo de actividades ha realizado?

¿Crees que esta actividad es rentable?

Si el negocio no es rentable, ¿cómo puede sobrevivir?

7. ¿Ha asistido a alguna formación organizada por la JPA?

Sí No

Si es así, ¿en qué consistió esta formación?

.....
.....

¿La formación recibida cambió tu forma de vida y cómo puedes explicarlo?

.....

.....
.....

7. ¿Ha sido víctima de violencia sexual, física o psicológica?

Sí

No

Si es así, ¿cómo superó este drama?

.....
.....

¿Recibió apoyo? Si no, ¿por qué?

.....
.....

¿Cómo te sientes ahora después del acompañamiento?

.....
.....

9. ¿Crees que las actividades de este proyecto son relevantes (ciertamente resuelven una serie de problemas reales que afectan a la mayoría de la población)?

Sí

No

Si sí, ¿cómo ?

.....
.....
.....

Si no, ¿ porqué?

.....
.....
.....

10. ¿Cuál era su situación antes de la llegada de este proyecto con respecto a la VG?

En tu vida personal

.....
.....

Dentro de su hogar

.....
.....

Dentro de la comunidad

11. ¿Qué cambio ha notado con la llegada de este proyecto?

En tu vida personal

.....
.....

Dentro de su hogar

.....
.....

Dentro de la comunidad

.....
.....

12. ¿Qué nuevas actitudes adoptará con respecto a la VG?

En tu vida personal

.....

Dentro de su hogar

.....

Dentro de la comunidad

.....

13. ¿Cuál fue su grado de participación en las diferentes actividades del proyecto?

Activo Pasivo Efectivo Poco Interesante

14. ¿Qué papel desempeñó como miembro de la comunidad en este proyecto?

.....

15. ¿Qué papel debería desempeñar una vez que este mismo proyecto se repita en un futuro muy próximo?

.....

16. ¿Puede participar (sin cobrar) como voluntario comunitario de transmisión de mensajes para la lucha contra todas las formas de violencia de género?

.....

17. ¿Tiene algo más que decir sobre el proceso de lucha contra la violencia de género en el territorio de Kasangulu?

.....

PREGUNTAS - GUÍA DE ENTREVISTA Serie 3

I. IDENTIDAD DE LA PERSONA ENCUESTADA

1. Sexo H M

2. Edad :

3. Estado civil : Soltero Casado Divorciado Viudo (a)

4. Nivel de estudio: Primario Secundario Universitario

5. Residencia :

6. ¿Desde qué año ha estado viviendo en este lugar?

7. Posición ocupada dentro de la comunidad

7. Actividad realizada en la vida cotidiana:.....

II. ENCUESTA DE DIFERENTES PARTES INTERESADAS ESPECÍFICAS

A. AUTORIDADES LOCALES:

1. ¿Cómo se puede juzgar el proyecto “Lucha contra la VSG a través de la PEC de víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de kongo central” implementado por FOCAD 2017?

.....
.....

2. ¿Crees que este proyecto es relevante (seguro que viene a solucionar un problema real que afecta a la mayoría de la población)?

Sí No

Si sí, ¿cómo?

.....
.....
.....
.....

Si no es así, ¿por qué y cuál podría ser el proyecto ideal para esta región bajo su responsabilidad?

.....
.....

3. ¿Fue informado de la implementación de este proyecto?

Sí No

En caso afirmativo, ¿en qué fase del proceso estuvo involucrado?

.....
.....

4. ¿Cuáles son las debilidades observadas en este Proyecto?

.....
.....

5. ¿Cuáles son las fortalezas observadas en este Proyecto?

.....
.....

6. ¿Es miembro del marco de consulta o sinergia?

.....
.....

7. ¿Qué papel jugaste en este proyecto?

.....
.....

8. ¿Cuál es su punto de vista si replicamos un proyecto de este tipo en su comunidad?

.....
.....
.....

B. LÍDERES RELIGIOSOS:

1. ¿Cuál es su percepción del proyecto “Lucha contra la VSG a través de la PEC de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia del Kongo Central” implementado por FOCAD 2017?

.....

2. ¿Cuáles son las debilidades observadas en este Proyecto?

.....

3. ¿Cuáles son las fortalezas observadas en este proyecto?

.....

4. ¿Es miembro del marco de consulta o sinergia establecido por el proyecto?

5. ¿Qué papel jugaste en este proyecto?

.....

6. ¿Cuál fue su contribución como líder religioso para que el proyecto funcionara?

.....

C. ACTORES LEGALES:

1. ¿Cuáles pueden ser sus impresiones de un proyecto de “Lucha contra la VSG a través del CEP de víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de kongo central” implementado por FOCAD 2017?

.....

2. ¿Cuáles son las fortalezas y ventajas de este proyecto para usted y para la comunidad?

.....

3. ¿Cuáles son las debilidades observadas en este Proyecto?

.....

4. ¿Cuáles son las fortalezas observadas a través de este proyecto?

.....

5. ¿Es usted miembro del marco de consulta o sinergia establecido por el proyecto?

.....

6. ¿Qué papel jugaste en este proyecto?

.....

7. ¿Cuál puede ser su grado de participación para el éxito y sostenibilidad de los logros de este tipo de proyectos?

.....

 8. ¿Cuál fue su contribución como líder religioso para que el proyecto funcionara?

D. REPRESENTANTES DE ONG LOCALES:

1. Como miembro de una ONG local, ¿cuál es su valoración del proyecto “Lucha contra la VSG a través de la PEC de víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo central” implementado de FOCAD 2017?

2. ¿Puede detectar algunos factores que podrían bloquear este tipo de proyectos en su región?

3. ¿Es usted miembro del marco de consulta o sinergia establecido por el proyecto?

4. ¿Cuál puede ser su grado de participación para el éxito y la sostenibilidad de los logros de este tipo de proyectos?

E. GRUPO DE JÓVENES SOLTEROS:

1. ¿Cuáles pueden ser sus impresiones de un proyecto de “Lucha contra la VSG a través del CEP de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo central” implementado por FOCAD 2017?

2. ¿Cuál es su punto de vista sobre las relaciones que se forman entre niñas y niños?

3. ¿Cómo juzga el comportamiento de los hombres y mujeres desde que se unieron al proyecto?

4. ¿Qué se debe hacer para que dicho proyecto tenga éxito y qué tan involucrado está usted como joven soltero?

F. SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

1. ¿Cuáles son sus impresiones del proyecto que se ocupa principalmente de VSG y apoyo psico-médico?

.....

2. Con la llegada de este proyecto, ¿cuál es su opinión sobre el proceso de lucha contra la violencia de género en Kasangulu y sus alrededores?

.....

3. ¿Qué debilidades puede señalar en este proyecto del que son beneficiarios?

.....

4. ¿Qué diría si la APJ decide detener su proceso de apoyo a las sobrevivientes de la violencia de género aquí en Kasangulu?

.....

5. ¿Qué se debe hacer para mejorar las condiciones laborales de las consultas psicoterapéuticas y médico-legales de actores y beneficiarios?

.....

G. AGENTES SANITARIOS Y PSICOTERAPÉUTICOS

1. ¿Cuáles pueden ser sus impresiones de este proyecto como médico o psicoterapeuta?

.....

2. ¿Cuáles son las debilidades del proyecto?

.....

3. ¿Qué se debe hacer para facilitar su intervención en el proceso de lucha contra la violencia de género en la ciudad de Kasangulu y sus alrededores?

.....

4. ¿Es miembro del marco de consulta o sinergia establecido por el proyecto?

.....

H. MARCOS DE CONSULTA Y AUXILIARES DE JUSTICIA

1. ¿Cuáles son sus impresiones sobre el proyecto que trata principalmente de "Lucha contra la VSG a través de la PEC de adolescentes víctimas y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo central" implementado por FOCAD 2017?

.....

5. Qué se debe hacer para que Synergy desempeñe plenamente su papel en el territorio de Kasangulu

.....

6 Con la llegada de este proyecto, ¿cuál es su opinión sobre el proceso de lucha contra la violencia de género en Kasangulu y sus alrededores?

.....

7. ¿Qué debilidades puede señalar en este proyecto del que son beneficiarios?

.....

8. ¿Qué diría si la JPA decide detener su proceso de apoyo a las sobrevivientes de la violencia de género aquí en Kasangulu?

.....

9. ¿Qué se debe hacer para mejorar las condiciones laborales de los miembros?

.....

PREGUNTAS - GUÍA DE ENTREVISTA Serie 4

I. IDENTIDAD DE LA PERSONA ENCUESTADA

1. Sexo H M

2. Edad:

3. Estado civil: Soltero Casado Divorciado Viudo (a)

4. Nivel de estudio: Primario Secundario Universitario

5. Residencia:

6. ¿Desde qué año ha estado viviendo en este lugar?

7. Posición ocupada dentro de la comunidad

7. Actividad realizada en la vida cotidiana:.....

II ENCUESTA DE SOCIOS TÉCNICOS Y FINANCIEROS

1. ¿Conoce el proyecto “Lucha contra la VSG a través de la PEC de víctimas adolescentes y la respuesta interinstitucional coordinada en el territorio de Kasangulu / Provincia de Kongo Central”? implementado bajo FOCAD 2017

Sí

no

Si no, ¿por qué?

.....

Si es así, ¿en qué consistía?

.....

2. ¿Cuáles son los principales problemas que se sienten en las diferentes comunidades para generar la necesidad de implementar tal proyecto?

9. ¿Realizó un diagnóstico institucional de JPA antes de otorgarle el financiamiento de dicho proyecto?

Si no

En caso afirmativo, ¿qué estructura llevó a cabo? Y si es necesario, ¿podemos tener una copia del informe?

.....

Si la respuesta es No, ¿en qué se basó su confianza?

.....

10. ¿Existe un contrato o acuerdo de colaboración entre Medicus Mundi y JPA?

Si no

En caso afirmativo, ¿puede darnos una copia de dicho acuerdo si es posible?

.....

11. En la colaboración entre Medicus Mundi y JPA para la implementación del proyecto, ¿puede decirnos la parte de responsabilidades de cada actor?

.....

12. ¿Cree que esta distribución de tareas se ha respetado y ha permitido alcanzar los objetivos marcados por el proyecto?

.....

13. ¿Qué herramientas de desempeño disponía para la gestión operativa de este proyecto?

En términos de herramientas de planificación de proyectos

.....

En términos de herramientas de seguimiento diario

.....

En términos de herramientas de evaluación

.....

14. ¿Cree que Medicus Mundi cuenta con personal calificado para monitorear diariamente los diferentes proyectos que llevan a cabo sus socios locales?

Si no

Si la respuesta es No, ¿qué hace para asegurarse de que las actividades en el campo son perfectas?

¿En términos de establecer un mecanismo de gestión de quejas funcional y eficaz?

.....
.....

19. ¿Puede demostrar con precisión la participación de las escuelas en la protección de los adolescentes?

.....
.....

20. ¿En qué consiste la atención a víctimas de VG?

En términos de intervención legal

.....

En términos de atención médica y sanitaria

.....

En términos de apoyo psicosocial y terapéutico

.....
.....

21. ¿Tiene algo más que decir sobre la violencia de género?

.....
.....



Conseil, Formation ,Audit, Accompagnement et Appui aux initiatives de Développement

CFAID SARL

Département de recherche et publication

Immeuble Moanda, Avenue de la Presse, Entrée A, Appartement n°31A, au 3^{ème} Niveau , commune de la Gombe.
Ville de Kinshasa République Démocratique du Congo
Tél. (243) 81 55 444 11 / 85 55 444 11
Email : cefaideup@gmail.com bdonboscombo@gmail.com
www.cfaidrc.onic.fr