

# **EVALUACIÓN EXTERNA FINAL**

"Reducir la vulnerabilidad de las personas afectadas por la explosión del puerto de Beirut, Líbano"
08-COD1-00088.1/2020

Asociación AIDA, Ayuda, Intercambio y Desarrollo

Correo E: wapconsulting@wapconsulting.es

www.wapconsulting.es



# ÍNDICE

1.	Introducción	3
2.	Antecedentes y objetivo de la evaluación	3
3.	Criterios de evaluación: definición de cada criterio y preguntas de evaluación	4
4.	Descripción de la intervención evaluada	8
5.	Metodología y técnicas utilizadas para la evaluación	10
6.	Factores condicionantes y límites del estudio realizado	23
7.	Conclusiones	23
8.	Lecciones aprendidas	26
9.	Recomendaciones	27
10.	Anexos	27



#### 1. Introducción

Este informe recoge los resultados de la Evaluación Final Externa del proyecto "Reducir la vulnerabilidad de las personas afectadas por la explosión del puerto de Beirut, Líbano" (08-COD1-00088.1/2020), ejecutado por la Asociación AIDA Ayuda, Intercambio y Desarrollo (en adelante, AIDA) juntamente con el socio local Arc en Ciel (en adelante AeC) y cofinanciado por la Comunidad de Madrid en su convocatoria de proyectos de 2020. El proceso de evaluación se ha realizado entre los meses de julio y agosto de 2022.

El periodo analizado abarcó desde el 1 de marzo de 2021, fecha de inicio del proyecto, hasta su finalización, el 30 de abril de 2022.

# 2. Antecedentes y objetivo de la evaluación

AIDA es una asociación sin ánimo de lucro, independiente, apolítica y aconfesional creada en 1999. Fue declarada organización de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior en 2004 y está registrada en el registro AECID.

En el Líbano AIDA comenzó sus actividades en el año 2005 y desde entonces tiene una gran experiencia implementando, junto con sus contrapartes locales, Arcenciel, ILDES, NAVTSS, ABAAD y la Fundación Safadi, proyectos de acción humanitaria, principalmente asistiendo a las familias refugiadas iraquíes, sirias y palestinas, así como a población vulnerable libanesa. AIDA se encuentra bien establecida en el Líbano, ha completado su inscripción y el registro en el Ministerio del Interior libanés y posee una oficina ubicada en Trípoli (Norte del Líbano), permitiéndole tener un fácil acceso a una de las regiones con mayor densidad de familias refugiadas.

Hasta la fecha han llevado a cabo un total de 29 intervenciones en el país de las cuales 15 han sido proyectos de cooperación al desarrollo, y 14 han sido de ayuda humanitaria. Desde el comienzo de la crisis humanitaria derivada del conflicto sirio han desarrollado diversos proyectos de asistencia básica centrándonos en los colectivos más vulnerables como son las mujeres, la infancia, las personas mayores y las personas con diversidad funcional.

Para ello, uno de sus principales socios ha sido AeC, que es una ONG de referencia en el Líbano con una amplia experiencia en implementar proyectos y proveer asistencia básica a diferentes colectivos.

Tomando en cuenta los términos de referencia, la evaluación externa del proyecto "Reducir la vulnerabilidad de las personas afectadas por la explosión del puerto de Beirut, Líbano" debía generar resultados que permitan evaluar el logro de los resultados de la intervención y su contribución al logro de los objetivos identificados, analizando también el impacto diferencial en la vida de mujeres y hombres y en las relaciones de género.



Los objetivos eran los siguientes:

# Objetivo General

• Evaluar el logro de los resultados del proyecto y su contribución al logro de los objetivos identificados, formular conclusiones y recomendaciones para mantener y mejorar los beneficios alcanzados.

### Objetivos Específicos

- Evaluar si los procesos de diseño e implementación de la intervención son relevantes y apropiados para los objetivos del proyecto y el progreso realizado hacia los resultados del proyecto.
- Determinar el compromiso, grado de compromiso y relaciones entre los diferentes socios involucrados, así como el nivel de apropiación y participación de la población beneficiaria, analizando por separado la participación de mujeres y hombres.
- Determinar la relación costo-eficiencia de las diferentes intervenciones diseñadas.
- Analizar el grado de sostenibilidad de los resultados del proyecto.
- Analizar hasta qué punto el proyecto ha mejorado la aplicación de un enfoque basado en los derechos, la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, los estándares sociales y ambientales y la participación de otros grupos objetivo socialmente vulnerables, como las personas con diversidad funcional. Determinar el nivel de transversalización de género tanto en el diseño como en el desarrollo del proyecto.
- Identificar los aspectos positivos, lecciones aprendidas y áreas de mejora del proyecto, así como proponer alternativas para incorporar a nuevas intervenciones.

La evaluación se ha planteado desde un punto de vista formativo buscando identificar los puntos fuertes y débiles en los procesos de diseño y ejecución de la intervención, y extrayendo recomendaciones y lecciones aprendidas, así como proponiendo los cambios y mejoras pertinentes para la formulación de las futuras acciones.

#### 3. Criterios de evaluación: definición de cada criterio y preguntas de evaluación

De acuerdo con los criterios y recomendaciones de la Comunidad de Madrid, las preguntas elaboradas responden a la coherencia con los objetivos, y son las cuestiones que debían dar respuesta clara en el presente informe especialmente en los apartados de hallazgos y conclusiones.



Teniendo en cuenta que la intervención respondía a una situación de emergencia, como es la asistencia a personas afectadas por la explosión en el puerto de Beirut, los criterios para la evaluación no se restringieron a los del CAD (pertinencia, eficiencia, eficacia, impacto y sostenibilidad), sino que se incluyeron también otros como accesibilidad, inclusión y cobertura, así como la consideración de los principios humanitarios:

#### Evaluación de la eficacia

La evaluación analizó y valoró el grado de cumplimiento de los objetivos previstos (orientados a resultados), así como las causas que han influido en el grado de alcance de los mismos.

Evaluar la eficacia no se ha limitado a la medición del grado de alcance de objetivos y resultados; la evaluación ha establecido por qué la intervención ha alcanzado o no sus objetivos, y las lecciones derivadas de ello de cara a futuras intervenciones. Para ello, se llevó a cabo un análisis del diseño del proyecto, su lógica de intervención, los mecanismos de gestión y los factores internos y externos al proyecto (no limitándose solamente a las condiciones previas, hipótesis y riesgos) que pueden haber facilitado u obstaculizado la consecución de los resultados y objetivos prefijados.

Para la recopilación de la información se priorizó el análisis de los mecanismos de monitoreo utilizados, los documentos del proyecto, además de realizar entrevistas con el personal vinculado al proyecto, los actores involucrados en su puesta en marcha y los beneficiarios. Se ha analizado quién utiliza y se beneficia de los recursos suministrados, recabando información desagregada por sexo, edad y grupo étnico.

#### Evaluación de la eficiencia

Se han valorado los resultados alcanzados en comparación con los recursos empleados (humanos, técnicos, financieros y materiales).

La eficiencia mide de qué modo se transforman económicamente los insumos utilizados durante el proyecto (recursos financieros, humanos, técnicos y materiales) en productos o resultados conseguidos. La evaluación de la eficiencia se ha realizado con datos financieros.

Se ha analizado si se han destinado los recursos necesarios a actividades encaminadas a promover la igualdad de género y los derechos reales de las mujeres.

# Evaluación de la pertinencia y adecuación

Evaluar la pertinencia se refiere a la valoración de la adecuación del objetivo de contribuir a garantizar los derechos de la población afectada por la explosión en el Líbano y los resultados al contexto y las necesidades de la población local.

Se ha tenido en cuenta:



- <u>Pertinencia política:</u> entendida como la adecuación entre el objetivo que se ha establecido y las prioridades de los estados (tanto donantes como receptores de ayudas).
- <u>Pertinencia social:</u> comenzar a considerar los roles e intereses de los diferentes grupos e individuos involucrados en la intervención y la distribución de los posibles beneficios generados en función de esos grupos. Se analizó si el objetivo propuesto respondía por igual a las necesidades reales de mujeres y hombres, y si se ha incluido un proceso de análisis de género para identificar factores de cambio hacia la igualdad de género.
- Pertinencia temporal: tener la adecuación a la duración del programa planificado.

# Evaluación de la participación, cobertura y apropiación

Este análisis ha consistido en la valoración de los actores implicados en las diferentes etapas de diseño, implementación y evaluación del proyecto, y de su incidencia en la toma de decisiones. Además, se ha complementado con un análisis de los colectivos meta y factores causales de los posibles sesgos hacia determinados colectivos o en las barreras de acceso.

Para ello, la evaluación ha tomado en cuenta el nivel de participación de los beneficiarios y demás actores en la fase de diseño, incluyendo los eventos de consulta del proyecto, la participación de los actores gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil. Se analizó también el mecanismo de gestión del proyecto y la participación en los espacios de gestión y seguimiento del proyecto, en los mecanismos de monitoreo y la existencia y funcionamiento de mecanismos de retroalimentación y queja entre los actores involucrados y la gerencia del proyecto. Se ha valorado también hasta qué punto titulares de derechos y de obligaciones ejercen un liderazgo sobre la intervención y sus estrategias.

#### Evaluación de la accesibilidad

La evaluación de la accesibilidad suele verse limitada a la comprobación de la conformidad con los estándares de accesibilidad. La conformidad con estos estándares es importante: en algunos casos es un requisito legal y en otros es una buena forma de comprobar que se han tenido en cuenta todos los problemas de accesibilidad.

Sin embargo, cuando se presta atención solamente a los aspectos técnicos de la accesibilidad, el factor de la interacción humana puede llegar a perderse. Los métodos de evaluación de la usabilidad pueden comprobar la accesibilidad usable para garantizar que las soluciones de accesibilidad son usables para las personas con discapacidad.

Para lograr una efectiva evaluación de la accesibilidad, se han tenido en cuenta todos estos conceptos y sus dimensiones, para que el análisis final resultara completo en la aplicación de la accesibilidad en todas sus variables.

# Evaluación de la inclusión



Tal y como indica la Agenda 2030, una de las claves de la cooperación es «no dejar a nadie atrás», por lo que observar el alcance del proyecto y la inserción de la diversidad en el mismo es relevante para contemplar su total inserción en los parámetros establecidos.

Para lograr dicho análisis, se ha tenido en cuenta la inclusión de todo tipo de diversidades, en la medida en la que el proyecto evita la discriminación de estos colectivos y facilita su incorporación a la sociedad, midiendo los diferentes parámetros que las posibilitan.

#### Evaluación de la cobertura

Se ha valorado si el proyecto ha logrado alcanzar al 100% de la población objetivo, es decir, si el número de beneficiarios totales al finalizar el proyecto se equipara con el número de beneficiarios de la población objetivo identificada al principio del proyecto, obteniendo así la cobertura total.

#### Evaluación de los principios humanitarios

Se han tenido en cuenta principalmente las consideraciones sobre los **principios** humanitarios de la cooperación madrileña:

- <u>Humanidad</u>: el alivio y la prevención del sufrimiento humano y restablecer la dignidad humana;
- <u>Imparcialidad</u>: acciones humanitarias basadas únicamente en las necesidades de la población;
- Neutralidad: la acción humanitaria no debe favorecer a ningún bando en conflicto armado o a ninguna de las partes en una disputa;
- <u>Independencia</u>: los objetivos humanitarios son autónomos respecto a los políticos, económicos, militares o de otra índole que cualquier actuante pueda tener en relación con las zonas donde la Acción Humanitaria se esté realizando.

Se ha evaluado así mismo el grado de compromiso demostrado, reconociendo y garantizando que las necesidades de los diferentes grupos dentro de la población objetivo afectada quedan cubiertas, que la respuesta humanitaria es adecuada y pertinente, eficaz y proporcionada a tiempo, si esta respuesta fortalece las capacidades locales y evita causar efectos negativos, si la respuesta humanitaria aportada se basa en la comunicación, la participación y la retroalimentación, si las posibles quejas son bien recibidas y gestionadas, si la respuesta es coordinada y complementaria, si los actores humanitarios implicados están en proceso de aprendizaje y mejora constante, si el personal cuenta con apoyo para hacer su trabajo con eficacia y recibe un trato justo y equitativo, y por último, si los recursos se han gestionado de forma responsable para los fines previstos.

#### Evaluación del impacto social

Con la evaluación del impacto se han estimado los efectos netos, positivos o negativos, esperados o no, directos e indirectos, atribuibles a la intervención más allá de la consecución de resultados y objetivos planteados. Se han valorado los efectos de más largo plazo vinculados con el objetivo global de la intervención y más en general con el



desarrollo de la acción, siempre y cuando dichos efectos se pudieran atribuir claramente al proyecto.

#### Evaluación de la viabilidad técnica, financiera y sostenibilidad

Se ha medido la sostenibilidad futura de la intervención, entendiendo por sostenibilidad las posibilidades de que los beneficios del proyecto se mantengan más allá de la finalización del proyecto. La sostenibilidad real no puede evaluarse a corto plazo, así que la evaluación se ha centrado en el análisis de las perspectivas de sostenibilidad realizado a partir de la valoración de los factores de sostenibilidad que se incorporan al diseño del proyecto y a su implementación. Se analizaron factores específicos de género en la transferencia de recursos y en los procesos de toma de decisiones una vez finalizado el proceso.

#### Factores relacionados con:

- el entorno de la intervención
- los actores de la intervención
- la población beneficiaria
- el diseño de la intervención

De esta manera, las preguntas clave que se ha planteado la evaluación son las siguientes:

#### **Preguntas**

- 1. ¿En qué grado las personas beneficiarias del proyecto están satisfechas con la intervención?
- 2. ¿El proyecto ha seguido y cumplido los principios y de las normas humanitarias?
- 3. ¿Cómo se valora la eficiencia de los recursos humanos, materiales y financieros empleados en relación con los resultados conseguidos?
- 4. ¿Se han alcanzado los resultados en el tiempo y forma planificada?
- 5. ¿Cuáles fueron los efectos imprevistos del proyecto, si los hubo? ¿Se tuvieron en cuenta en la fase de diseño riesgos que pudieran afectar a la implementación y se previó un plan de actuación al respecto?
- 6. ¿Los indicadores establecidos eran adecuados para la medición de los resultados del proyecto, y tenían en cuenta el enfoque de género?
- 7. ¿En qué medida el proyecto ha generado un cambio en la vida de mujeres y hombres beneficiarios, y en las relaciones entre ellos?
- 8. ¿Qué evidencia hay que sugiera que las intervenciones y / o los resultados del proyecto se mantendrán una vez finalizado el proyecto?
- 9. ¿Cómo han cambiado las capacidades de los socios después de la intervención?
- 10. ¿Los recursos del proyecto se han transferido según criterios de equidad de género?

#### 4. Descripción de la intervención evaluada

#### Contexto

Líbano es un pequeño país en la costa este del mar Mediterráneo. Es uno de los países más densamente habitados del Mediterráneo, con una población estimada de 6 millones de habitantes, con una alta tasa de alfabetización. El Líbano se organiza hoy a través del gobierno parlamentario de una república en la cual el presidente es la autoridad más importante. El territorio se divide en seis espacios mayores o gobernaciones (Norte,



Beirut, Monte Líbano, Sur, Nabatieh y Beqaa) que están a su vez divididos en distritos más pequeños tales como Rashaya, Zahle, Batroun, Tripoli, Aley, Sidon, Tiro, Chouf y Matn entre otros. La economía se basa en la producción de materias primas producto de la agricultura gracias a la alta fertilidad de los suelos. Algunos de sus productos son los cítricos, los duraznos, las manzanas, frutas secas, etc. Sin embargo, en los últimos tiempos, el país ha desarrollado en gran modo su sector turístico.

El 4 de agosto de 2020, a las 6 pm hora local, una explosión masiva en el área del puerto de Beirut, mató a 207 personas, hirió a más de 7.500 y dejó 9 desaparecidos y a 300.000 personas sin hogar (informe del Ministerio de Salud Pública libanés). El puerto de Beirut, que actuaba como el principal canal para las importaciones del Líbano, fue destruido, así como los silos de trigo que almacenan la mayoría de los suministros del país. Otras instalaciones resultaron dañadas y contaminadas, como las instalaciones de almacenamiento de medicamentos y suministros médicos, los hospitales cercanos, la red eléctrica y la infraestructura. El costo de los daños de la explosión se estima provisionalmente en 15 mil millones de dólares. Esto se suma a la terrible crisis económica que el país ha estado soportando durante meses. La catástrofe ejerció una presión adicional sobre la población, ya agotada, que está cayendo en niveles peligrosos de pobreza, sumando la crisis económica a las consecuencias de la pandemia en el Líbano.

La explosión dañó edificios que se encuentran en un radio de 10 kilómetros del puerto, con escombros y cristales rotos en toda la zona. Casi todos los hospitales de Beirut se vieron abrumados por el número de personas heridas y cuatro hospitales sufrieron graves daños. El gobierno libanés declaró el estado de alarma durante dos semanas debido al desastre.

Después de la explosión, los actores humanitarios llevaron a cabo varias evaluaciones de necesidades para identificar áreas de vulnerabilidad e iniciar las respuestas de emergencia en consecuencia de los resultados. Un estudio realizado por Save the Children el 24 de agosto reveló que las familias afectadas por la explosión tenían acceso limitado a la atención médica y presupuestos limitados para comprar medicamentos. La evaluación mostraba que las personas mayores se encontraban entre los grupos más vulnerables, específicamente porque no podían acceder a medicamentos para enfermedades crónicas debido a la restricción de movilidad debido a la explosión y su incapacidad financiera para comprar medicamentos y tratamientos debido a la crisis financiera.

Un análisis de la situación realizado por Help-Age International durante los primeros 10 días de la explosión estableció claramente que solo el 1% de las personas entrevistadas había recibido servicios sanitarios de emergencia y el 65% de las personas mayores declararon tener problemas de salud subyacentes que requerían medicamentos, como diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas, etc.

Además, se evidenció la falta de apoyo psicológico para todas las comunidades afectadas, que debía ir en paralelo con el apoyo de salud física tanto para adultos como para niños.



Según los datos y observaciones proporcionados por Save the Children, tanto los niños como los adultos mostraban síntomas de síndrome postraumático que van desde trastornos del sueño, enuresis e incapacidad para entrar a las habitaciones donde presenciaron el evento.

#### Descripción de la intervención

En este contexto, el proyecto tenía como objetivo dar respuesta a las consecuencias de la terrible explosión en el puerto de Beirut, teniendo como resultados esperados aliviar la vulnerabilidad de las personas afectadas mediante ayuda médica y equipos de asistencia técnica.

Se ha tenido especial atención con las personas afectadas por enfermedades crónicas y personas con diversidad funcional que se vieron afectadas directamente por la explosión. (R1). Se proporcionaron además servicios de fisioterapia y psicoterapia para ayudar la recuperación postraumática tanto a nivel físico como emocional.

El proyecto benefició directamente a 1.747 personas (807 mujeres y 760 hombres) a través de ayuda especializada para la completa recuperación de las consecuencias de la explosión, prestando especial atención a personas mayores sin recursos, y a personas con diversidad funcional. El proyecto fue ejecutado con arcenciel (aec), una institución que ayuda y promueve los derechos de las personas con diversidad funcional en el Líbano desde 1984, especializada en prestar atención psico-social y médica a personas vulnerables. aec dispone de un centro especializado en Beirut, a 2 km desde la zona afectada por la explosión, donde se prestaron los servicios del proyecto. La intervención se coordinó directamente con la respuesta nacional e internacional a la emergencia, aec participa directamente de las herramientas de coordinación de la respuesta puestas en marcha por el ejército libanés, y ha firmado acuerdos con el PNUD y con otras agencias internacionales en el marco de la respuesta a la emergencia. Ver la Matriz de marco lógico completa en Anexos.

# 5. Metodología y técnicas utilizadas para la evaluación

A nivel de caracterización, se trató de una evaluación externa, participativa, de producto y sumativa:

- Externa. Debido a que fue realizada por expertos ajenos a la gestión del Programa.
- Participativa. Se necesitó y promovió la participación activa y la reflexión del Comité de Seguimiento de la Evaluación, organizaciones vinculadas a la ejecución, autoridades locales y beneficiarias y beneficiarios directos y otros actores identificados con vinculación activa a la misma. Dichos actores han sido considerados no como meros transmisores de la información necesaria para el análisis, sino que sus apreciaciones y reflexiones han sido inputs fundamentales.



- **De producto.** Al incidir sobre el análisis de los resultados y efectos en relación con las metas establecidas en los formularios de identificación e informes de seguimiento aprobados.
- Sumativa y de Mejora Continua. En la medida en que las conclusiones extraídas del trabajo de evaluación deberían servir para valorar cómo los resultados del proyecto se fueron cotejando con las metas y los ajustes que se hayan realizado, además de mejorar los procedimientos de futuras actuaciones.
- Vivencial y enfoque a datos: Los aspectos relacionados con la percepción de las personas que están involucradas en la intervención han sido confrontados con información técnica para confirmar los resultados obtenidos, relacionando lo cuantitativo con lo cualitativo.

#### Dimensiones de la intervención evaluada:

La dimensión geográfica del estudio comprendió las actuaciones efectuadas en el área del puerto de Beirut, Líbano, como consecuencia de la explosión del 4 de agosto de 2020.

En cuanto a la **dimensión institucional**, la evaluación analizó la estructura institucional establecida para la gestión del proyecto. En relación con las instituciones implicadas en su ejecución, se mantuvieron reuniones y entrevistas con representantes clave de dichas instituciones. Principalmente:

- AIDA.
- Arcenciel.
- Población beneficiaria, como titulares de derecho.

Respecto a la **dimensión temporal**, la evaluación analizó y valoró los 14 meses de ejecución del proyecto, comprendidos entre la fecha de inicio y finalización de la intervención, 01/03/2021 y 30/04/2022.

# Proceso metodológico:

Durante la primera fase de trabajo (estudio de gabinete), y una vez realizado el análisis de la información relevante (formularios de identificación, convenios de colaboración, informes de seguimiento, modificaciones técnicas y económicas realizadas en el periodo, etc.), se procedió a diseñar los procedimientos y herramientas utilizadas en las fases sucesivas, así como el cronograma definitivo que fue acordado con AIDA.

Los indicadores definidos en la matriz de planificación para cada componente del proyecto fueron fundamentales para poder determinar los avances, ya que permitieron la descomposición operativa de los conceptos generales planteados y representaron los parámetros específicos para medir los cambios generados en la población.

Para la realización de la evaluación de los logros del proyecto se aplicaron metodologías participativas, teniendo en cuenta al menos los siguientes aspectos:



- Conocimiento teórico del citado proyecto, con la finalidad de establecer cuáles eran los aspectos o características básicas por evaluar del mismo.
- Análisis de metodologías de diagnóstico de situación inicial, formulación y ejecución.
- Análisis de resultados obtenidos tras la realización de las actividades programadas.
- Grado de ejecución programática y presupuestaria, respecto de lo previsto.
- Comparación entre los resultados previstos y los obtenidos.
- Análisis de las diferencias entre ambos tipos de resultados.
- Conclusiones y recomendaciones para el diseño de intervenciones futuras.

Los rasgos principales de la evaluación que se llevó a cabo son los siguientes:

- Se llevó a cabo por expertos independientes de WAP Consulting.
- Se basó en una recogida sistemática de datos y en métodos de evaluación generalmente conocidos.
- Se visitó la zona de intervención evaluando el mayor número de actividades de forma que las conclusiones obtenidas sean lo más significativas posible.
- Fue retrospectiva, dando especial importancia a la valoración de la calidad de la ayuda y a los instrumentos de desarrollo.
- Proporciona una base para la toma de decisiones a futuro.

En cuanto las líneas de acción o componentes destacan:

- Se ha mejorado el estado de salud y la movilidad de al menos 338 personas afectadas por la explosión.
- Se han realizado visitas especialistas a al menos 60 personas vulnerables afectadas por la explosión.

#### Evaluación del desempeño del proyecto

A continuación, se presenta un análisis del desempeño del proyecto según los factores propuestos en la evaluación: eficacia, eficiencia, pertinencia y adecuación, participación, cobertura y apropiación, accesibilidad, inclusión y cobertura Este análisis parte del cumplimiento de los indicadores establecidos en la matriz de evaluación para cada uno de los factores definidos. Se han establecido tres categorías para valorar el grado de cumplimiento de dichos indicadores:

Alcanzado	
Incompleto	
No conseguido	

Criterio Factor Indicadores Observaciones
---



	Valoración de la adecuación del objetivo de contribuir a garantizar los derechos de la población afectada por la explosión en el Líbano y los resultados al contexto y las necesidades de la	Grado de satisfacción con la calidad y la entrega de los servicios.	
Pertinencia y adecuación, accesibilidad, inclusión y principios	ecuación, cesibilidad, clusión y incipios  estandares de accesibilidad.  Inclusión de todo tipo de diversidades en la	Correspondencia entre los problemas identificados y los objetivos del proyecto. Representación y participación de grupos vulnerables en la identificación.	
humanitarios		Medida en que el proyecto respeta los principios humanitarios de la cooperación madrileña	
		Espacios y mecanismos existentes que garantizan la participación de los sectores de la población involucrados en las distintas etapas de la intervención, especialmente las mujeres.	

### Valoración general: Alcanzado

El diseño de objetivos, resultados y actividades de la intervención es ampliamente relevante para el contexto y área geográfica de intervención. AIDA cuenta con un sólido conocimiento y uso del enfoque del marco lógico, lo cual se refleja en una estrategia de intervención clara y una lógica vertical bien razonada que permite inferir que la consecución de los distintos niveles permitirá alcanzar el objetivo específico. Además, ambos resultados están orientados a dar respuesta a las necesidades expresadas por las personas afectadas por la explosión identificadas como población objetivo. Durante las entrevistas y grupos focales se pudo constatar un alto grado de satisfacción por su parte respecto a los servicios recibidos, las medicinas y equipos, y en general con los resultados del proyecto.



Todas las acciones del proyecto están alineadas con las prioridades de la convocatoria y con los principios humanitarios de la cooperación madrileña, comprobándose en las visitas y entrevistas el foco en el alivio y la prevención del sufrimiento de las personas afectadas por la explosión, así como restablecer su dignidad (humanidad). La intervención estuvo basada únicamente en las necesidades de la población afectada por la explosión, no influyendo otros aspectos económicos, religiosos o de nacionalidad, ni favoreciendo a ningún grupo en particular (imparcialidad y neutralidad). Además, los objetivos de la intervención han sido completamente autónomos respecto a aquellos objetivos políticos, económicos o de cualquier otra índole que otros actores pudieran tener en la zona de intervención (independencia).

Desde el momento de la identificación se tuvieron en cuenta mecanismos adecuados para asegurar la participación de la población beneficiaria en el desarrollo del proyecto, sin embargo, como su implementación estuvo marcada por los efectos de la pandemia de COVID-19, algunos beneficiarios dudaban en exponerse a entornos con alto contacto físico, como las sesiones de fisioterapia. Algunos de ellos dudaban en usar el transporte público, ya que podía aumentar el riesgo de contraer COVID-19. Este desafío comenzó a afectar la asistencia y, por lo tanto, la provisión de ambas sesiones de terapia para los beneficiarios. El equipo del centro Jisr el Wati respondió asegurando la limpieza de las salas de terapia y manteniendo las medidas de seguridad necesarias para el COVID-19 a fin de limitar la propagación del virus y permitir que los beneficiarios recibieran su tratamiento en un espacio seguro y limpio. El equipo contactó a los beneficiarios y les comunicó las medidas tomadas, alentándolos a continuar sus tratamientos en un ambiente seguro.

En general el grado de satisfacción de las personas beneficiarias del proyecto es bastante alto: En las encuestas realizadas durante la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: (i) psicoterapia, un 76% de los encuestados manifestó estar muy satisfecho o satisfecho con el servicio; (ii) en el caso de las personas que recibieron equipos de asistencia técnica (prótesis), el porcentaje de muy satisfechos aumenta a 90%; (iii) los encuestados que recibieron fisioterapia manifestaron en un 78% estar satisfechos o muy satisfechos; (iv) finalmente, para el caso de la distribución de medicinas, el 100% de las personas está ampliamente satisfecha y agradecida de poder recibir estos insumos. En el grupo focal realizado con estas personas se destacaba principalmente "el trabajo maravilloso realizado, también lo son los empleados y su acogida a los beneficiarios", "estoy muy agradecido por ellos porque están haciendo el trabajo de un gobierno", "personal muy profesional y servicial" y "genial, increíble y esencial".

Criterio	Factor	Indicadores	Observaciones	
				i



	ificiencia	Recursos suficientes (materiales y humanos) para lograr los resultados esperados. Grado en que los recursos humanos y financieros y otros insumos están disponibles para la intervención. Grado en que la gestión de los recursos ha permitido eliminar los riesgos de desviaciones y retrasos significativos. Número de actividades canceladas o aplazadas por dificultades de financiación.	
Eficiencia		Distribución de recursos entre mujeres y hombres y si se están cumpliendo las expectativas de las personas beneficiarias. Medida en que se tomaron en cuenta las vulnerabilidades particulares de las mujeres.	
		Grado de cumplimiento de indicadores y cronograma inicial	Si bien el cronograma inicial debió ser ajustado (justificadamente), esto no fue impedimento para realizar todas las actividades dentro del plazo aprobado de la prórroga y alcanzar los objetivos e indicadores (ver detalle de los indicadores alcanzados más abajo).



#### Valoración general: Alcanzado

En términos de recursos humanos y financieros el proyecto se gestionó de manera económicamente eficaz.

El mayor peso sobre el presupuesto total se lo lleva la partida de personal (36,34% del presupuesto total), lo cual está justificado por los perfiles y roles de las personas que eran necesarias para una correcta implementación, seguimiento y justificación de la intervención. Sin embargo, respecto a la subvención de la CM este porcentaje baja a 27,75%, siendo el de mayor peso el de la partida "Equipos y materiales inventariables", con un 28,83%, lo cual se justifica en la relevancia para el proyecto de la compra de equipos de asistencia técnica para personas con movilidad reducida como consecuencia de la explosión (prótesis y aparatos de acompañamiento a la movilidad).

Dentro de la partida de personal un 15,17% correspondía a personal local, bajando este porcentaje a un 7,75% respecto al total de la subvención, dado que la diferencia fue aportada por el socio local AeC. En esta línea únicamente se imputó a la subvención la contratación de un trabajador social de AeC encargado de la identificación de personas beneficiarias, de la derivación a los servicios necesarios y posterior seguimiento individual, además de un porcentaje mínimo de un técnico de monitoreo y evaluación, que actuaba como punto focal para la comunicación con AIDA.

Dentro de esta partida cabe destacar el rol fundamental de asistencia técnica, pero especialmente de coordinación y seguimiento, que juega el personal de AIDA (expatriada y apoyo desde sede) correspondiendo a un 20% del presupuesto de la subvención. Visto el peso específico que juegan en tener un proyecto exitosamente implementado, alineado con las prioridades de la Comunidad de Madrid, el beneficio supera ampliamente el coste incurrido.

Otras partidas destacadas, por el impacto generado en las personas atendidas:

- Servicios técnicos y profesionales (especialistas para sesiones de fisioterapia y de psicoterapia): 10,93% de la subvención.
- Arrendamientos. AeC aportó el 100% del uso de una sala de fisioterapia equipada con máquinas modernas y cuartos individuales para la realización de las sesiones de fisioterapia del proyecto. La sala se encuentra en el centro de Jisr el Waty: 9,52% del presupuesto total (valorizado).

La distribución de los recursos en las partidas/actividades relacionadas con la entrega de medicamentos, equipos especializados (prótesis), servicios técnicos de fisioterapia y psicoterapia, así como el uso de la sala equipada ha sido equilibrada y relevante respecto al presupuesto general (un 53,56% del total y un 58,57% de la subvención), con un impacto muy alto a nivel de resultados y percepción por parte de las personas beneficiarias sobre su utilidad.

En el presupuesto general no se detectan partidas o gastos innecesarios, o que no estuvieran relacionados con las actividades propias del proyecto. La asignación de recursos ha sido eficiente, con un control sobre los gastos adecuado y con una ejecución del 100% del presupuesto asignado. En este sentido, las políticas, procedimientos y herramientas de AIDA que ha trabajado e implementado con los socios locales han apoyado eficazmente el desarrollo del proyecto.



Teniendo en cuenta la prórroga solicitada por el retraso en la distribución de las prótesis compradas en el extranjero debido a las retenciones en el puerto de Beirut (gravemente afectado por la explosión) y por las restricciones derivadas del COVID-19, se han alcanzado los resultados en el tiempo y forma planificada.

# Grado de cumplimiento de los indicadores de la matriz de marco lógico

Indicador	Grado de cumplimiento		
OE.IND1. 398 personas (al menos 50% mujeres) han mejorado sus condiciones de salud.	1.747 personas (891 mujeres; 51%) han mejorado sus condiciones de salud.		
OE.IND2. Al menos 38 personas con diversidad funcional han mejorado su movilidad al final del proyecto.	Se han repartido 38 dispositivos técnicos, mejorando la movilidad de 30 personas con diversidad funcional.		
OE.IND3. Al menos 60 personas (50% mujeres) han mejorado su estado psico-físico.	150 personas (75 mujeres; 50%) han mejorado su estado psicofísico.		
R1.IND1. 300 personas han recibido medicamentos clave para su salud	1.567 personas han recibido medicamentos clave para su salud.		
R1.IND2. Al menos 38 personas han recibido equipos de asistencia técnica.	30 personas han recibido 38 kits de asistencia técnica (prótesis).		
R1.IND3. Al menos el 80% de las personas beneficiaria está satisfecha con el servicio.	90% de los encuestados manifestó estar muy satisfecho o satisfecho con el servicio y un 100% con la distribución de medicinas.		
R2.IND1. Al menos 37 personas han recibido sesiones de fisioterapia.	56 personas han recibido sesiones de fisioterapia.		
R2.IND2. Al menos 23 personas han recibido psicoterapia en función de sus necesidades.	94 personas han recibido psicoterapia acorde a sus necesidades.		
R2.IND3. Al menos el 80% de las personas beneficiaria está satisfecha con el servicio	Un 76% (psicoterapia) y un 78% (fisioterapia) de los encuestados manifestó estar satisfecho o muy satisfecho con el servicio.		

Criterio	Factor	Indicadores	Observaciones
Eficacia e impacto social	Grado de cumplimiento de los objetivos planificados (orientados a resultados), así como las causas que han influido en el grado de alcance.	Grado de cumplimiento de las actividades según el cronograma inicial.	



La evaluación de impacto tiene por objeto estimar los efectos netos positivos o negativos, esperados o no,	Externalidades positivas/negativas. Validez de los riesgos y supuestos, y plan para su gestión.	
directos e indirectos atribuibles a la intervención más allá de la consecución de los resultados y objetivos fijados.	Indicadores objetivamente verificables (IOV) adecuados y claros, con la característica de ser "SMART" (específicos, medibles, alcanzables, realistas y limitados en el tiempo). Equilibrio entre indicadores cuantitativos y cualitativos dentro de la formulación. Indicadores de género, teniendo en cuenta su mayor vulnerabilidad. Fuentes de verificación confiables, oportunas y asequibles.	Los IOV fueron diseñados teniendo en cuenta la mayor vulnerabilidad de la mujer a la hora de acceder a recursos. Por ello, se han establecido en los indicadores porcentajes mínimos de participación de mujeres  Las fuentes de verificación eran confiables y asequibles.
	Grado en que los espacios y mecanismos existentes garantizan la participación de los sectores de la población involucrados en las diferentes etapas de la intervención, especialmente de las mujeres.	

# Valoración general: Alcanzado

El cronograma inicial debió ser modificado una vez debido al retraso en la distribución de las prótesis compradas en el extranjero debido a las retenciones en el puerto de Beirut (gravemente afectado por la explosión) y por las restricciones derivadas del COVID-19, lo cual

Demanda de participación

conocimientos, actitudes y prácticas de las personas y familias beneficiarias.

Grado en que se han incrementado los

no cubierta.



llevó a aplazar algunas de las entregas de prótesis previstas, sin embargo, dichos cambios no afectaron el grado de cumplimiento de las actividades al final del proyecto.

El diseño de las actividades, teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada grupo meta, así como la capacidad de adaptación a los cambios en el contexto, han contribuido a la consecución de los resultados esperados, reduciendo la vulnerabilidad de las personas afectadas por la explosión del puerto de Beirut mediante la prestación de ayuda de emergencia. En el largo plazo, gracias al acceso a servicios de fisioterapia para las personas afectadas, así como el mejor acceso a medicamentos y equipos de asistencia técnica, el proyecto ha contribuido a aliviar el sufrimiento y a la recuperación de las personas afectadas por la explosión.

Durante la fase de diseño se identificaron una serie de hipótesis y riesgos para los cuales existían planes de actuación, y los cuales a grandes rasgos se mantuvieron y no influyeron mayormente en el desempeño del proyecto. Evidentemente, la pandemia y sus efectos son muy difíciles de prever y prácticamente ningún agente de la cooperación al desarrollo estaba preparado para ello. Como ya se ha mencionado, aquí tanto AIDA como AeC, demostraron una alta capacidad técnica de adaptabilidad, proactividad y de gestión para cumplir con los objetivos y resultados planteados.

Durante la ejecución, gracias al seguimiento realizado por el equipo de AIDA se pudieron identificar a tiempo las tendencias negativas que estaban afectando el buen desarrollo del proyecto, redirigiendo las actividades en los casos que fue necesario.

Una situación común, por ejemplo, fue que una vez que se indicaba que había un enfermo en una casa, al momento de la visita el equipo se encontraba con 2 o 3 enfermos y no uno solo, ajustando sus planes y dando cobertura a todas las personas con necesidad encontradas.

Sin embargo, las restricciones de presupuesto y recursos impedían dar respuesta todo. Muchas personas mayores ya no eran independientes y necesitaban ir a una residencia de ancianos, pero no podían pagarla, y los recursos del proyecto y AeC no permitían cubrir esta necesidad.

La escasez de combustible ha causado apagones eléctricos generalizados, que duran hasta 23 horas por día, y los generadores privados, una alternativa costosa, no han podido llenar el vacío, dejando grandes zonas del país a oscuras varias horas al día. Durante todo el período del proyecto, a veces el equipo de AeC se quedaba sin combustible para hacer funcionar los generadores eléctricos, sin una alternativa por parte del proveedor de combustible, llegando a tener que cerrar el centro durante 3 días en una ocasión.

Los imprevistos durante la ejecución del proyecto fueron el COVID-19 y el alto coste del transporte, lo cual dificultó sobremanera que los beneficiarios pudieran acudir al centro a sus sesiones. Una de las soluciones fue ofrecer sesiones en línea, aunque no fue fácil debido a los apagones y cortes en el servicio de Internet, siendo parte de la solución mover las sesiones a la noche donde todos los libaneses tenían electricidad desde las 6 p. m. hasta la medianoche.

Otra dificultad era respecto a los pedidos de medicamentos. A veces se pedían cientos de medicamentos para enfermedades crónicas, y solo llegaban 20 cajas de cada medicamento solicitado. A veces, incluso, los proveedores decían que no tenían nada en stock y que se les hacía muy difícil porque aún no tenían claro a qué costes se establecerían los precios. Por eso,



como plan B, el equipo del proyecto buscó trabajar con otros proveedores, diversificando sus opciones y minimizando así el riesgo de no tener acceso a los medicamentos.

Un elemento destacado del proyecto, y altamente valorado por la comunidad en general, ha sido la distribución de medicina clave para las personas afectadas por la explosión. Muchos de los medicamentos crónicos no se encontraban en el mercado local, y si se encontraban, el precio era prohibitivo dada la crisis económica que atraviesa el país. La mayoría de las personas que recibieron sus medicinas llevaban meses sin poder acceder a ellas, siendo en muchos casos una situación permanente para ellos dada la gravedad de su enfermedad. Una de las frases recogidas en el grupo focal lo resumen muy bien: "Ciertamente es una prioridad, porque puedo quedarme sin desayunar y hacer una comida al día, pero no puedo quedarme sin un medicamento, imposible".

La identificación de beneficiarios a través de análisis de vulnerabilidad socioeconómica y diagnóstico médico es un proceso continuo en AeC. Después de la explosión en Beirut tenían programadas 2 o 3 visitas por día, sin embargo, cuando la gente los veía llegar, acudían muchos vecinos pidiendo ayuda, pasando a una media de 6 a 7 visitas al día. La mayoría de las visitas eran a personas de la tercera edad y que tenían problemas de movilidad. Los mismos vecinos le indicaban al equipo de AeC quiénes eran los más afectados por la explosión y aconsejaban que les visitaran en sus casas.

Durante las visitas a las personas en sus casas y tras la valoración de su situación, se decidían cuáles eran las prioridades de sus necesidades de acuerdo con lo que ofrecía el proyecto: distribución de medicamentos, distribución de prótesis, sesiones de psicoterapia y fisioterapia. Algunos beneficiarios aprovecharon 2 o 3 de estos servicios.

A nivel de servicios prestados, la atención básica a personas afectadas por la explosión del puerto de Beirut se considera una ayuda humanitaria dado el contexto del Líbano, y que si no fuera por el apoyo del proyecto su situación de vulnerabilidad sería muy grave.

Criterio	Factor	Indicadores	Observaciones
Viabilidad técnica, financiera y sostenibilid ad	Sostenibilidad futura de la intervención, entendiendo por sostenibilidad las posibilidades de que los beneficios del proyecto se mantengan más allá de la finalización del proyecto.  Análisis de las perspectivas de	Grado en que el proyecto ha facilitado una adecuada instalación de capacidades institucionales sostenibles para garantizar la sostenibilidad de los resultados. Políticas y marco normativo que proporcionen un entorno propicio para la sostenibilidad de los logros.	



sostenibilidad que se
realiza a partir de la
valoración de los
factores de
sostenibilidad que se
incorporan al diseño
del proyecto y su
ejecución. Se
analizarán factores
específicos de género
en la transferencia de
recursos y en los
procesos de toma de
decisiones.

Capacidades instaladas y recursos de los socios para continuar las acciones desencadenadas una vez finalizado el apoyo externo. **Recursos Humanos** relacionados con el desempeño que permanecen en las estructuras institucionales luego del cierre de la intervención. Grado en que los socios locales entienden los objetivos de cada resultado y la interrelación entre ellos.

Grado en que los titulares de derechos o las instituciones objetivo podrán hacer uso de los servicios/resultados.

Grado en que los productos obtenidos están siendo utilizados por los titulares de los derechos.

Mecanismos para facilitar el acceso a los servicios de intervención a los titulares de derechos.

# Valoración general: Alcanzado

La libra libanesa ha perdido el 90 por ciento de su valor desde octubre de 2019, erosionando la capacidad de las personas para acceder a bienes básicos, incluidos alimentos, agua, educación, atención médica y medicamentos, de hecho, los precios de los medicamentos que salvan vidas se dispararon en el Líbano. El nuevo precio se ha vuelto inasequible para muchos en un país donde alrededor del 80 por ciento de la población vive en la pobreza, según datos de la ONU.

Líbano ha estado en caída libre económica durante los últimos tres años. La falta de divisas, agravada por décadas de corrupción endémica e inacción política, han dejado al estado incapaz de proveer servicios y bienes básicos a sus ciudadanos.

La gasolina, la electricidad y ahora los medicamentos están fuera del alcance de muchos, ya que los subsidios para estos productos se han eliminado gradualmente, sin que exista otra red de seguridad social para los necesitados.

El país importa el 80 por ciento de sus medicamentos en moneda extranjera, de la que carece el banco central, lo que provoca retrasos en los pagos y escasez.



En términos de sostenibilidad, hay que tener en cuenta el carácter humanitario de la intervención, donde se busca dar respuesta a necesidades urgentes del colectivo meta. No obstante, las acciones implementadas van a tener consecuencias positivas a largo plazo para la mayoría de las personas beneficiarias puesto que implican una mejora de la calidad de vida en muchos aspectos. El acceso a servicios de fisioterapia, de terapia y, en especial, la entrega de asistencia técnica en forma de prótesis permite inferir un efecto de mejora de la inclusión social prolongado en el tiempo.

Después de la explosión de Beirut, AeC abrió una línea de WhatsApp donde la gente les llama para cualquier necesidad que tenga. Por ejemplo, para la fisioterapia, a veces la gente enseña vídeos de cómo están haciendo los ejercicios y reciben indicaciones si lo están haciendo de forma correcta o si deben corregir algo.

El psicoterapeuta, por ejemplo, formalmente finaliza su rol con el proyecto, sin embargo, los pacientes tienen su número de teléfono y, si necesitan una consulta breve de 1 o 2 minutos en el teléfono, pueden contactarle, pero si es más, les piden que hablen con la oficina social de AeC para hacer una cita pagada, si pueden.

Después de la explosión hubo una gran demanda de psicoterapia por parte de niños y adultos. AeC valora mucho haber tenido disponible este servicio para brindar a personas que habían sufrido un trauma, y que gracias al proyecto pudieran visibilizar más este servicio que ofrecen y ayudar a 94 pacientes. Incluso les gustaría poder desarrollarlo más en el futuro, por ejemplo, asegurando un psiquiatra que pueda estar en el centro de manera permanente.

AeC ya tenía un proyecto anterior de distribución de medicamentos, sin embargo, con la crisis de medicamentos que surgió, recibieron tantas solicitudes que éstas se acumularon y había muchas personas a las que no podían ayudar. El proyecto financiado por la Comunidad de Madrid ayudó así a aliviar a cientos de personas en su lista de espera dándoles, aunque fuera por una vez, lo que necesitaban en medicación crónica.

Debido a la gran crisis económica por la que atraviesa el país y la inflación que hay, el poder adquisitivo de las personas ha disminuido mucho. Por ejemplo, las personas que necesitan una sesión de fisioterapia o psicoterapia no se la pueden permitir porque el coste es una cuarta parte de su salario.

Un punto a destacar es que AeC pudo comprar más medicamentos de los previstos y por lo tanto beneficiar a un alto número de personas debido al favorable cambio respecto a la libra libanesa.

La implicación por parte del personal de las 2 organizaciones es absoluta, destacándose en todos los grupos focales el trato humano y familiar recibido. Durante las actividades hubo un seguimiento real por parte de la directora del centro y en las visitas realizadas se pudo observar profesionalidad, disciplina, compromiso y un espíritu de familia entre todos.

Para AeC es muy importante tener en cuenta la opinión de los fisioterapeutas que están en el lugar porque son los que están en contacto directo con los pacientes y conocen en detalle sus necesidades médicas.

Por parte de AeC, algunos factores que influyen en el logro de la sostenibilidad del proyecto son:



- El grado de compromiso de todos los equipos, así como el convencimiento de la necesidad de la labor (humanitaria) que realizan. El espíritu de familia que caracteriza a AeC es una fortaleza importante.
- La voluntad de perseverar y de llegar hasta el final hasta llegar a las metas establecidas, e incluso superarlas. Su foco es atender personas vulnerables, sin importar su condición o nacionalidad.
- El seguimiento permanente durante las actividades.

Algunos factores para tener en cuenta y que pueden poner en duda la sostenibilidad de la intervención:

- La enorme crisis económica del Líbano.
- La falta de electricidad.
- El alto coste del transporte.

Por parte de AIDA, queda claro su rol clave en la identificación, seguimiento y coordinación de las acciones. Además, ha jugado un papel importante en el desarrollo de las capacidades de AeC después de la intervención, lo cual se traduce en mejores sistemas de seguimiento y justificación, transversalización del enfoque de género, etc.

#### 6. Factores condicionantes y límites del estudio realizado

No se han presentado mayores condicionantes o límites para realizar el estudio en su conjunto, por lo que se ha garantizado la realización del proceso de evaluación según los estándares habituales.

La disposición y organización del trabajo en terreno por parte de la delegada de AIDA en el Líbano, así como del personal de AeC del centro Jisr al Wati fue excelente y permitió hacer un trabajo en tiempo y siempre coordinado.

#### 7. Conclusiones

Si bien el proyecto ha sufrido modificaciones en algunas actividades y en el plazo inicial de ejecución, se ha ejecutado en su totalidad, incluso añadiendo efectos positivos en cuanto al número de personas alcanzadas. Un elemento que destacar es la gran capacidad de adaptación, respuesta y flexibilidad que han demostrado tanto AIDA como AeC para conseguir ejecutar un proyecto de manera exitosa a pesar de tener que lidiar con los efectos de la pandemia del Covid-19, de la crisis económica y sus limitaciones en cuanto a acceso a electricidad (precio del petróleo del verano 2021), por ejemplo. En este sentido el rol del personal de AIDA en terreno se revela fundamental, aportando experiencia técnica y de contexto.

El proyecto es pertinente en su diseño porque responde a las necesidades de las personas afectadas por la explosión del puerto de Beirut mediante la prestación de ayuda de emergencia, reduciendo así su vulnerabilidad. Es un tema que sigue siendo pertinente para el diseño de fases sucesivas y acciones complementarias. Además, la alineación es



perfecta con los principios humanitarios de la cooperación madrileña y se ajusta a los programas de respuesta de emergencia implementados a nivel nacional en el Líbano: Emergency Response Plan and Lebanon Crisis Response Plan.

Tanto en el diagnóstico como en la formulación y posterior ejecución se han tenido en cuenta los perfiles de los grupos vulnerables con los que se trabajaba, incluyendo metodologías y actividades inclusivas y sensibles al género. El enfoque de género se ha transversalizado en todas las fases del ciclo del proyecto.

El rol de AeC, así como la relación con ella por parte de AIDA, ha sido satisfactoria y muy productiva, ya que cada una aporta una experiencia fundamental para el buen desempeño del proyecto. Dada la importancia y rol de AeC en el país, es importante identificar acciones estratégicas que le aporten valor a su modelo de intervención, definiendo desde un inicio los roles de cada parte y los apoyos necesarios para que la alianza sea un ganar-ganar. En cualquier caso, queda de manifiesto el rol clave que hace de coordinación en el terreno AIDA, el cual es fundamental para el seguimiento y ejecución de las actividades.

24 beneficiarios de los 94 que aprovecharon las sesiones de psicoterapia hicieron solo 1 o 2 sesiones porque llegados a ese punto la psicoterapeuta los derivó a otras profesiones porque sus casos la superaban.

Como la situación del país está en total degradación, la gente no podía moverse por el alto coste del combustible, por lo que dejaron de asistir a las sesiones de fisioterapia y psicoterapia. Es por eso que la oficina social de AeC permitió que más personas se beneficiaran del proyecto, aceptando a más personas y aumentando así el número de 23 a 94 pacientes en psicoterapia, por ejemplo. Lo mismo sucedió con la fisioterapia.

Gracias al proyecto, 1.567 personas vulnerables recibieron medicamentos y han estado manteniendo su buena salud. Todos esos beneficiarios padecen enfermedades crónicas, como diabetes, hipertensión y enfermedades del corazón. Dado que el proyecto inicialmente se dirigía a 300 beneficiarios/as, se ha superado la meta en un 522,3 %. En total se distribuyeron 8.625 unidades de medicamentos, es decir, cada beneficiario/a recibió en promedio 5,5 unidades de acuerdo con sus necesidades. Estos medicamentos, al ser entregados por una sola vez, no pueden hacer que los beneficiarios mantengan una buena salud en el futuro, el apoyo tendría que ser regular en el tiempo para conseguirlo.

Según la filosofía de AeC, si una persona llama a su puerta pidiendo ayuda y pueden ayudarle a través de un proyecto, lo hacen de inmediato. Por esto el número de beneficiarios/as pasó de 300 a 1.567. Regularmente podían ayudar a 300 personas por un periodo de 8 meses, sin embargo, debido a la severa crisis de los medicamentos y su escasez en el mercado, muchas personas solicitaron ayuda, superando ampliamente esa cantidad. De esa manera decidieron abrir la ayuda a todos los necesitados que acudían a ellos, aprovechando la coyuntura del presente proyecto y dando así medicamentos a cada beneficiario/a por una sola ayuda al menos. Es más, el compromiso de AeC con las



familias va más allá de lo que el proyecto financiado por la Comunidad de Madrid podía cubrir, tratando de dar cobertura a sus necesidades siempre que sea posible (por ejemplo, una lavadora para dos personas mayores que eran parte del proyecto).

Durante la ejecución del proyecto se dispuso de todos los medios humanos, técnicos y materiales necesarios ya que AeC es reconocida por su cuadro profesional, especialmente en fisioterapia y psicoterapia. Para las prótesis, AeC colaboró con el Centro Harika, el cual desde su fundación en 1935 ha estado a la vanguardia del desarrollo tecnológico desde que introdujo la tecnología CAD/CAM para la producción de prótesis y ortesis (P&O) en Oriente Medio.

AeC trató de facilitar el acceso de los beneficiarios al medicamento habilitando dos de sus centros para recibirlos, el centro Wati y el centro Clemenceau (ambos ubicados en Beirut). Según el proyecto aprobado, los 300 beneficiarios/as seleccionados para la distribución de medicamentos vivirían en Beirut. Clemenceau fue el centro que más personas atendió, aprovechando que en dicho centro tienen el almacén de medicamentos y un farmacéutico que se encarga de ello.

Así, después de superar la meta en Beirut la situación fue: 1.024 beneficiarios de Clemenceau, 295 beneficiarios de Jisr Al Wati. Debido a la falta de medicamentos, especialmente para enfermedades crónicas en el país, se decidió dar respuesta parcial a la alta demanda en otros centros de aec en territorio libanés: 187 beneficiarios de Damour; 42 Beneficiarios de Halba; 19 Beneficiarios de Taanayel.

En términos generales, la valoración que hacían del proyecto las personas beneficiarias en las entrevistas y grupos focales es muy positiva, valorando altamente el impacto que había tenido la distribución de medicamentos y el acceso a servicios médicos especializados.

En el caso de los servicios de psicoterapia y fisioterapia la valoración fue muy satisfactoria también, valorándose altamente el nivel de compromiso de los terapeutas y el trato humano recibido. El 100% responde que le ha hablado del proyecto a alguien de su entorno y creen que este servicio es una prioridad para su comunidad. Como mayor logro del proyecto destacan el trato gratuito y humano recibido y su mejora en la salud y la independencia ganada gracias a la rehabilitación. En el contexto que atraviesa el Líbano, este servicio es una acción humanitaria. Existe mucha necesidad de terapia física, psicológica y de medicinas y hoy en día la gente ni siquiera puede pagar por la contribución. Por lo tanto, al ofrecerse medicamentos y sesiones gratuitas, una persona vulnerable invertirá el coste de la sesión en otra necesidad básica imprescindible. Por ejemplo, ante las difíciles condiciones económicas y la crisis de la gasolina, fue un acierto por parte de AeC en Jisr Al Wati proporcionar 3 veces por semana el transporte con un minibús a las personas beneficiarias para motivarles a ir a hacer las sesiones.



#### 8. Lecciones aprendidas

Tras un periodo de ejecución tan convulso (Covid, crisis económica, etc.), queda de manifiesto la importancia de realizar un análisis de riesgos y escenarios de las posibles intervenciones que cubra todos los aspectos que puedan afectar la ejecución de las actividades, teniendo planes con medidas correctoras en distintos niveles. En este sentido es clave definir el impacto a nivel de indicadores y resultados que estas situaciones pudieran causar. Un elemento importante a tener cuenta aquí es poder definir qué y cómo se definirá el "detonante" (trigger) y definir planes de respuesta según los distintos niveles establecidos (¿en qué momento debemos tomar acción?).

Para las actividades que requieran de consumo de energía se deberán establecer metodologías y planes alternativos, ya que uno de los principales problemas sufridos por el proyecto, y que lamentablemente al parecer seguirá presente, es la constante perdida de electricidad. Si las actividades del proyecto dependen en gran medida del consumo eléctrico, habrá que organizar muy bien los planes de ejecución en función de horarios disponibles de consumo, y teniendo en cuenta los retrasos que esto conlleva.

En casos de rehabilitación y fisioterapia hay que tener en cuenta lo que se puede conseguir en un proyecto de 12 meses y la cantidad limitada de sesiones que se puedan dar. A veces se pueden dar 200 sesiones para 10 personas o se pueden beneficiar a 25 personas por la misma cantidad de sesiones, pero en fisioterapia depende de los casos que acudan al centro, si se trata de una persona discapacitada, necesitará ayuda más allá de las sesiones limitadas que ofrece un proyecto de 12 meses seguramente.

En una situación de emergencia como la acaecida tras la explosión, es fundamental la información que se transmite desde las organizaciones ejecutoras y cómo se gestionan las expectativas de las familias. Durante la ejecución del proyecto, al visitar a la gente justo después de la explosión, la gente pensaba que su rescate había llegado y tenían grandes expectativas. Sin embargo, el equipo de AeC tenía la posibilidad de ofrecer servicios restringidos y una cantidad limitada de recursos; por lo que solo podían asegurar el 2 o 3 % de sus necesidades, sobre todo de medicamentos, ya que el servicio era por una sola vez. En este sentido, aquellos que tenían enfermedades crónicas, estaban decepcionados porque necesitaban algo de continuidad, por lo menos por 6 meses o un año.

En línea con este último punto, las expectativas respecto al apoyo más allá del proyecto eran grandes, especialmente porque algunas personas todavía necesitarían ayuda, como más sesiones de fisioterapia o más medicamentos regulares. De hecho, después del trauma causado por la explosión, 10 sesiones de psicoterapia asignadas por el proyecto no fueron suficientes para algunos beneficiarios/as.

Durante muchos años en el Líbano la psicoterapia se consideraba solo para las personas con algún trastorno psíquico o mental, sin embargo, últimamente con todas las crisis que



atraviesa el país, la psicoterapia se ha convertido en una necesidad y por eso la gente ha cambiado de parecer, siendo un componente altamente valorado dentro del proyecto.

Es importante tener en cuenta todos los costes asociados a las actividades que se incluyen en las intervenciones. Un problema del proyecto fue la dificultad para proporcionar transporte para las personas beneficiarias de rehabilitación, porque no estaba incluido en el presupuesto. Esto fue una carga para la contraparte local, ya que la gente no podía comprometerse y les solicitaba apoyo con el transporte.

En los casos de rehabilitación a domicilio es fundamental incluir más visitas domiciliarias e introducir un ergo-terapeuta para el equipo, ya que es clave hacer una adaptación para la persona con discapacidad en su propio hogar o lugar de trabajo.

#### 9. Recomendaciones

- Se debe definir con más detalle los insumos necesarios para cada actividad, de manera que sea posible adaptarse a los cambios. En este sentido la descripción de las actividades y los insumos debe ser más completa y detallada, incluyéndose todos los insumos vinculados a una actividad (por ejemplo, el caso de la gasolina y transporte).
- Aunque es algo que dependerá de los recursos disponibles, para sesiones de psicología y fisioterapia lo ideal sería no limitar el número de sesiones para cada beneficiario/a.
- Dado el contexto de crisis que vive el país y el impacto que ha significado en las personas beneficiadas, se deberían focalizar esfuerzos en uno o más proyectos solo para distribución de medicamentos, ya que la situación sigue empeorando principalmente por los altos costes de los medicamentos crónicos.
- Además, el foco de dichos proyectos debería estar en poder ofrecer esa cobertura por el mayor tiempo posible (más de una vez) y por todos los medicamentos solicitados, ya que, a día de hoy, las personas afectadas no tienen alternativa. El punto clave es que dichas enfermedades son crónicas, y las personas necesitan esos medicamentos para toda la vida.
- Para futuras intervenciones, específicamente para niños/as que sufrieron un trauma similar al vivido por la explosión, además de las sesiones de psicoterapia o fisioterapia, se podría incorporar una terapia de psicomotricidad, y terapia de lenguaje o del habla para ayudarles a salir completamente del trauma.
- Hay 4 actividades que se complementan entre sí para poder atender a una persona con discapacidad: fisioterapia, psicología, logopedia y psicomotricidad. Si se quiere mejorar el servicio y dar esperanza real, sería importante hacer un proyecto que incluya todos estos servicios. Por ejemplo, se detectó en las visitas y entrevistas una



necesidad urgente de un psicólogo y un logopeda. Actualmente se tiene a 50 personas en lista de espera para esta terapia.

### 10. Anexos

# a) Términos de referencia para la evaluación

Ver documento Anexo 1: Tdr de la evaluación

# b) Herramientas utilizadas (Cuestionarios, listas de verificación, encuestas, guiones de entrevistas, etc.)

### b.1 Matriz de evaluación

Criterio	Factor	Variable	Indicadores	Observaciones	Técnicas	Instrumentos Fuentes de Verificación/Información
	Valoración de la adecuación del objetivo de contribuir a garantizar los derechos de la población	¿En qué grado las personas beneficiarias del proyecto están satisfechas con la intervención?	Grado de satisfacción con la calidad y la entrega de los servicios.		Revisión documental Entrevistas individuales / Grupos Focales Observación directa Cuestionarios	Diagnóstico y documentos de Formulación. Informes de Seguimiento y Finales.
Pertinencia y adecuación.	afectado y los resultados al contexto Ubano y los resultados al contexto y las necesidades de la población local. activa ecos orier Comprobación de la conformidad la po inencia y con los estándares de y per	¿Fue adecuado el diseño de objetivos, resultados y actividades en relación con el contexto y áreas geográficas de intervención? El intervención estuvo orientada y respondió a las necesidades expresadas por la población objetivo (especialmente mujeres, ancianos y personas con diversidad funcional)?	Correspondencia entre los problemas identificados y los objetivos del proyecto. Representación y participación de colectivos vulnerables en la identificación.			
accesibilidad, inclusión y principios humanitarios	Inclusión de todo tipo de diversidades, en la medida en la que el proyecto evite la discriminación de estos colectivos y facilite su incorporación a la	¿El proyecto ha seguido γ cumplido los principios y de las normas humanitarias?	Medida en que el proyecto respeta los principios humanitarios de la cooperación madrileña			Entrevistas a los socios estratégicos Entrevista/grupos focales a los/as titulares de derechos Cuestionario en árabe a beneficarias.
	sociedad, midiendo los diferentes parámetros que las posibilitan. Los principios humanitarios de la cooperación madrileña: humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia.	¿Se establecieron los mecanismos adecuados para asegurar la participación de la población beneficiaria en el desarrollo del proyecto, incluyendo la participación activa de las mujeres?	Espacios y mecanismos existentes que garantizan la participación de los sectores de la población involucrados en las distintas etapas de la intervención, especialmente las mujeres.			pacino in 201103.
			Recursos (materiales y humanos) suficientes para el			
Eficiencia	Se valoran los resultados alcanzados en comparación con los recursos empleados (humanos, técnicos, financieros y materiales).  Se mide de qué modo se transforman económicamente los insumos (recursos financieros, humanos, técnicos y materiales) en productos o resultados.  Los recursos empleados beneficiaron mujeres y hombres? ¿En el caso de det desigual de mujeres y hombres a recur estableceron medidas concretas para a de equidad de género?	¿Cómo se valora la eficiencia de los recursos humanos, materiales y financieros empleados en relación con los resultados conseguidos?	cumplimiento de los resultados esperados. Grado en que se ponen adisposición de la intervención los recursos humanos, financieros y otros inputs. Grado en que la gestión de los recursos ha permitido eliminar los riespos de desviaciones y retrasos importantes. Nomero de actividades canceladas o aplazadas por dificultades de financiación.		Ohannaián dianah	Diagnóstico y documentos de Formulación. Informes de Seguimiento y Finales. Entrevistas a los socios estratégicos Entrevista/grupos focales a los/as titulares de derechos Cuestionario en árábe a beneficarias.
		¿Los recursos empleados beneficiaron de igual manera a mujeres y hombres? ¿En el caso de detectarse un acceso desigual de mujeres y hombres a recursos y servicios, se establecieron medidas concretas para asegurar el criterio de equidad de género?	Distribución de los recursos entre mujeres y hombres y si se está satisfaciendo las expectativas de los/as beneficiarios/ás. Grado en que se tomaron en cuenta las vulnerabilidades particulares de las mujeres.			
		¿Se han alcanzado los resultados en el tiempo y forma planificada?	Grado de cumplimiento de indicadores y cronograma inicial			
	ı	Т			1	Г
		¿Se han alcanzado los resultados en el tiempo y forma planificada?	Grado de cumplimiento de actividades según el cronograma inicial.			
		¿Cuáles fueron los efectos imprevistos del proyecto, si los hubo? ¿Se tuvieron en cuenta en la fase de diseño riesgos que pudieran afectar a la implementación y se previó un plan de actuación al respecto?	Externalidades positivas/negativas. Validez de los riesgos y supuestos, y plan para la gestión de los mismos.			Diagnóstico y documentos de Formulación.
Eficacia e impacto social	Grado de cumplimiento de los objetivos previstos (orientados a resultados), así como las causas que han influído en el grado de alcance.  ¿Los indicadores establecidos eran adecuados para la medición de los resultados del proyecto, y tenían en cuenta el enfoque de género?	indicadores objetivamente verificables (IOV) adecuados y claros, con la característica de ser SWAMT (especificos, medibes, alcanzables, realistas y limitados en el tiempo). Equilibrio entre indicadores cuantitativos y cualitativos dentro de la formulación. Indicadores en materia de género, tomando en cuenta su mayor vulnerabilidad. Fuentes de verificación fiables, oportunas y de un coste razonable.		Revisión documental Entrevistas individuales / Grupos Focales Observación directa Cuestionarios	Informes de Seguimiento y Finales. Entrevistas a los socios estratégicos Entrevista/grupos focales a los/as titulares de derechos Cuestionario en árabe a beneficarias.	
		¿En qué medida el proyecto ha generado un cambio en la vida de mujeres y hombres beneficiarios, y en las relaciones entre ellos?	Grado en que se han incrementado los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas y familias beneficiarias.			



	Sostenibilidad futura de la intervención, entendiendo por sostenibilidad las posibilidades de que los beneficios del proyecto se mantengan más allá de la	¿Qué evidencia hay que suglera que las intervenciones y / o los resultados del proyecto se mantendrán una vez finalizado el proyecto?	Grado en que el proyecto ha facilitado una adecuada instalación de capacidades institucionales sostenibles para garantizar la sostenibilidad de los resultados. Políticas y marco regulatorio que proporcionan un entrono propicio para la sostenibilidad de los logros. Planes/estrategias de sostenibilidad formulados.			Diagnóstico y documentos de
Viabilidad técnica, financiera y sostenibilidad f.	finalización del proyecto.  Análisis de las perspectivas de sostenibilidad que se realiza a partir de la valoración de los factores de sostenibilidad que se incorporan al diseño del proyect o a su implementación. Se analizarán factores específicos de género en la transferencia de recursos y en los procesos de toma de decisiones.	¿Cómo han cambiado las capacidades de los socios después de la intervención?	Capacidades instaladas y recursos de los socios para continuar las acciones desencadenadas después de terminado el apoyo externo. Recursos humanos relacionados con el desempeño que se mantienen en las estructuras institucionales tras el cierre de la intervención. Grado en que los socios locales entienden las metas de cada resultado y la interrelación entre las mismas.		Revisión documental Entrevistas individuales / Grupos Focales Observación directa Cuestionarios	Informes de Seguimiento y Finales. Entrevistas a los socios estratégicos Entrevista/grupos focales a los/as titulares de derechos Cuestionario en árabe a beneficarias.
		¿Los recursos del proyecto se han transferido según criterios de equidad de género?	Medida en que los productos obtenidos están siendo utilizados por los/as titulares de derechos. Mecanismos para facilitar a los titulares de derechos el acceso a los servicios de la intervención.			

#### b.2 Guías de entrevistas individuales y grupales

# Preguntas orientadoras a los grupos focales:

Grupo de edad / Género / Situación familiar

(las preguntas tenían opciones múltiples para responder, las personas debían seleccionar una)

- 1. ¿Cómo se enteró de este proyecto?
- 2. ¿Cuántas prótesis recibió?
- 3. ¿Está satisfecho/a con eso?
- 4. Gracias a la prótesis, pudo recuperar su vida
- 5. ¿Después de cuánto tiempo obtuvo la prótesis que necesitaba? ¿Y por qué?
- 6. ¿Después de cuántas sesiones de práctica con la prótesis ha experimentado un punto de inflexión real?
- 7. ¿Qué opinas del trabajo de la Fundación Arcenciel?
- 8. ¿Ha hablado sobre este servicio con otras personas en su comunidad? Si es así, ¿quién?
- 9. ¿Era este proyecto una prioridad para su comunidad después de la explosión del 4 de agosto? Justifica si estás de acuerdo.
- 10. ¿Cree que hay otra necesidad en su comunidad que sea más apremiante que asegurar prótesis? ¿Y si sí, que? justificar por favor
- 11. En tu opinión, ¿cuáles son los mayores logros del proyecto? ¿Estos logros trajeron cambios positivos en su vida? Cuéntalo...
- 12. ¿El servicio de seguro de prótesis incluye el servicio de revisión del dispositivo en caso de que sea necesario modificarlo o dañarlo? ¿Cuál es su período de garantía?
- 13. Si desea agregar un servicio que complemente el servicio de prótesis que recibió, ¿cuál sería? ¿Por qué?

El contenido para las encuestas de psicoterapia y fisioterapia era el mismo, solo ajustando el servicio en cada caso.

#### Preguntas orientadoras al equipo de AeC y AIDA

- 1. ¿Puede decirme en términos generales los objetivos del proyecto?
- 2. ¿Ha seguido y cumplido el proyecto las normas y principios humanitarios?



- 3. ¿Cuál ha sido el aporte del proyecto a su organización?
- 4. ¿Cuál ha sido el aporte de su organización para alcanzar los objetivos planteados?
- 5. ¿Cuántas visitas fueron necesarias para seleccionar a los beneficiarios? ¿Cómo sucedió: las etapas?
- 6. ¿Considera que la selección de los beneficiarios es adecuada tomando en cuenta sus necesidades y las prioridades del distrito/departamento? ¿Por qué?
- 7. ¿Se han logrado los resultados a tiempo y en la forma planificada?
- 8. ¿Cuáles considera que fueron sus ventajas y desventajas? ¿Por qué?
- 9. ¿Cuáles fueron los efectos imprevistos del proyecto, si los hubo? ¿Se tuvieron en cuenta los riesgos que pudieran afectar la implementación en la fase de diseño y se previó un plan de acción al respecto?
- 10. ¿Los indicadores establecidos fueron adecuados para medir los resultados del proyecto y tomaron en cuenta el enfoque de género?
- 11. ¿En qué medida el proyecto ha generado un cambio en la vida de las mujeres y hombres beneficiarios, y en las relaciones entre ellos?
- 12. ¿Qué evidencia hay que sugiera que las intervenciones y/o los resultados del proyecto se mantendrán después de que finalice el proyecto?
- 13. ¿Cómo han cambiado las capacidades de los socios después de la intervención?
- 14. ¿Se han transferido los recursos del proyecto con criterios de igualdad de género?
- 15. Durante la ejecución del proyecto, ¿se dispuso de todos los recursos humanos, técnicos y materiales necesarios?
- 16. ¿Fueron esos recursos suficientes y adecuados para lograr los resultados? De lo contrario. ¿Por qué?
- 17. ¿Cuáles considera que podrían ser los aspectos del proyecto a mejorar?
- 18. ¿Considera que el proyecto contribuyó a mejorar la igualdad entre hombres y mujeres? ¿Cómo?
- 19. El proyecto está terminado. ¿Ha considerado emprender actividades conjuntas que continúen apoyando a los beneficiarios? ¿Puedes hablarme de ellos?

#### c) Lista de recursos consultados

- Comunicaciones entre AIDA y la Comunidad de Madrid.
- Árbol de problemas y objetivos y matriz de análisis riesgos y mitigación.
- Fuentes de verificación del proyecto.
- Informes de seguimiento y final.
- Bases de la convocatoria.
- Propuesta presentada (formulario, presupuesto, cronograma, matriz de marco lógico, etc.)
- Documentos institucionales de AIDA y AeC.

### d) Lista de personas (solo títulos de trabajo) / instituciones consultadas

- Beneficiarios/as de psicoterapia



N°	Participantes	Número de teléfono
1	Tony Salameh	03-270 947
2	Gizel Bejjani	70-073 577
3	Leana Matta	03-614 221
4	Laurant Abou Chakra	03-654 653
5	Claire Abi Nader	81-676 865
6	Joanna Nabhan	70-170 266
7	Lara Raachini	03-686 431
8	Simon Mekanya	71-740 478
9	Ghaya Khalaf	81-733 873
10	Peter Rizk	03-794 893
11	Bachir Saba	03-296 031
12	Fadi Fawze	81-970 886
13	Aya Chehab	70-015 528
14	Mira Chaaban	30-87 537
15	Rama Kamoun	01-273 947
16	Rena Kamoun	03-657 617
17	Ali Hadi Kamoun	03-657 617
18	Walid Kabalen	03-592 803
19	Karim Kabalan	71-351 345
20	Norma Khoury	71-861 472
21	Mohamed Wadi	81-399 025
22	Fadi Fawze	81-970 886
23	Elham Mohamed Saleh	71-063 778
24	Tourfa Wadi	81-399 025



# - Beneficiarios/as de prótesis

N°	Participantes	Número de teléfono
1	Joud Chaaban	70-123 071
2	Fouad Chaiban	71-628 219
3	Jad Chaiban	70-123 071
4	Diana Ghattas	03-285 082
5	Nicole Wehbe	03-306 083
6	Tony Karam	03-497 133
7	Sandy Azzi	03-808 943
8	Abdo Demian	03-543 981
9	Joseph Gemayel	03-478 139
10	Catherina Chalhoub	03-273 683

# - Beneficiarios/as de fisioterapia

N°	Participantes	Número de teléfono
1	Laure Khoury	71-612 001
2	Dany Khawand	71 612 001
3	Elie Obeid	03-427 540
4	Amira El Arja	01-883 929
5	Youssef Abi Khalil	70-543 528
6	Anthony Maalouf	03-676 724
7	Liliane Jbara	76-409 733
8	Christopher Tarabay	03-526 094



9	Siraj Mrad	71-581 808
10	Charbel Assaf	03-464 457
11	Marie Achy	70-303 248
12	Georges Boueiz	70-986 378
13	Nohad Haykal	03-766 898
14	Charbel Khreij	76765925
15	Katie Khreij	76-765 925
16	Abbas Salha	70-345 246
17	Kevin Khreij	76-765 925
18	Nabil Tannous	71-666 146
19	Gerges Aoun	81-436 978
20	Diana Lameh	70-124 616
21	Rita Ceban	70-124 616
22	Sami Samaha	03-787 010
23	Hawich Khoder	01-736 439

# - Grupo Focal 1 de personas que recibieron medicamentos

N°	Participantes	Número de teléfono
1	Roger Tabet	71-303 936
2	Jacqueline Imad	76-419 279
3	Fadi Matta	70-436 095
4	Jamil Antoun	76-157 684
5	Jhonny Asmar	70-483 314
6	Randa Chlela	03-459 693
7	Joyce Matta	71-842 696



8	Jeanette Imad	03-174 950
9	Ali Serhal	71-134 456
10	Feryal Khalil	03-248 953
11	Tanios Saad	03-459 693

# - Grupo Focal 2 de personas que recibieron medicamentos

N°	Participantes	Número de teléfono
1	Joseph Thoumy	03-941 637
2	Marie Arja	03-648 132
3	Hiba Obeid	70-314 171
4	Joanna Nabhan	70-170 266
5	Marie Nehmé	76-488 414
6	Dalida Hawi	70-397 430
7	Zeina El Helou	03-058 477
8	Elie Obeid	03-427 540

# - Entrevistas: AeC

N°	Nombre	Posición	Número de teléfono
1	Jeanine Matar	Physiotherapist & Head of health department at AeC -Jisr Al Wati	03/346082
2	Cynthia Khoueiry	Psychotherapist	03/941970
3	Elissa Chamoun	Head of Social Pharmacy	70/314214
4	Rabih Alam	Social Worker	70/315023



# - Entrevistas: AIDA

N°	Nombre	Posición	E-mail
1	Alejandra Salvat	Responsable país – Líbano	libano@ong-aida.org