



INFORME

ANÁLISIS SOBRE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE
EVALUACIÓN Y EVALUACIÓN SENSIBLE AL GÉNERO
Y LA DIVERSIDAD

Proyecto **IDEAS Género/ IRPF**

28/03/2024



INDICE

- 1. INTRODUCCIÓN, p.3**
- 2. METODOLOGÍA, p.4**
- 3. DATOS DE LA MUESTRA, p.5**
- 4. RESULTADOS Y ANÁLISIS, p.12**
- 5. CONCLUSIONES, p.45**



1. INTRODUCCIÓN

IDEAS-Género es un proyecto financiado por el **Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030**, con cargo a la asignación tributaria de 0,7% del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF), tiene por objetivo la creación de un sistema de seguimiento y evaluación en perspectiva de género e interseccional de los servicios y programas del ámbito de las **drogodependencias y la violencia machista** que gestiona la entidad.

El proyecto, que se está desarrollando entre enero y diciembre de 2024, lleva a cabo distintas acciones para el apoyo a las y los profesionales de la entidad que trabajan en dichos sectores, mejorando su capacidad en materia de evaluación con una perspectiva de género “interseccional” (es decir, que tenga en cuenta la intersección entre la influencia del género y otros factores como la raza, pobreza, salud mental, etc.). Entre estas acciones, se encuentran la **detección de necesidades de evaluación** en este ámbito, la facilitación de herramientas de evaluación sensibles al género y la diversidad.

Este proyecto, innovador en el ámbito de la intervención social, se enmarca en el **Programa I.D.E.A.S** (Información, Diagnóstico, Evaluación, Atención y Seguimiento) de la Fundación Salud y Comunidad (FSC), un sistema de evaluación integrado y digitalizado basado en la evidencia para medir la eficacia de los distintos servicios y programas que gestiona la entidad en favor de la promoción de la calidad y la mejora continua, y que se inició en 2021 en el ámbito de las drogodependencias.

Asimismo, “IDEAS Género” se alinea con las recomendaciones sugeridas por múltiples institutos y agencias internacionales como el [European Institute of Gender Equality \(EIGE\)](#) o [ONU Mujeres](#) sobre evaluaciones sensibles al género, así como con la [estrategia del Gobierno en materia de igualdad efectiva entre mujeres y hombres 2022-2025](#).



2. METODOLOGÍA

Con el fin de lograr este objetivo, se diseñó y validó una **encuesta online autoadministrada de detección de necesidades de evaluación sensible al género y a la diversidad** dirigida a profesionales de la entidad que actualmente trabajan en programas y servicios de **drogodependencias y de violencia machista de la entidad**. Asimismo, la encuesta incluyó otros aspectos relacionados con la **evaluación general** de estos programas y servicios. La estructura de la encuesta fue la siguiente:

- Datos de identificación: Datos sobre el perfil personal y profesional de las y los profesionales encuestados.
- Necesidades de evaluación: Datos sobre las necesidades de monitorización y evaluación del servicio o programa en el que trabajan los y las profesionales encuestados.
- Necesidades de evaluación sensible al género y la diversidad: Datos sobre las necesidades de evaluación en perspectiva de género interseccional del servicio o programa en el que trabajan los y las profesionales encuestados.

Para validar la encuesta se contó con la opinión de 5 profesionales de cada uno de los 2 ámbitos implicados.

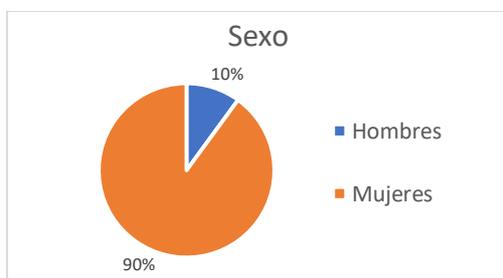
La encuesta se diseñó mediante GOOGLE FORMS y se auto administró entre el 1 y el 14 de marzo de 2024 a través de los responsables de los programas y servicios mencionados. Se ha realizado un análisis mediante la explotación de datos obtenida de forma automática a través de GOOGLE FORMS que se ha completado con la explotación de algunos aspectos relevantes de la BBDD mediante Excel y con el la ayuda del software Atlas.TI.



Se llevará a cabo un análisis en perspectiva de género interseccional, de acuerdo al diseño del proyecto financiado en el que se inscribe esta encuesta.

3. DATOS DE LA MUESTRA

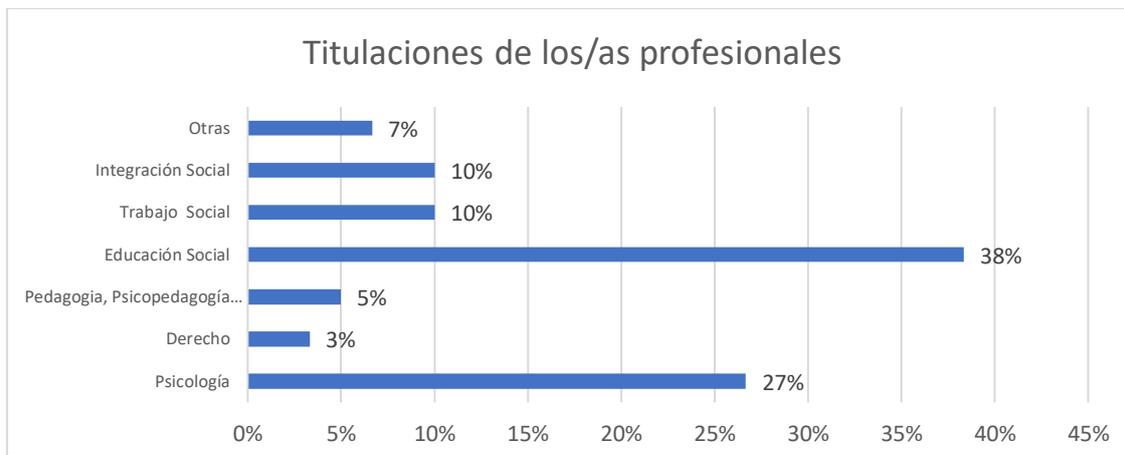
En la encuesta participaron **60 profesionales, la inmensa mayoría mujeres cisgénero** (53 mujeres cis-género, 6 hombres cis-género y 1 persona no binaria) de entre 21 y 65 años, siendo la media de edad superior en los hombres con 51 años frente a los 40 años de media de edad en las mujeres. Dado que no existen en la muestra casos de hombres y mujeres trans, a partir de este momento nos referiremos a estas personas como hombres y mujeres para facilitar el redactado. Asimismo, cabe señalar que, al haber solo una persona no binaria, sus respuestas se han incorporado al grupo de las mujeres para su análisis si bien se ha señalado con un (*) aquellas puntuaciones propias de esta persona.



Género	Hombre		mujeres	
	N	%	N	%
Cis-género	6	10%	53	88,3%
Trans	0	0%	0	0%
No binario	0	0%	1	1,7%

Edad	Media edad	20-30		30-40		40-50		50-60		>60	
Hombres	51	0	0%	1	17%	3	50%	0	0%	2	33%
Mujeres	40	8	15%	15	28%	20	37%	10*	19%	1	2%
Total	45,5	8	13%	16	27%	23	38%	10	17%	3	5%

El **88% disponía de estudios de licenciatura/grado o superiores**, siendo las titulaciones más frecuentes las de educación social (38%) y psicología (27%), seguidas de integración social y trabajo social, en ambos casos con un 10%:



Nivel de estudios	PREU (Curso Preuniversitario), COU o Bachillerato. Formación profesional		Maestro Industrial, FP II (Técnico especialista) o CFGS (Ciclo Formativo de Grado Superior).		Licenciatura o grado universitario		Nivel de máster o postgrado, especialización o equivalente.		Doctorado	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hombres	0	0%	1	16,7%	2	33,3%	2	33,3%	1	16,7%
Mujeres	1	1,9%	5	9,3%	29*	53,6%	18	33,3%	1	1,9%
TOTAL	1	2%	6	10%	31	52%	20	33%	2	3%

Titulación	Psicología		Derecho		Pedagogía, Psicopedagogía CCSS educación		Educación Social		Trabajo Social		Integración Social		Otras	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hombres	2	32%	1	17%	1	17%	1	17%	0	0%	1	17%	0	0%
Mujeres	14	26%	1	2%	2	4%	22*	41%	6	11%	5	9%	4	7%
TOTAL	16	27%	2	3%	3	5%	21	38%	6	10%	6	10%	4	7%



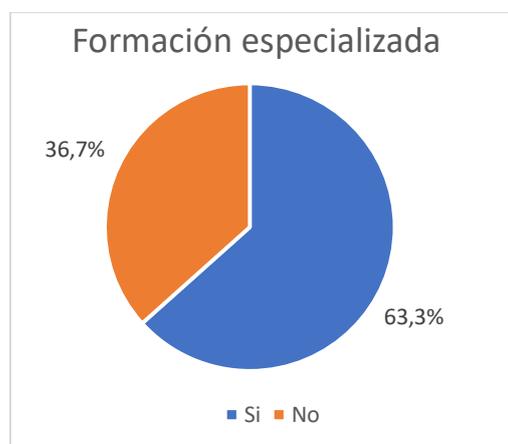
Por otro lado, señalar que el 45% (27) de la muestra trabajaban en **servicios de atención a las violencias machistas**, el 41,7% (25) en **servicios de atención a las drogodependencias** y el 13,3% (7) en **servicios mixtos** que entrelazan ambos aspectos.



Por géneros, se observa que todos los hombres que respondieron a la encuesta trabajaban en servicios de drogodependencias, mientras que las mujeres estaban distribuidas entre los 3 tipos de servicios. La única persona no binaria trabajaba en un servicio de atención a las violencias machistas.

	Hombres		Mujeres		Total	
CT Can Coll	1		2		3	
CIBE Valencia	1		3		4	
CD Hospitalet	2		3		5	
CT Riera Major	1		1		2	
PT Can Cosmos	1		3		4	
PT Teodor	0		6		6	
CIBE Castellón	0		1		1	
TOTAL DROGAS	6	10%	19	31%	25	41,7%
PT Lleida	0		5		5	
SAR Lleida	0		9		9	
SIE Tarragona	0		5		5	
Muchamel	0		8*		8	
TOTAL VM	0	0%	27	45%	27	45%
Espai Ariadna	0		27		27	
MIXTAS	0	0%	8	13,3%	8	13,3%
TOTAL	6		54		60	

Asimismo, el 63,3% (38 personas) afirmaron disponer de una titulación especializada en el ámbito del servicio o programa en el que trabajan frente al 36,7% (22) que no disponían de titulación. Por géneros, el 100% de los hombres y el 54,5% de las mujeres que participaron en la encuesta disponían de titulación especializada.



Especialización	Si		No	
Hombres	6	100%	0	0%
Mujeres	32*	54,5%	22	45,5%
TOTAL	38	63,3%	22	36,7%

En su mayoría (76,7%), las personas encuestadas trabajaban en tanto que personal técnico especializado (61,7%), personal de apoyo (15%) y en la dirección/coordiación de programas y servicios (13,3%).

Puestos de trabajo	Hombres		Mujeres		Total	
Dirección/Coordiación de área	1	16,7%	3	5,6%	4	6,7%



Dirección/Coordinación de servicio/programa	2	33,3%	6	11,1%	8	13,3%
Monitor/a y/o Educador/a	1	16,7%	0	0,0%	1	1,7%
Personal de apoyo (monitor/a, aux. enfermería, integración social, trabajo familiar...)	1	16,7%	8	14,8%	9	15%
Personal técnico especializado (medicina, psicología, trabajo social, educación social...)	1	16,7%	36*	66,7%	37	61,7%
Personal servicios (cocina, limpieza, administración...)	0	0,0%	1	1,9%	1	1,7%
TOTAL	6	100%	54	100%	60	100%

Puestos de trabajo agrupados	Hombres		Mujeres		Total	
Dirección	3	50,0%	9	16,7%	12	20,0%
Atención directa	3	50,0%	44*	81,5%	47	78,3%
Servicios	0	0,0%	1	1,9%	1	1,7%
TOTAL	6	100%	54	100%	60	100%

% total de encuestados/as	Hombres		Mujeres	
Dirección	3	5%	9	15%
Atención directa	3	5%	44*	73,3%
Servicios	0	0%	1	1,7%
				100%

Por géneros, la muestra está compuesta por una mayoría de mujeres trabajando como personal de atención directa (73,3% de la muestra), seguida por mujeres en puestos de dirección/coordinación de servicios y programas (15%).

Por otro lado, hay que destacar que las personas participantes llevan trabajando **16 años** de media en el sector social y/o de salud, de los cuales, **14,5 años** han sido trabajando en el ámbito de las drogodependencias y/o las violencias machistas (aunque casos no fuera el programa o servicio en el que estaban trabajando actualmente).

Promedio de años trabajando	Hombres	Mujeres	Total
En el sector social y/o de la Salud	19,5	12,4	16,0
En el ámbito de las drogodependencias y/o de las violencias machistas	18,3	10,8	14,6

Si hacemos el análisis dividiendo la muestra por tipo de servicio podemos apreciar como la muestra de hombres participantes, que trabajan exclusivamente en recursos de atención a las drogodependencias, son los



profesionales que cuentan con más años de experiencia, tanto en el sector social como en el ámbito concreto de las adicciones. Por su parte, en la muestra de las mujeres cuentan con más años de experiencia en los servicios de atención a las violencias machistas.

	Por sector		Por tipo de servicios	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Servicios de atención a las drogodependencias	19,5	10,1	18,3	10,5
Servicios de atención a las violencias machistas	0	14,1*	0	11,6*
Servicios mixtos	0	10,6	0	8,6

No obstante, es necesario destacar que estas medias pueden inducir a engaño dada la gran variabilidad de los datos. Como vemos en la siguiente tabla, la mayoría de las personas participantes, en concreto un 45%, cuentan con **menos de 10 años de experiencia en el sector social y/o de la salud** y la mitad de ellas (50%) cuentan con **menos de 10 años de experiencia en el ámbito de intervención** en el que trabajan actualmente. Asimismo, hay que señalar que los hombres participantes cuentan con más años de experiencia que las mujeres, si bien es cierto que hay que tomar con precaución a la hora de interpretar estos datos puesto que las muestras son muy diferentes entre hombres (6) y mujeres (54).

	Hombres				Mujeres				TOTAL			
	0 a 10	10 a 20	20 a 30	>30	0 a 10	10 a 20	20 a 30	>30	0 a 10	10 a 20	20 a 30	>30
En el sector social y/o de la Salud	1 17%	1 17%	3 50%	1 17%	26 48%	13 24%	14* 26%	1 2%	27 45%	14 23%	17 28%	2 3%
En el ámbito de las drogodependencias y/o de las violencias machistas	1 17%	3 50%	1 17%	1 17%	29* 54%	15 28%	10 19%	0 0%	30 50%	18 30%	11 18%	1 2%

ANÁLISIS DE LA MUESTRA:

- En general, se trata de una **muestra poco diversa** en cuanto al género de las y los profesionales encuestados, donde el 88,3% son mujeres cis género, el 10% hombres cis género y un 1,7% personas no binarias (1 persona). No obstante, se considera que la **muestra es representativa de la estructura organizacional** (que cuenta con



un 77,6% de mujeres, un 22,2% de hombres y un 0,1% de personas trans o no binarias¹), dando cuenta de una fuerte feminización.

- Asimismo, merece la pena señalar que hay que tomar con precaución todos los análisis realizados, donde se ha desagregado tanto el género como el tipo de servicio puesto que **el tamaño de las muestras no es comparable**, aunque si es cierto que permite **analizar algunas tendencias**.
- La media del tiempo (en años) trabajados en el sector social y/o de salud (16) y en el ámbito de drogodependencias y/o violencias machistas (14,6) da cuenta de **la elevada experiencia profesional de las personas encuestadas**. La menor experiencia de las mujeres en servicios mixtos parece apuntar a la mayor especificidad de este tipo de servicios, si bien es cierto que puede haber otros factores que afecten y que merece la pena indagar como, por ejemplo, la elevada rotación de personal o la creación más reciente de este tipo de servicios mixtos. En cuanto a los hombres, la mayor experiencia reportada puede estar relacionada con que su media de edad fuera de 51 años, más de 5 años superior a la media. No obstante, hay que tomar con precaución este resultado dado lo limitado de la muestra (tan solo 6 hombres).

4. RESULTADOS

A continuación, se muestran los **principales resultados** de la encuesta.

En cuanto a la EVALUACIÓN EN GENERAL:

Cuando se preguntó “explica brevemente qué entiendes por evaluación y para qué sirve”, se obtuvieron los siguientes resultados, agrupados en categorías más amplias que recogen la temática de las respuestas:

	Hombre n=6	Mujer n=54	Totales n=60
--	---------------	---------------	-----------------

¹ <https://www.fsync.org/wp-content/uploads/2023/11/MEMORIA-FSC-2022-CAST.pdf>

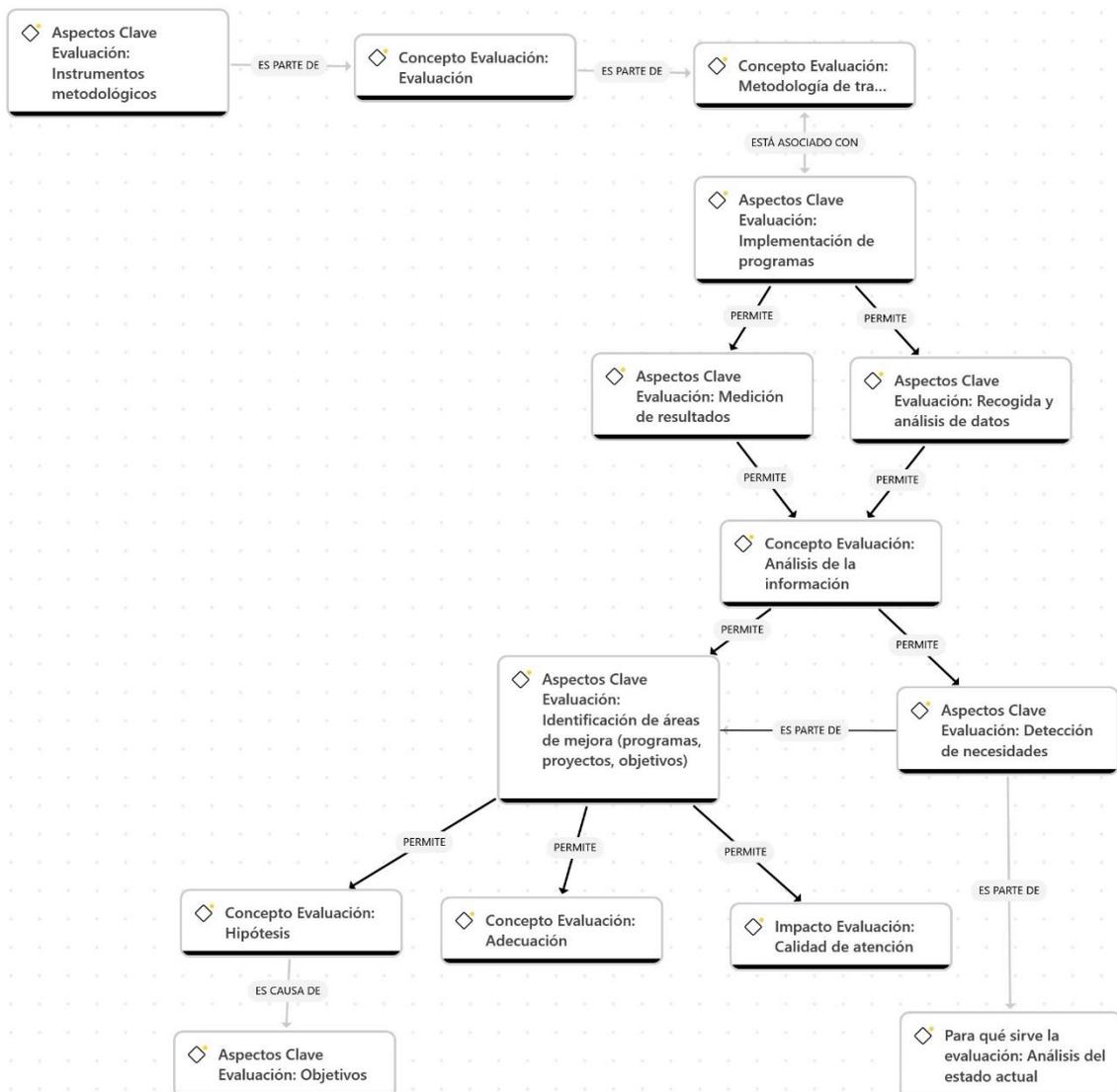


Detección de necesidades	3	14%	20*	9%	23	9%
Identificación de áreas de mejora (programas, proyectos, objetivos)	5	23%	43*	19%	48	19%
Implementación de programas	1	5%	8	4%	9	4%
Instrumentos metodológicos	1	5%	10	4%	11	4%
Medición de resultados	4	18%	31	14%	35	14%
Objetivos	0	0%	8	4%	8	3%
Recogida y análisis de datos	0	0%	9	4%	9	4%
Adecuación	1	5%	13	6%	14	6%
Análisis de la información	3	14%	26	11%	29	12%
Evaluación	0	0%	8	4%	8	3%
Hipótesis	1	5%	7	3%	8	3%
Metodología de trabajo	2	9%	24	11%	26	10%
Calidad de atención	1	5%	10	4%	11	4%
Análisis del estado actual	0	0%	10	4%	10	4%
Totales	22	100%	227	100%	249	100%

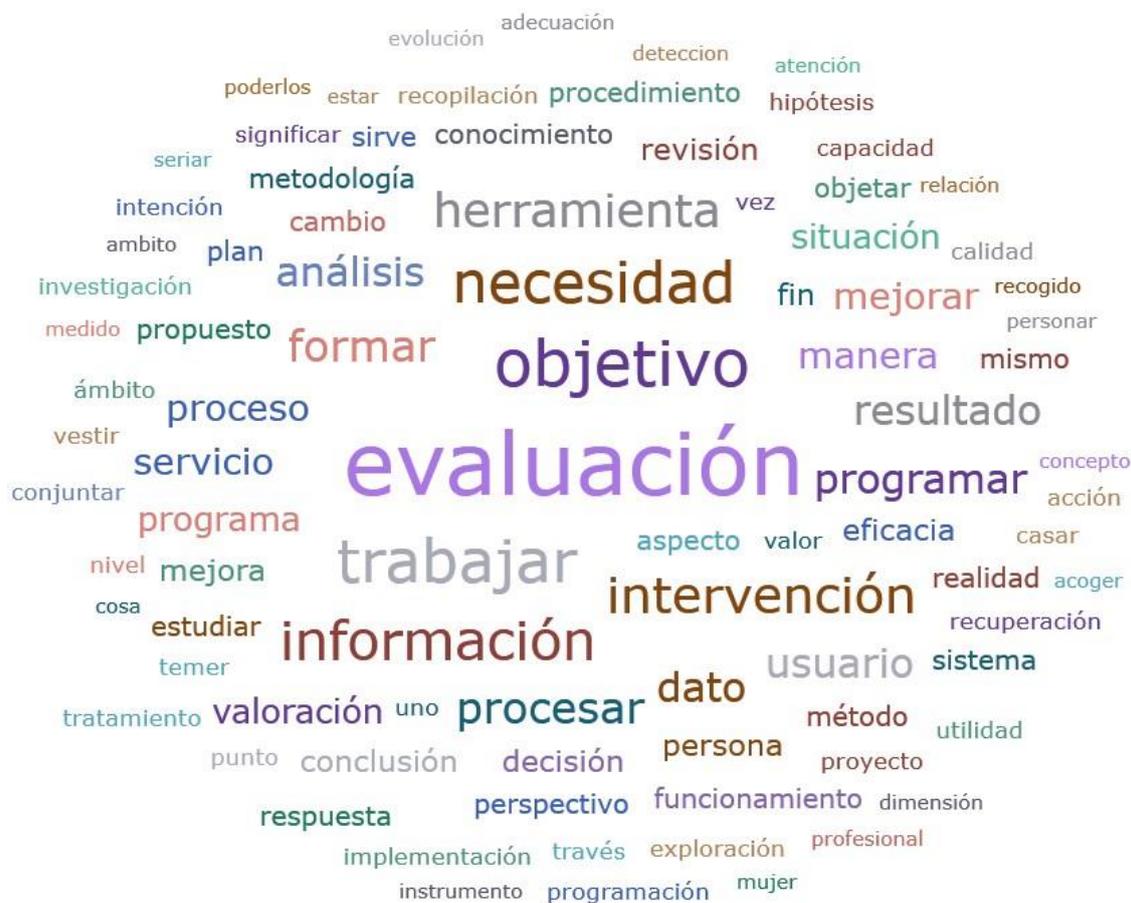
Podemos apreciar como las respuestas más frecuentes, tanto en hombres como en mujeres, apuntan hacia la **identificación de áreas de mejora** en los programas, proyectos y objetivos (23% de las verbalizaciones en hombres y el 19% en mujeres), la **medición de resultados** (18% de las verbalizaciones en hombres y el 14% en mujeres) y el **análisis de la información** (14% de las verbalizaciones en hombres y el 11% en mujeres). Les siguen en orden de importancia definiciones que apuntan hacia la **detección de necesidades** (14% de las verbalizaciones en hombres y el 9% en mujeres) y el establecimiento de una **metodología de trabajo** (9% de las verbalizaciones en hombres y el 11% en mujeres).

Llama la atención que, en esta categorización, el 3% de las declaraciones recogidas contenían "**definiciones circulares**" definiendo la evaluación usando la propia palabra evaluación.

A continuación, se incluye un "esquema de árbol" que recoge una posible explicación teórica relacionando todos los conceptos utilizados por los y las profesionales encuestados para definir qué es la evaluación.



Asimismo, se ha realizado un análisis semántico de las definiciones registradas, encontrando que algunas de las palabras que han sido nombradas con mayor frecuencia han sido objetivo, necesidad, trabajar, herramienta, trabajar, información e intervención, por citar algunas de las más relevantes.



También se realizó un análisis de sentimientos usando la herramienta Atlas.ti, encontrándose que en su mayor parte (un 88%) las definiciones aportadas contenían un sentimiento neutro.

	Hombre		Mujer		Totales	
Sentimiento: Negativo	1	8%	8	7%	9	8%
Sentimiento: Neutro	10	83%	95	88%	105	88%
Sentimiento: Positivo	1	8%	5	5%	6	5%
Totales	12	100%	108	100%	120	100%

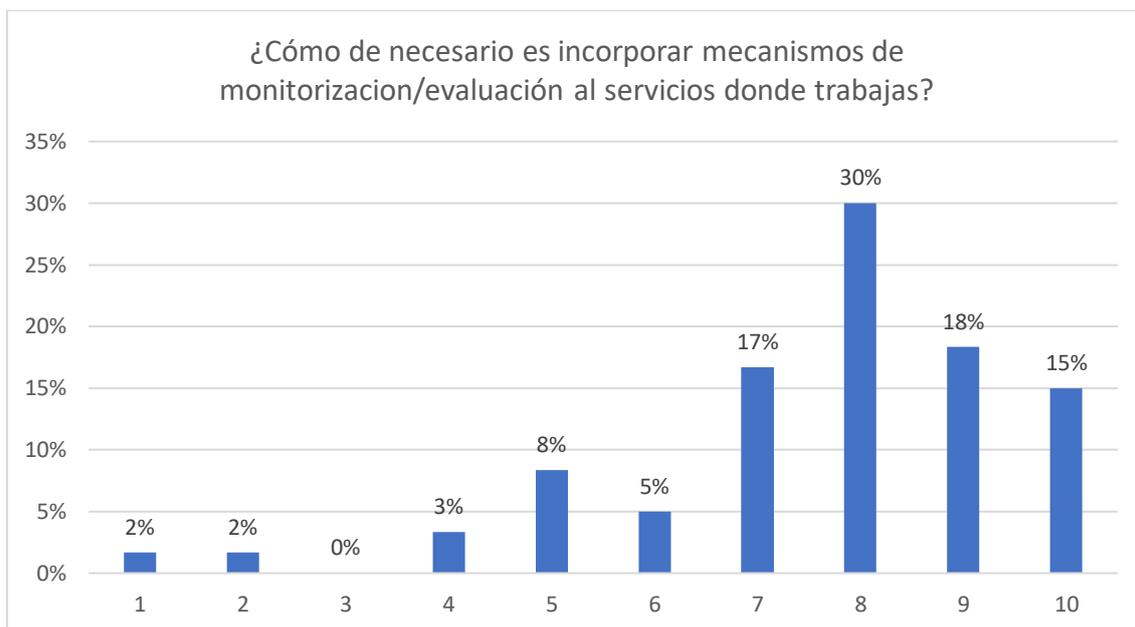
Finalmente, para complementar el análisis cualitativo realizado de las respuestas recogidas ante esta pregunta, se ha realizado un análisis de coocurrencia, es decir, del número de veces se han registrado dos etiquetas diferentes en una misma respuesta. En este sentido, hay que señalar que las etiquetas que más veces se han registrado de manera conjunta han sido las de **metodología de trabajo, análisis de la información e identificación**



de áreas de mejora. Le siguen en orden de importancia las etiquetas de **medición de resultados y detección de necesidades.**

Si unificamos todas estas etiquetas entorno a una misma definición, podría afirmarse la evaluación se define como *“una metodología de trabajo que permite realizar un análisis de la información recogida con el fin de detectar necesidades y medir los resultados de la intervención. De este modo, a partir del análisis de dichos resultados, se pueden identificar áreas de mejora dentro de los diferentes programas y proyectos, incrementando así la calidad de la atención”.*

	Detección de necesidades	Identificación de áreas de mejora (programas, proyectos, objetivos)	Implementación de programas	Instrumentos metodológicos	Medición de resultados	Objetivos	Recogida y análisis de datos	Adecuación	Análisis de la información	Evaluación	Hipótesis	Metodología de trabajo	Calidad de atención	Análisis del estado actual
Detección de necesidades Gr=23	0	22	9	2	14	8	9	0	9	0	0	17	10	8
Identificación de áreas de mejora (programas, proyectos, objetivos) Gr=48	22	0	9	11	23	8	9	14	26	6	6	26	11	8
Implementación de programas Gr=9	9	9	0	2	0	0	1	0	0	0	0	9	1	0
Instrumentos metodológicos Gr=11	2	11	2	0	0	0	1	9	9	0	0	11	0	0
Medición de resultados Gr=35	14	23	0	0	0	8	8	5	19	2	8	8	10	10
Objetivos Gr=8	8	8	0	0	8	0	8	0	8	0	0	8	8	8
Recogida y análisis de datos Gr=9	9	9	1	1	8	8	0	0	8	0	0	9	8	8
Adecuación Gr=14	0	14	0	9	5	0	0	0	14	0	5	9	0	0
Análisis de la información Gr=29	9	26	0	9	19	8	8	14	0	2	8	17	10	10
Evaluación Gr=8	0	6	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	2
Hipótesis Gr=8	0	6	0	0	8	0	0	5	8	1	0	0	0	1
Metodología de trabajo Gr=26	17	26	9	11	8	8	9	9	17	0	0	0	9	8
Calidad de atención Gr=11	10	11	1	0	10	8	8	0	10	0	0	9	0	8
Análisis del estado actual Gr=10	8	8	0	0	10	8	8	0	10	2	1	8	8	0



El 80% de las personas encuestadas, de entre las cuales 44 mujeres (81%) y 4 hombres (67%), consideró que **es necesario incorporar mecanismos de monitorización y/o evaluación** en el servicio en el que trabajan, habiendo puntuado 7 o más en una escala del 1 al 10:

Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
4	67%	44	81%	48	80%

Desagregando datos por sexo podemos comprobar cómo, de media, las mujeres puntúan casi un punto por encima que los hombres en la valoración sobre la necesidad de evaluar, en concreto, los hombres puntúan con un 6,83 frente a un 7,69 en mujeres, siendo la media total de 7,26 puntos.

Puntuación	Respuestas					
	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
1	0	0%	1	2%	1	2%
2	1	17%	0	0%	1	2%
3	0	0%	0	0%	0	0%
4	0	0%	2*	4%	2	3%
5	1	17%	4	7%	5	8%
6	0	0%	3	6%	3	5%
7	0	0%	10	19%	10	17%
8	2	33%	16	30%	18	30%



9	1	17%	10	19%	11	18%
10	1	17%	8	15%	9	15%
MEDIA	6,83		7,69		7,26	

Desagregando estos datos por tipos de servicios, comprobamos como los servicios de atención a las drogodependencias son los que más bajo han valorado la necesidad de evaluar, habiéndose registrado puntuaciones inferiores al 7 en el 32% de los casos (8/25). Esto contrasta con las elevadas puntuaciones recogidas en el resto de servicios, donde el 85% (23/27) de profesiones en servicios de violencia machista y el 100% (8/8) en servicios mixtos habrían anotado puntuaciones de 7 o superiores:

Necesidad de incorporar mecanismos de monitorización y evaluación por tipos de servicios				
	>7 puntos		<7 puntos	
Servicio de atención a las drogodependencias	17	68%	8	32%
Servicios mixtos	8	100%	0	0%
Servicios de atención a las violencias machistas	23	85%	4	15%
Total general	48	80%	12	20%

En otro orden de cosas, cuando se preguntó sobre el "por qué es necesario incorporar mecanismos de monitorización/evaluación al servicio", se registraron los siguientes resultados, agrupados en categorías más amplias que recogen la temática de las respuestas:

	Hombre n=6		Mujer n=54		Totales n=60	
Cambios en forma de consumo	1	10%	2	3%	3	4%
Establecer un plan de trabajo	1	10%	4	6%	5	6%
Adecuar herramientas al modelo de intervención	1	10%	1	1%	2	3%
Calidad del servicio	1	10%	10*	15%	11	14%
Eficiencia	1	10%	10	15%	11	14%
Evaluar a través del diálogo, sin necesidad de herramientas	0	0%	1	1%	1	1%
Evidencia científica	1	10%	8	12%	9	12%
Gestión de información	1	10%	8	12%	9	12%
Mayor objetividad en la toma de decisiones	1	10%	10	15%	11	14%
Mejora continua	2	20%	12	18%	14	18%
No se dar una respuesta	0	0%	1	1%	1	1%
Totales	10	100%	67	100%	77	100%

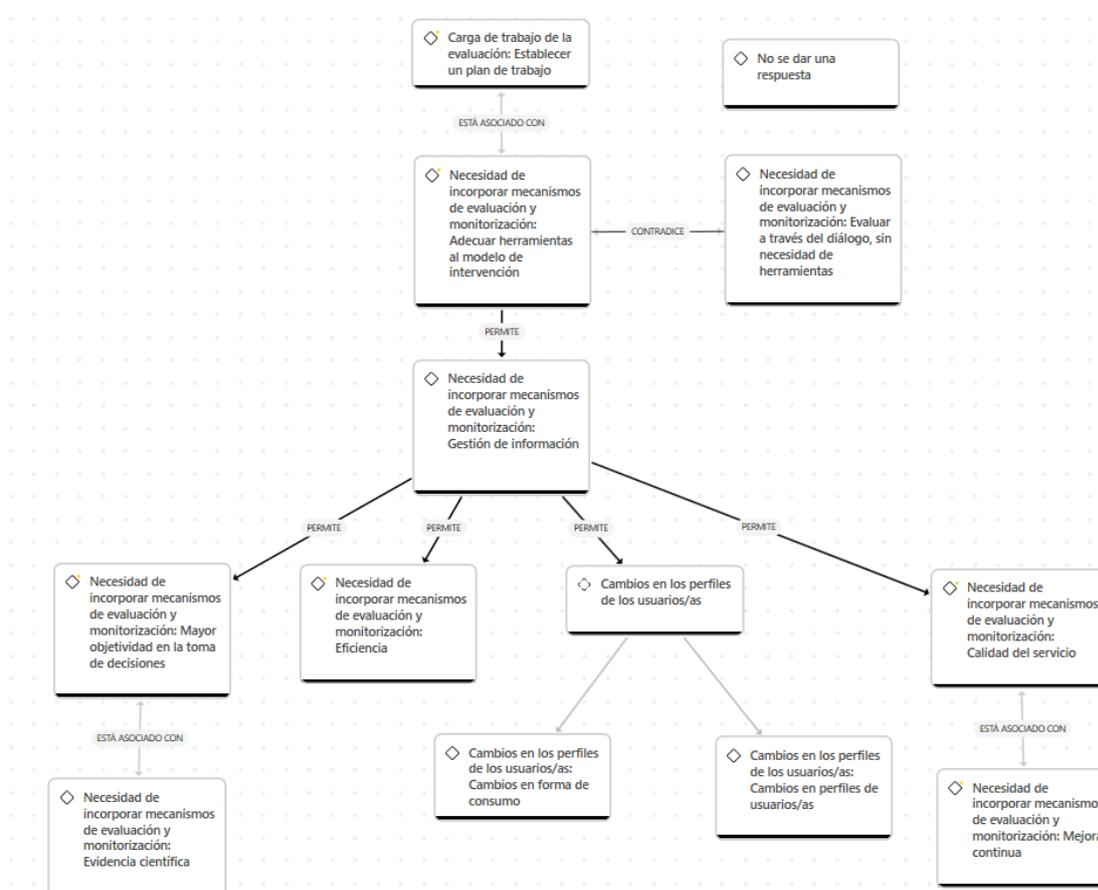
Podemos apreciar como las respuestas más frecuentes, tanto en hombres como en mujeres, apuntan hacia la **mejora continua** (20% de las respuestas



en hombres y el 18% en mujeres). Le siguen en orden de importancia la **eficiencia**, la **calidad del servicio** y la **mayor objetividad en la toma de decisiones** (en todos los casos con un 10% de las verbalizaciones en hombres y el 15% en mujeres).

En esta ocasión, llama la atención 1 respuesta en la que, bajo la etiqueta **Evaluar a través del diálogo, sin necesidad de herramientas** se declara que *“el trato debe ser humano y poniendo en valor el vínculo, la relación humana. Las cosas se deben poder hablar naturalmente sin unas herramientas de evaluación estandarizada”*.

Adicionalmente, se incluye nuevamente un “esquema de árbol” que recoge una posible explicación teórica relacionando todas las etiquetas utilizadas en el análisis cualitativo de las respuestas a esta pregunta.





Totales	12	100%	108	100%	120	100%
---------	----	------	-----	------	-----	------

Finalmente, para completar el análisis realizado, se ha realizado un nuevo análisis de coocurrencia. En este sentido, hay que señalar que las etiquetas que más veces se han registrado de manera conjunta han sido la **mejora continua** y la **calidad del servicio** (con un total de 10 coocurrencias), seguidos, por un lado, de la **gestión de la información** y la **eficiencia** y, por otro lado, de la **evidencia científica** y la **mayor objetividad en la toma de decisiones** (con un total de 9 coocurrencias respectivamente).

	Cambios en forma de consumo Gr=3	Cambios en perfiles de usuarios/as Gr=4	Establecer un plan de trabajo Gr=5	Adecuar herramientas al modelo de intervención Gr=2	Calidad del servicio Gr=11	Eficiencia Gr=11	Evaluar a través del diálogo, sin necesidad de herramientas Gr=1	Evidencia científica Gr=9	Gestión de información Gr=9	Mayor objetividad en la toma de decisiones Gr=11	Mejora continua Gr=14	No se dar una respuesta Gr=1
Cambios en forma de consumo Gr=3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cambios en perfiles de usuarios/as Gr=4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Establecer un plan de trabajo Gr=5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Calidad del servicio Gr=11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10	0
Eficiencia Gr=11	0	0	1	0	0	0	0	0	9	0	0	0
Evaluar a través del diálogo, sin necesidad de herramientas Gr=1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Evidencia científica Gr=9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	0	0
Gestión de información Gr=9	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0
Mayor objetividad en la toma de decisiones Gr=11	0	0	0	0	0	0	1	9	0	0	0	0
Mejora continua Gr=14	0	0	0	2	10	0	0	0	0	0	0	0
No se dar una respuesta Gr=1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Por otro lado, destacar que se señaló en una escala de 1 a 5 el grado de acuerdo ante distintas afirmaciones relacionadas con la evaluación como por



ejemplo el hecho de que *“esté protocolizada para aumentar su eficacia”*, que *“permita analizar datos cuantitativos y cualitativos”* o que permita *“desagregar la información a partir de determinadas variables”*, por citar algunos ejemplos.

Las puntuaciones obtenidas son relativamente altas, superando en todos los casos los 3 puntos de media, si bien los ítems que más acuerdo han demostrado son los relativos a que en los recursos se *“utilizan test, entrevistas, dinámicas u otras herramientas exploratorias”* para la evaluación y que esta *“no solo nos brinda información sobre cada persona en concreto, sino que nos brinda información sobre los resultados de un programa o servicio”*.

¿Se llevan a cabo en el programa o servicio en el que trabajas?

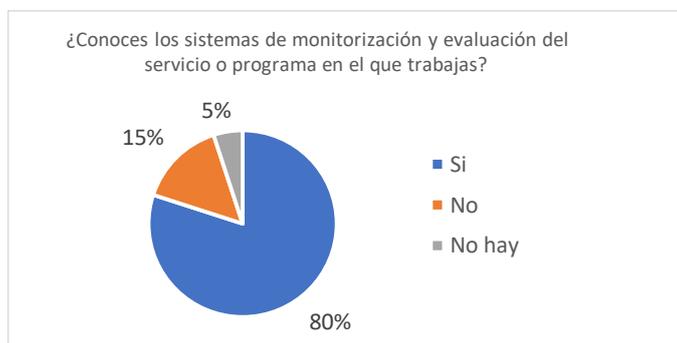
	n	Utiliza test, entrevistas, dinámicas u otras herramientas exploratorias.	Permite analizar datos tanto cualitativos como cuantitativos.	La evaluación debe de estar protocolizada para aumentar su eficacia.	A partir del análisis de la información, permite realizar una descripción válida y fiable de las dificultades específicas que presenta/expresa cada persona.	Permite realizar una valoración inicial adecuada de la persona al inicio de la intervención.	Permite tomar decisiones y delimitar la intervención más idónea para resolver las dificultades específicas en distintas áreas afectadas de la persona. Incluido su entorno cercano	Debe orientarse por una perspectiva integral/holística socio-educativa, psicológica y biológica.	Debe ser sensible a los cambios para valorar los progresos durante la intervención, así como al finalizar la misma comparando los resultados con los resultados iniciales.	Permite determinar si una intervención es (o no) eficaz en distintas áreas afectadas de la persona, incluido su entorno cercano.	Permite evaluar la autopercepción de la persona participante en relación a las distintas áreas afectadas: la aceptación de las mismas, el deseo de cambio, la puesta en práctica de lo trabajado	Debe permitir desagregar información a partir de determinadas variables para facilitar su análisis (p.ej. sexo, edad...)	No solo nos brinda información sobre cada persona en concreto, sino que nos brinda información sobre los resultados de un programa o servicio.	El conocimiento detallado de los resultados de un programa o servicio permiten intentar mejorarlo con posterioridad y, más adelante, verificar si esas mejoras realmente han sido efectivas.	Permite tomar decisiones basadas en la evidencia.	Debería permitir mejorar el vínculo/alianza terapéutica	Debería permitir vincular a la persona que participa del programa o servicio con la intervención	Debería permitir mostrar los progresos de la intervención a la persona que participa en el programa o servicio	Debería considerar la (auto)evaluación profesional (como las expectativas, prejuicios y/o aptitudes de profesionales han influido en la intervención).	Debería considerar otros aspectos organizativos de la intervención (tiempo de visita, tiempo transcurrido entre visita y visita, horarios del servicio...) que dan cuenta de la capacidad del programa y servicio para ofrecer una atención de calidad/adecuada a las necesidades de las personas que participan en él.
Hombres	6	4,1	4,1	4,35	4,35	4,05	4,1	4,1	3,85	3,8	3,55	4,05	4,35	3,85	3,55	3,05	3,3	3,75	3,1	3,75
TOTAL DROGAS	6	4,1	4,1	4,35	4,35	4,05	4,1	4,1	3,85	3,8	3,55	4,05	4,35	3,85	3,55	3,05	3,3	3,75	3,1	3,75
CT Can Coll	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5
CIBE Valencia	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
CD Hospitalet	2	4,5	4,5	4,75	4,75	4,25	4,5	4,5	4,25	4	3,75	4,25	4,75	4,25	3,75	3,25	3,5	3,75	3,5	4
CT Riera Major	1	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	3	5	4	4
PT Can Cosmos	1	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	5	5	3	2	2	3	3	2	99
Mujeres	54	4,47	4,40	4,15	4,05	4,17	4,18	4,39	4,52	4,09	4,02	4,32	4,23	4,37	4,14	4,08	4,12	4,37	4,23	4,05
MIXTAS	8	4,6	4,6	4,0	4,1	4,4	4,4	4,5	4,5	4,3	4,3	4,8	4,4	4,5	4,0	4,1	4,3	4,4	4,5	4,5
Espai Ariadna	8	4,6	4,6	4,0	4,1	4,4	4,4	4,5	4,5	4,3	4,3	4,8	4,4	4,5	4,0	4,1	4,3	4,4	4,5	4,5
TOTAL DROGAS	19	4,48	4,36	4,38	3,97	4,19	4,26	4,58	4,79	4,14	3,90	4,45	4,43	4,71	4,38	4,05	4,17	4,64	4,12	3,81
CT Can Coll	2	5	4,5	5	4	4	4,5	5	5	4,5	4,5	5	5	5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	5
CIBE Valencia	3	3,7	4,7	5,0	4,7	4,3	4,0	5,0	5,0	4,3	4,7	4,7	5,0	5,0	4,3	4,7	4,7	5,0	4,7	3,3
CD Hospitalet	3	4,7	4,7	4,0	3,7	4,3	4,3	4,3	5,0	4,3	3,7	4,3	4,7	4,7	4,0	4,0	4,0	5,0	4,3	4,0
CT Riera Major	1	5	99	4	99	5	5	99	5	4	4	4	4	5	5	4	99	5	4	99
PT Can Cosmos	3	4,3	4,7	4,7	3,7	4,0	4,0	4,3	4,7	4,0	4,3	4,3	4,3	4,3	4,0	2,7	3,3	4,0	3,7	4,0
PT Teodor	6	3,7	3,7	4,0	3,8	3,7	4,0	3,8	3,8	3,8	4,2	3,8	4,0	4,0	3,8	3,5	3,5	4,0	3,7	3,5
CIBE Castellón	1	5	4	4	4	4	4	5	5	4	2	5	4	5	5	5	5	5	4	3
TOTAL VM	27	4,32	4,21	4,07	4,06	3,95	3,89	4,09	4,26	3,87	3,90	3,75	3,89	3,91	4,04	4,05	3,94	4,09	4,08	3,86
PT Lleida	5	4,5	4,2	4,6	3,8	3,8	3,8	4	4,4	3,75	3,8	4	4,4	4,4	4,2	4	4,4	4,4	4,6	4,4
SAR Lleida	9	4,7	4,3	4,2	4,6	4,4	4,3	4,3	4,6	4,1	4,1	3,9	4,0	4,2	3,8	3,9	3,8	4,3	3,7	3,3
SIE Tarragona	5	4	4,2	3,6	4	3,8	3,8	4,4	4,6	4	3,8	4	3,8	4	4,2	4,2	3,6	4	3,8	4,2
Muchamel	8	4,1	4,1	3,9	3,9	3,8	3,6	3,6	3,5	3,6	3,9	3,1	3,4	3,0	4,0	4,1	4,0	3,6	4,3	3,5



TOTAL	60	4,29	4,25	4,25	4,20	4,11	4,14	4,25	4,18	3,94	3,78	4,18	4,29	4,11	3,85	3,56	3,71	4,06	3,67	3,90
--------------	----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------



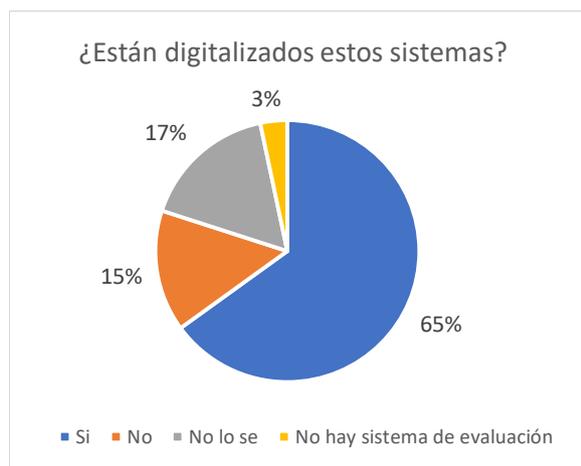
El 80% indicó conocer los sistemas de monitorización y evaluación de los servicios en los que trabajan, frente a un 15% que señaló no conocerlos y un 5% que indicó su inexistencia.



Por servicios y géneros, se observa que un 78% de mujeres afirman conocer los sistemas de monitorización y evaluación frente al 100% de hombres. En este sentido, llama la atención el 6% de mujeres (3/54) que afirma que este tipo de sistemas de evaluación no existen en sus servicios o programas.

	Hombres			Mujeres			Total					
	Si	No	No hay	Si	No	No hay	Si	%	No	%	No hay	%
Servicio de atención a las drogodependencias	6	0	0	14	5	0	20	33%	5	8%	0	0%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	21*	3	3	21	35%	3	5%	3	5%
Servicio mixto	0	0	0	7	1	0	7	12%	1	2%	0	0%
Porcentaje	100%	0%	0%	78%	17%	6%	80%	-	15%	-	5%	-

Según las personas encuestadas, el 65% de estos sistemas estarían digitalizados. Destaca un 3% que declara no tener sistemas de evaluación (frente al 5% registrado en la pregunta anterior). Por su parte, en la siguiente tabla se adjuntan los datos desagregados por género y tipo de recurso.



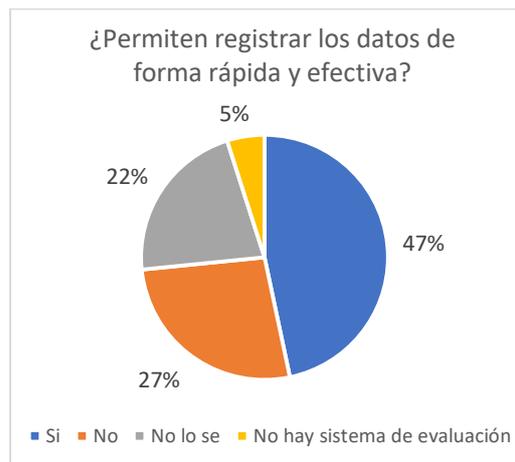
	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	5	0	0	1	13	2	0	4	18	30%	2	3%	0	0%	5	8%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	16*	6	2	3	16	27%	6	10%	2	3%	3	5%



Servicio mixto	0	0	0	0	5	1	0	2	5	8%	1	2%	0	0%	2	3%
Porcentaje	83%	0%	0%	17%	63%	17%	4%	17%	65%	-	15%	-	3%	-	17%	-

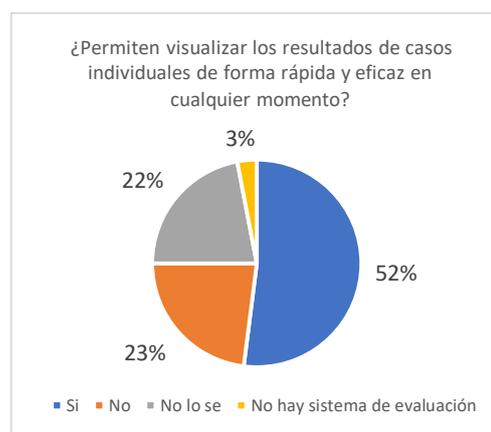
Asimismo, sólo el 46,7% permitirían registrar los datos de forma rápida y efectiva. De nuevo, un 5% declara no tener sistemas de evaluación.

En la siguiente tabla, donde se adjuntan los datos desagregados por género y tipo de recurso, podemos comprobar como existe una clara diferencia entre hombres y mujeres ya que un 83% de los hombres encuestados verbalizan que sí se pueden registrar datos de forma efectiva, frente a solo un 43% de las mujeres.



	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	5	1	0	0	8	5	0	6	13	22%	6	10%	0	0%	6	10%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	13*	6	3	5	13	22%	6	10%	3	5%	5	8%
Servicio mixto	0	0	0	0	2	4	0	2	2	3%	4	7%	0	0%	2	3%
Porcentaje	83%	17%	0%	0%	43%	28%	6%	24%	47%	-	27%	-	5%	-	22%	-

Por otro lado, el 52% de personas encuestadas (de los 3 tipos de servicios) señalan que los sistemas de evaluación de los servicios en los que están trabajando permiten visualizar los resultados de casos individuales de forma rápida y eficaz en cualquier momento. Destaca nuevamente el 5% que afirma no tener sistemas de evaluación.



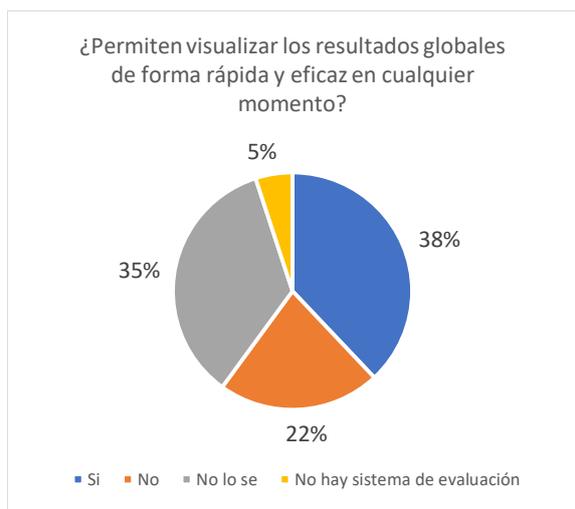
	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	5	1	0	0	8	5	0	6	13	22%	6	10%	0	0%	6	10%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	14*	6	2	5	14	23%	6	10%	2	3%	5	8%



Servicio mixto	0	0	0	0	4	2	2	0	4	7%	2	3%	2	3%	0	0%
Porcentaje	83%	17%	0%	0%	48%	24%	7%	20%	52%	-	23%	-	7%	--	18%	-

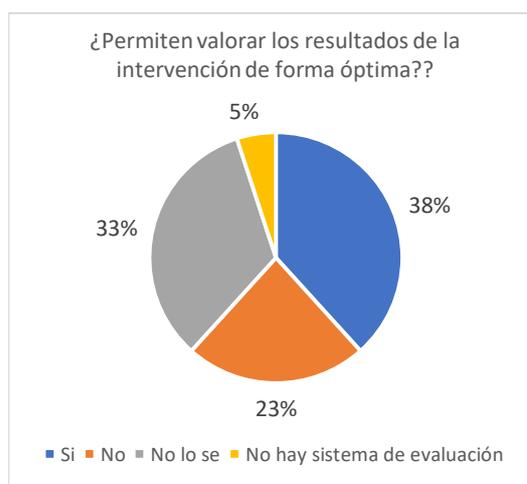
De nuevo, encontramos una clara diferencia entre hombres y mujeres donde un 83% de los hombres encuestados verbalizan que sí se pueden visualizar resultados de forma rápida y eficaz, frente a solo un 48% de las mujeres.

Sin embargo, sólo el 38% de las personas encuestadas indican que los sistemas de evaluación actuales les permitirían obtener resultados globales del servicio de forma rápida y eficaz en cualquier momento frente al 57% que opina que "no" o que "no lo saben". De nuevo, un 5% residual afirma que no existen sistemas de evaluación.



	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	5	1	0	0	5	4	0	10	10	17%	5	8%	0	0%	10	17%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	10	6	3	8*	10	17%	6	10%	3	5%	8	13%
Servicio mixto	0	0	0	0	3	2	0	3	3	5%	2	3%	0	0%	3	5%
Porcentaje	83%	17%	0%	0%	33%	22%	6%	39%	38%	-	22%	-	5%	-	35%	-

Por último, cabe señalar que el 38% de los y las profesionales encuestados/as señalan que los sistemas de evaluación les permiten valorar de forma óptima los resultados de la intervención, frente a un 23% que dice que no. Por su parte, un 33% de la muestra afirma que no sabe si los sistemas vigentes permiten valorar las intervenciones realizadas.



	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	3	1	0	2	5	4	0	10	8	13%	5	8%	0	0%	12	20%



Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	12	6	3	6	12	20%	6	10%	3	5%	6	10%
Servicio mixto	0	0	0	0	3	3	0	2	3	5%	3	5%	0	0%	2	3%
Porcentaje	50%	17%	0%	33%	37%	24%	6%	33%	38%	-	23%	-	5%	-	33%	-

A continuación, se adjunta un compendio de herramientas aportadas por las personas encuestadas al ser preguntadas explícitamente por cuáles son los sistemas de monitorización y evaluación del servicio o programa en el que trabajan actualmente, agrupándolas en categorías más amplias.

Evaluación	21	17%	Valoración Inicial	8	6%
			Evaluación de seguimiento**	5	4%
			Evaluación final**	4	3%
			Valoración Integral/Evaluación del tratamiento	4	3%
Coordinación profesionales	11	9%	Reuniones de equipo (técnicas y educativas)	6	5%
			Coordinaciones con profesionales y familiares	1	1%
			Traspaso interprofesional tras cada terapia	1	1%
			Supervisión de casos	3	2%
Profesionales	7	6%	Cuestionario de satisfacción laboral	2	2%
			Plan de trabajo	4	3%
			Evaluación formaciones internas y externas	1	1%
Registros	9	7%	Registros de la actividad diaria (Planchetas)	2	2%
			Registro de incidencias	3	2%
			Registros sanitarios (de vacunación, metadona)	1	1%
			Registro de ropero	1	1%
			Registro de intervenciones	1	1%
			Control del número de terapias realizadas (diferenciando entre hombres y mujeres, adicción comportamental si/no, violencia de género si/no)	1	1%
Satisfacción	14	11%	Encuestas satisfacción a personas usuarias (Servicios, profesionales y actividades)	12	10%
			Encuestas satisfacción a familiares (Servicios, profesionales y actividades)	2	2%
Organización del centro	23	19%	Memorias semestrales y anuales*	6	5%
			DAFO y Pesteli (Indicadores de calidad)	10*	8%
			Cuadro de Mandos	2	2%
			Quejas, sugerencias y reclamaciones	3	2%
			Control presupuestario	1	1%
Plan de intervención	21	17%	Protocolos	1	1%
			PTI	4	3%
			Tutorías (evaluación continua)	3	2%
			Evaluación de objetivos por fases (profesional y usuario/a)	5	4%
			Informes de seguimiento*	5	4%
Cuestionarios y escalas	16	13%	Indicadores	4	3%
			Cuestionarios y entrevistas	8	6%
			Ficha de recogida de datos y revisión	2	2%
			Base de datos	3	2%
			SOCRATES para la adicción, RVD para violencia y Test de recuperación de la violencia, escala de auto percepción	2	2%
Otros	2	2%	Gencat (escala de la Generalitat)	1	1%
			Carnet del CIBE revisable cada 6 meses	1	1%
			Documentación recibida en primera acogida	1	1%
TOTAL	124	100%	TOTAL	124	100%

** La evaluación se realiza a través de cuestionarios como: Escala Rosemberg, Beck, Bis-11, whoqol-bref ...

En primer lugar, hay que llamar la atención sobre el enorme número de herramientas que los y las profesionales encuestados han identificado como sistemas útiles para la monitorización y evaluación de sus servicios y/o programas (concretamente, un total de **37 herramientas diferentes**). Asimismo, cabe destacar la poca concreción de alguna de las respuestas, lo cual dificulta en cierta medida la interpretación de las respuestas.



Por otro lado, hay que destacar que las herramientas de evaluación que más veces (10% de las respuestas) se señalan son las **encuestas de satisfacción**, lo cual apunta hacia una evidente confusión entre 2 conceptos diferentes como son la evaluación de la satisfacción y la evaluación de resultados. Por su parte, la categoría que más veces ha aparecido representada es la que tiene que ver con la **organización del centro**, que engloba herramientas como las memorias (anuales y semestrales), los indicadores de calidad (DAFO y Pesteli), el Cuadro de mandos o el Protocolo de quejas, sugerencias y reclamaciones.

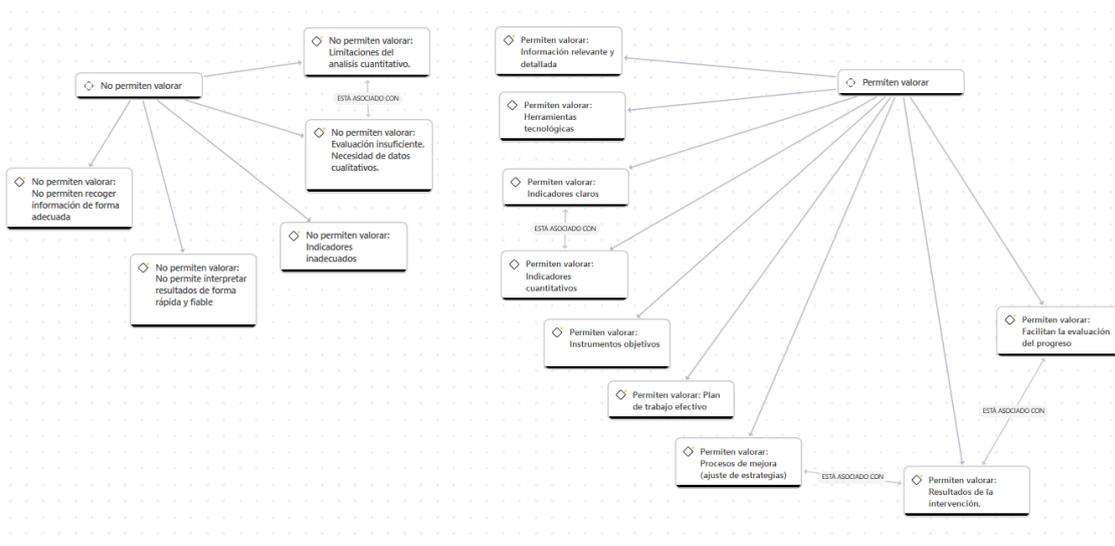
Finalmente, se les preguntó sobre el “por qué creían que los sistemas de evaluación y/o monitorización que se utilizaban actualmente permitían (o no) valorar los resultados de la intervención ofrecida”. Se registraron los siguientes resultados agrupados en torno a 2 categorías más amplias que recogen diversas respuestas relativas, por un lado, a la idea de que los sistemas actuales **no permiten** valorar la intervención y, por otro lado, a la idea de que los sistemas actuales **sí permiten** valorarla.

	Hombre n=6		Mujer n=54		Totales n=60	
No permiten valorar	5	29%	18	16%	20	15%
Evaluación insuficiente. Necesidad de datos cualitativos.	1	6%	3	3%	4	3%
Indicadores inadecuados	1	6%	3	3%	3	2%
Limitaciones del análisis cuantitativo.	1	6%	6	5%	6	5%
No permite interpretar resultados de forma rápida y fiable	1	6%	2	2%	2	2%
No permiten recoger información de forma adecuada	1	6%	4	4%	5	4%
Permiten valorar	10	59%	60	53%	70	54%
Facilitan la evaluación del progreso	3	18%	15	13%	18	14%
Herramientas tecnológicas	0	0%	4	4%	4	3%
Indicadores claros	1	6%	2	2%	3	2%
Indicadores cuantitativos	0	0%	5	4%	5	4%
Información relevante y detallada	1	6%	8	7%	9	7%
Instrumentos objetivos	1	6%	7	6%	8	6%
Plan de trabajo efectivo	1	6%	6	5%	7	5%
Procesos de mejora (ajuste de estrategias)	2	12%	6	5%	8	6%
Resultados de la intervención.	1	6%	7	6%	8	6%
Totales	17	100%	113	100%	130	100%



Podemos apreciar como la respuesta más frecuente es que los sistemas de monitorización actuales **facilitan la evaluación del progreso**, tanto en hombres (18%) como en mujeres (13%). Le siguen en orden de importancia las respuestas que reflejan que los sistemas actuales **permiten valorar información relevante y detallada** (7% general).

Adicionalmente, se incluye de nuevo un “esquema de árbol” que recoge una posible explicación teórica relacionando todas las etiquetas utilizadas en el análisis cualitativo de las respuestas a esta pregunta, en este caso, diferenciando entre las etiquetas que corresponden a la idea de que los sistemas actuales no permiten valorar resultados (a la izquierda del gráfico) frente a las etiquetas que refieren que sí permite valorarlos (a la derecha).



Asimismo, se ha realizado nuevamente un análisis semántico de las definiciones registradas, encontrando que algunas de las palabras que han sido nombradas con mayor frecuencia han sido intervención, objetivo, información, dato, cuestionario, objetivo o resultado, por citar algunas de las más relevantes.

	cuantitativo. Gr=6														
	No permite interpretar resultados de forma rápida y fiable. Gr=2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
	No permiten recoger información de forma adecuada. Gr=5	3	2	0	0	0	5	3	0	0	5	0	4	1	0
Permiten valorar	Facilitan la evaluación del progreso. Gr=18	4	3	0	1	5	0	4	0	0	9	8	7	2	1
	Herramientas tecnológicas. Gr=4	1	3	0	0	3	4	0	0	0	4	0	3	1	0
	Indicadores claros. Gr=3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	Indicadores cuantitativos. Gr=5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
	Información relevante y detallada. Gr=9	4	3	0	1	5	9	4	0	0	0	0	7	1	0
	Instrumentos objetivos. Gr=8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0
	Plan de trabajo efectivo. Gr=7	3	2	0	1	4	7	3	0	0	7	0	0	1	0
	Procesos de mejora (ajuste de estrategias) Gr=8	1	0	0	0	1	2	1	1	5	1	0	1	0	6
	Resultados de la intervención. Gr=8	0	0	0	0	0	1	0	2	5	0	0	0	6	0

Finalmente, se ha realizado un último análisis de sentimientos con el soporte del software Atlas.ti, encontrándose en este caso, que la mayoría de las respuestas analizadas reflejan sentimientos negativos (en concreto, el 70% de las respuestas totales), lo cual podría interpretarse como un descontento generalizado sobre los sistemas de evaluación actuales.

	Hombre		Mujer		Totales	
Sentimiento: Negativo	9	75,00%	75	69,44%	84	70%
Sentimiento: Neutro	3	25,00%	32	29,63%	35	29%
Sentimiento: Positivo	0	0,00%	1	0,93%	1	1%
Totales	12	100,00%	108	100,00%	120	100%

En este sentido, cabe resaltar algunas verbalizaciones contrarias a la implementación de un sistema de evaluación como, por ejemplo: "El registro es una mera orientación de la propia intervención. No creo que se pueda registrar de forma cuantitativa la subjetividad de una acción/intervención" o "Porque el trato debe ser humano y poniendo en valor el vínculo, la relación



humana. Las cosas deben poder hablarse naturalmente sin unas herramientas de evaluación estandarizadas”.

Por otro lado, el 66,5% de los participantes han declarado estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” en que los sistemas de evaluación están alineados con los objetivos del proyecto o programa en los que se aplican. En este sentido, señalar que las puntuaciones medias obtenidas ante esta pregunta en una escala de 1 a 5 son de 4 puntos para hombres y de 3,8 para mujeres. Destaca que, por el contrario, el 6,8% de personas encuestadas señalan estar “muy en desacuerdo” o “en desacuerdo” con esta afirmación.

Asimismo, hay que llamar la atención sobre el hecho de que el 11,70% de la muestra afirma no conocer o bien “los objetivos del programa” o bien “las herramientas de evaluación”.

¿Están alineados con los objetivos del proyecto?	
Hombres	4
Mujeres	3,8
Media	3,9

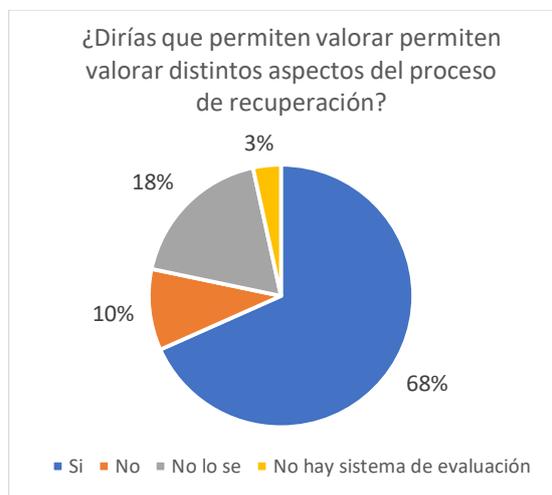


	Servicio de atención a las drogodependencias		Servicios de atención a las violencias machistas		Servicios mixtos de atención	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Muy en desacuerdo (1)	1	0	0	0	0	1
En desacuerdo (2)	0	1	0	1	0	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	0	2	0	5	0	2
De acuerdo (4)	2	14	0	13*	0	3
Muy de acuerdo (5)	3	1	0	3	0	1
No hay o no conozco sistema de evaluación	0	1	0	2	0	1



No hay o no conozco los objetivos del programa	0	0	0	3	0	0
--	---	---	---	---	---	---

El 68,3% señala que los sistemas de evaluación permiten valorar distintos aspectos del proceso de recuperación frente al cerca del 10% que indican que “no”. Destaca igualmente que el 18,3% de los y las profesionales encuestados/as afirman que “no saben” si los sistemas de evaluación actuales permiten medir aspectos del proceso de recuperación.



	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	5	0	0	1	13	2	0	4	18	30%	2	3%	0	0%	5	8%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	16*	3	2	6	16	27%	3	5%	2	3%	6	10%
Servicio mixto	0	0	0	0	7	1	0	0	7	12%	1	2%	0	0%	0	0%
Porcentaje	83%	0%	0%	17%	67%	11%	4%	19%	68%	-	10%	-	3%	-	18%	83%

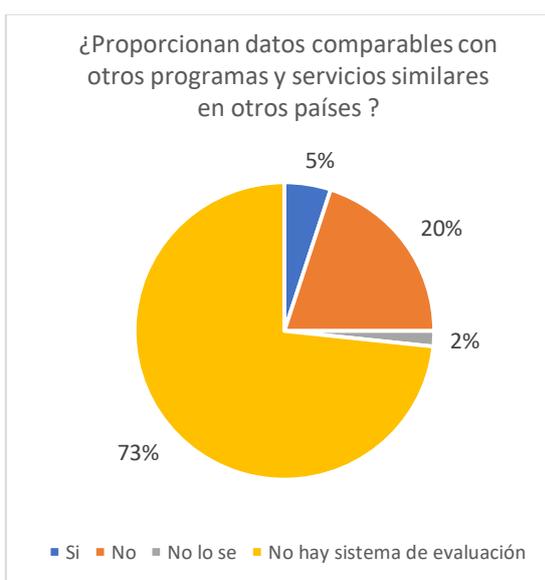
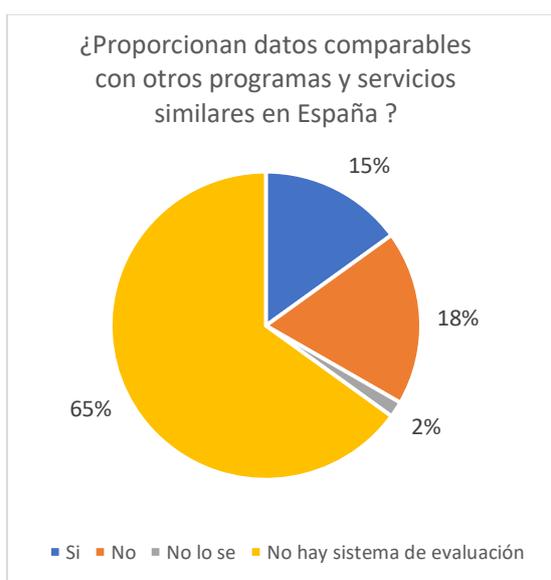
En cambio, sólo algo más de la mitad de los/as participantes (51,7%) ha afirmado que estos sistemas de monitorización permitirían valorar si los progresos alcanzados como resultado de la intervención se han mantenido en el tiempo, frente a un 48,3% que “no”, “no lo saben” o declararon que “no hay sistemas de evaluación”.



Destaca el elevado porcentaje de personas encuestadas (en concreto, el 28%) que afirma no saber si los sistemas de evaluación actuales permiten hacer un seguimiento de los progresos alcanzados.

	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	5	0	0	1	7	4	0	8	12	20%	4	7%	0	0%	9	15%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	12*	4	3	8	12	20%	4	7%	3	5%	8	13%
Servicio mixto	0	0	0	0	7	1	0	0	7	12%	1	2%	0	0%	0	0%
Porcentaje	83%	0%	0%	17%	48%	17%	6%	30%	52%	-	15%	-	5%	-	28%	-

En otro orden de cosas, señalar que sólo el 15% de las personas encuestadas (20% en servicios de atención a las drogodependencias, 12% mixtos y 11% de violencias machistas) han señalado que los sistemas de evaluación utilizados proporcionarían datos comparables con otros programas y servicios similares en España y sólo el 5% con programas y servicios similares en otros países (12% en servicios de atención a las drogodependencias, 0% mixtos y 0% de violencias machistas)



¿Proporcionan datos comparables con otros programas y servicios similares en España?

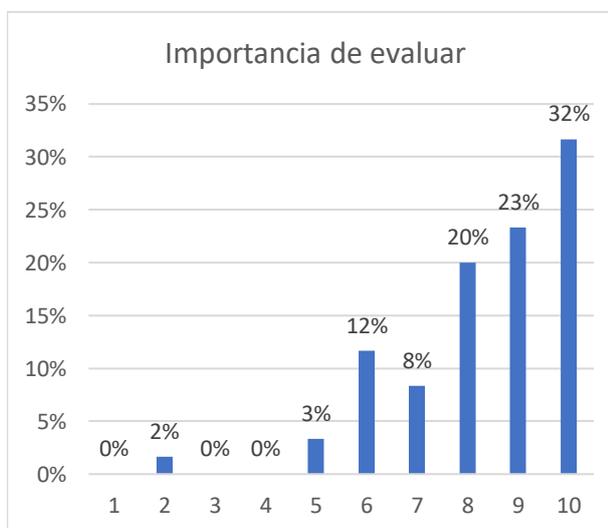
	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	3	0	0	3	2	1	0	16	5	8%	1	2%	0	0%	19	32%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	3	9	1	14*	3	5%	9	15%	1	2%	14	23%
Servicio mixto	0	0	0	0	1	1	0	6	1	2%	1	2%	0	0%	6	10%
Porcentaje	50%	0%	0%	50%	11%	20%	2%	67%	15%	-	18%	-	2%	-	65%	-



¿Proporcionan datos comparables con otros programas y servicios similares en otros países?

	Hombres				Mujeres				Total							
	Si	No	No hay	NS	Si	No	No hay	NS	Si	%	No	%	No hay	%	NS	%
Servicio de atención a las drogodependencias	2	1	0	3	1	1	0	17	3	5%	2	3%	0	0%	20	33%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	0	0	9	1	17*	0	0%	9	15%	1	2%	17	28%
Servicio mixto	0	0	0	0	0	1	0	7	0	0%	1	2%	0	0%	7	12%
Porcentaje	33%	17%	0%	50%	2%	20%	2%	76%	5%	-	20%	-	2%	-	73%	-

Cuando se volvió a preguntar sobre la importancia de evaluar, los resultados obtenidos fueron prácticamente los mismos que al principio. En esta ocasión, el 83,3% (frente al 80% obtenido al principio de la encuesta), declaró valores superiores a 7 en una escala del 1 al 10, obteniéndose una media general de 8,2 puntos.



Puntuación	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
1	0	0%	0	0%	0	0%
2	1	17%	0	0%	1	2%
3	0	0%	0	0%	0	0%
4	0	0%	0	0%	0	0%
5	0	0%	2	4%	2	3%
6	0	0%	7	13%	7	12%
7	0	0%	5	9%	5	8%
8	1	17%	11	20%	12	20%
9	1	17%	13*	24%	14	23%
10	3	50%	16	30%	19	32%
MEDIA	8,2		8,4		8,3	

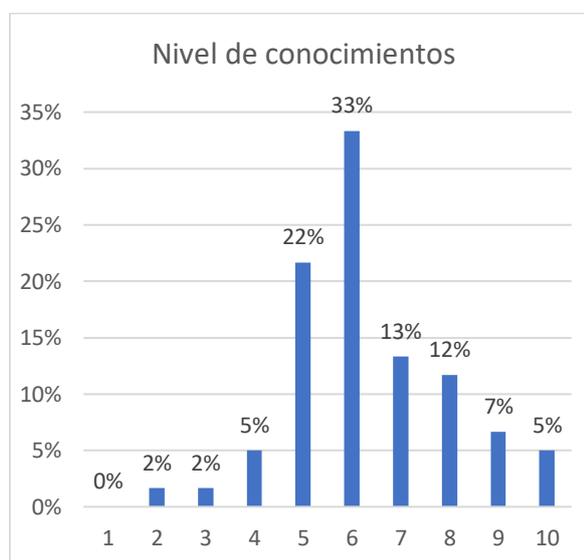
Por géneros y tipos de servicios, se observa que el 83% de las mujeres encuestadas (45/53) y el 83% de los hombres (5/6) puntuaron más de 7 en una escala del 1 al 10.

	Hombres	Mujeres	Total
Servicio de atención a las drogodependencias	5	17	22
Servicios de atención a las violencias machistas	0	21*	21



Servicio mixto	0	0%	7	13%	7	12%
Total	5	83%	45	83%	50	83%

Finalmente, casi un 10% reconoce que su nivel de conocimientos en relación a la evaluación es “bajo”, con puntuaciones inferiores a 5. Por su parte, un 55% señala tener un conocimiento “medio”, con puntuaciones que oscilan entre los 5 y los 6 puntos. Finalmente, un 37% afirma tener un conocimiento “alto” en esta materia, obteniendo puntuaciones de 7 o más.



Cabe destacar que las autopercepciones más elevadas (puntuaciones entre 7 y 10) corresponden al 83% de los hombres (5/6) frente al 31% de mujeres (17/54). En cambio, las autopercepciones más bajas, con puntuaciones inferiores a los 5 puntos, corresponden al 0% (0/6) de los hombres frente al 10% (5/54) de las mujeres.

Puntuación	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
1	0	0%	0	0%	0	0%
2	0	0%	1	2%	1	2%
3	0	0%	1	2%	1	2%
4	0	0%	3	6%	3	5%
5	0	0%	13	24%	13	22%
6	1	17%	19*	35%	20	33%
7	1	17%	7	13%	8	13%
8	1	17%	6	11%	7	12%
9	2	33%	2	4%	4	7%
10	1	17%	2	4%	3	5%
MEDIA	8,2		6,1		7,2	

ANÁLISIS SOBRE LAS NECESIDADES DE EVALUACIÓN

- En general, las y los profesionales encuestados **valoran positivamente la necesidad de incorporar mecanismos de monitorización y evaluación** (80%). En este sentido, si bien **no se han observado**



diferencias según el género, sí se han visibilizado respecto al tipo de servicio ya que sólo el 68% de las personas encuestadas trabajando en servicios de atención a las drogodependencias valoraron como muy positiva (puntuando 7 o más en una escala del 1 al 10) la necesidad de incorporar mecanismos de monitorización y evaluación.

- El 80% de las personas encuestadas **afirma conocer los sistemas de monitorización y evaluación** de los programas y servicios en los que trabajan. Si bien **no se observaron diferencias por tipos de servicios, sí se mostraron diferencias por géneros** en los tres tipos de servicios (drogodependencias, violencias machistas y mixtos) ya que el 100% de los hombres afirmaron conocer estos sistemas, frente a tan solo el 78% de mujeres.

No obstante, es relevante señalar que hay que tomar con cautela estos resultados ya que pueden estar sesgados dado el reducido tamaño de la muestra de hombres y sus características (cargo, edad, años de experiencia...), lo que imposibilita hacer comparaciones. No obstante, se podría especular sobre la idea de que pueda existir una auto-valoración diferencial entre hombres y mujeres de acuerdo a los mandatos y expectativas de género. En este sentido, los hombres podrían tener a auto-evaluarse de forma más positiva, mientras que las mujeres lo estarían haciendo de forma más negativa².

- En la misma línea, **la auto-evaluación sobre los conocimientos en evaluación general también estuvo cruzada por el género**. En concreto, el 83% de los hombres afirmó tener un conocimiento "elevado" frente al 31% de mujeres que afirmó lo mismo. En cambio, el 0% de los hombres afirmó tener un conocimiento "bajo" frente al 10% de las mujeres.

² <https://psycnet.apa.org/record/1991-15227-001>

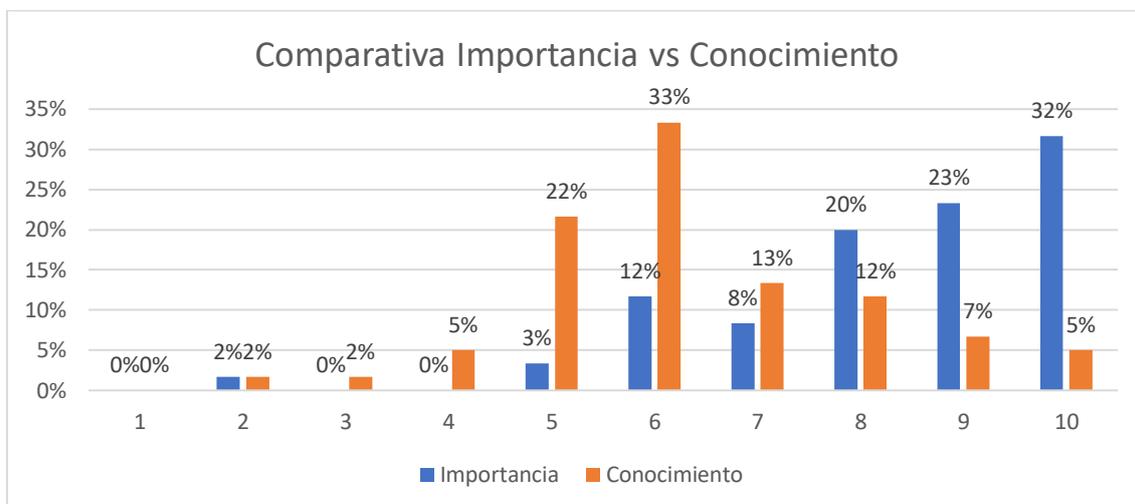
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014292116302197>



- Por otro lado, los y las profesionales encuestados/as han señalado algunos **aspectos de mejora** en los sistemas de evaluación actuales que se deben tener en cuenta:

Temas	Alcance actual
Valoración de distintos aspectos del proceso de recuperación	68.3%
Digitalización de los sistemas de evaluación	65%
Alineación con los objetivos del programa o servicio	53.3%
Visualización de casos individuales	51.7%
Evaluación de los progresos resultado de la intervención en el tiempo	51.7%
Registro	46.7%
Obtención de resultados globales	38.3%
Valoración de resultados de la intervención	38.3%
Comparabilidad con otros servicios en España	15%
Comparabilidad con otros servicios en otros países	5%

- Finalmente, se ha querido añadir una última tabla comparativa entre el nivel de importancia que le dan las personas entrevistadas a la implementación de sistemas de evaluación y monitorización frente a la autopercepción sobre sus propios conocimientos para implementarlos. Como se puede apreciar en la gráfica adjunta, los resultados demuestran una **elevada conciencia de los equipos profesionales con respecto a la relevancia de evaluar los resultados de su intervención**, algo que contrasta con la propia percepción de tener unos **conocimientos “medios”** (el 68% de la muestra se sitúa entre los 5 y los 7 puntos). Este hecho, nos da cuenta no solo de la relevancia que tienen los procesos de evaluación para los y las profesionales encuestados, sino del **gran margen de mejora que existe** entre los equipos profesionales de los centros a la hora de adquirir los conocimientos, habilidades y aptitudes necesarios para llevarlos a cabo con éxito.



En cuanto a la evaluación en PERSPECTIVA DE GÉNERO INTERSECCIONAL:

Para comenzar el análisis sobre aspectos específicamente relacionados con la perspectiva de género interseccional, se han analizado cualitativamente las respuestas dadas ante la pregunta: "¿Sabes qué significa que un programa o servicio sea sensible al género y la diversidad?". En concreto, se obtuvieron las siguientes respuestas agrupadas entorno a categorías más amplias.

	Hombre n=6		Mujer n=54		Totales n=60	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Desigualdad de género	1	3,85%	7	3,10%	8	3,17%
Diseño e implementación de programas adaptados e inclusivos	3	11,54%	32	14,16%	35	13,89%
Equidad de género	1	3,85%	8	3,54%	9	3,57%
Que adopte una perspectiva de género	2	7,69%	19	8,41%	21	8,33%
Que adopte una perspectiva interseccional	0	0,00%	5	2,21%	5	1,98%
Que atienda las características propias de cada grupo	0	0,00%	11	4,87%	11	4,37%
Que cuide la salud mental y emocional	2	7,69%	12	5,31%	14	5,56%
Que esté libre de prejuicios y estigmas	0	0,00%	2	0,88%	2	0,79%
Que promueva la igualdad de oportunidades	1	3,85%	10	4,43%	11	4,37%
Que proporcione un clima de respeto y protección	0	0,00%	10	4,43%	10	3,97%
Que realice un análisis crítico	2	7,69%	13	5,75%	15	5,95%
Que reconozca las diferencias	1	3,85%	12	5,31%	13	5,16%
Que reconozca las diferencias de género	4	15,39%	26	11,50%	30	11,90%

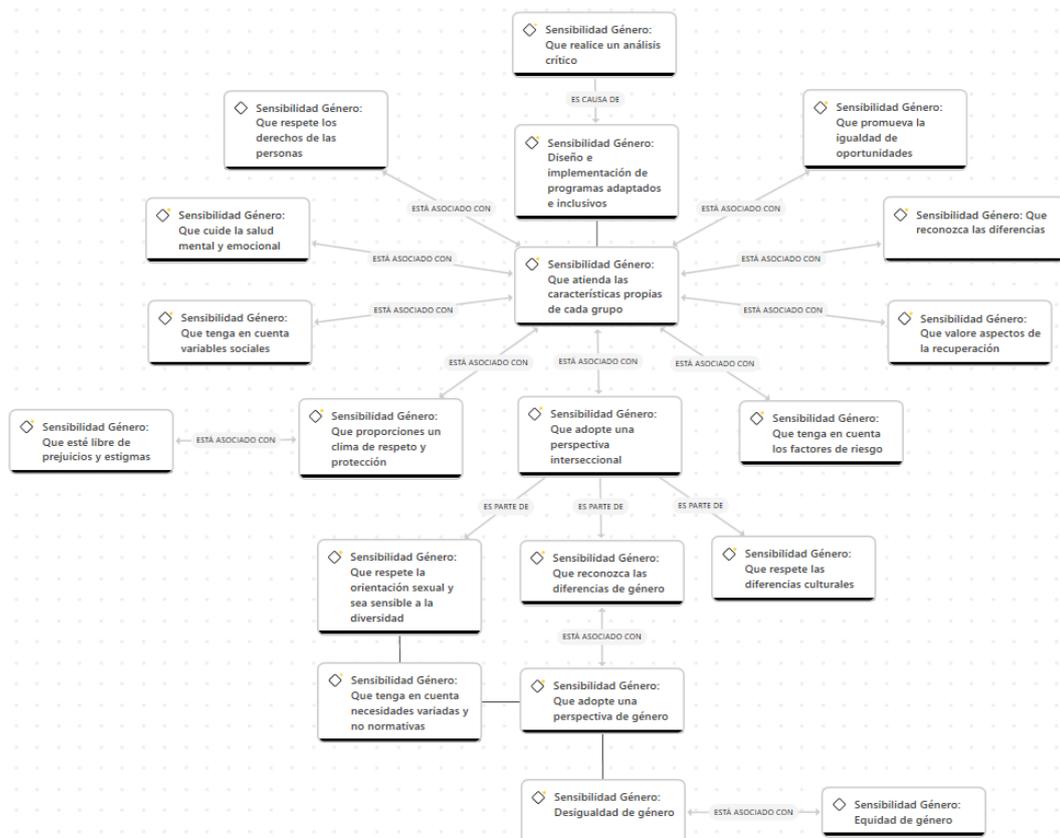


Que respete la orientación sexual y sea sensible a la diversidad	3	11,54%	18	7,96%	21	8,33%
Que respete las diferencias culturales	1	3,85%	3	1,33%	4	1,59%
Que respete los derechos de las personas	0	0,00%	4	1,77%	4	1,59%
Que tenga en cuenta los factores de riesgo	1	3,85%	8	3,54%	9	3,57%
Que tenga en cuenta necesidades variadas y no normativas	2	7,69%	11	4,87%	13	5,16%
Que tenga en cuenta variables sociales	1	3,85%	8	3,54%	9	3,57%
Que valore aspectos de la recuperación	1	3,85%	7	3,10%	8	3,17%
Totales	26	100,00%	226	100,00%	252	100,00%

Vemos como destacan por encima de las demás las respuestas que hacen referencia al **Diseño e implementación de programas adaptados e inclusivos** (13,89%) y el **reconocimiento de las diferencias de género** (11,90%). Le siguen en orden de importancia las respuestas agrupadas en torno a las categorías **Que adopte una perspectiva de género** y **Que respete la orientación sexual y sea sensible a la diversidad**, con un 8,33% de las valoraciones respectivamente.

Algunas de las verbalizaciones registradas que reflejan todas estas cuestiones son, por ejemplo, que para que los programas o servicios sean sensibles al género y la diversidad tienen que "**adaptarse y llegar a todos los géneros y diversidades**", que deben "**tener en cuenta las diferencias de género en las acciones educativas**", "**tener opciones para todos los géneros**", "**tener en cuenta las diferencias y desigualdades de género y los diferentes ejes de opresión**" o que deben "**Incorporar y reconstruir la base del programa de intervención teniendo en cuenta el género y la diversidad**"

Adicionalmente, se incluye de nuevo un "esquema de árbol" que recoge todas las etiquetas utilizadas en el análisis cualitativo de las respuestas a esta pregunta.



Asimismo, se ha realizado nuevamente un análisis semántico de las definiciones registradas, encontrando que algunas de las palabras que han sido nombradas con mayor frecuencia han sido género, intervención, perspectiva, programar, diversidad, persona, generar, desigualdad, por citar algunas de las más relevantes.

	Desigualdad de género Gr=8	Diseño e implementación de programas adaptados e inclusivos Gr=35	Equidad de género Gr=9	Que adopte una perspectiva de género Gr=4	Que adopte una perspectiva interseccional Gr=5	Que atienda las características propias de cada grupo Gr=11	Que cuide la salud mental y emocional Gr=14	Que esté libre de prejuicios y estigmas Gr=2	Que promueva la igualdad de oportunidades Gr=11	Que proporciones un clima de respeto y protección Gr=10	Que realice un análisis crítico Gr=15	Que reconozca las diferencias Gr=13	Que reconozca las diferencias de género Gr=30	Que respete la orientación sexual y sea sensible a la diversidad Gr=21	Que respete las diferencias culturales Gr=4	Que respete los derechos de las personas Gr=4	Que tenga en cuenta los factores de riesgo Gr=9	Que tenga en cuenta necesidades variadas y no normativas Gr=13	Que tenga en cuenta variables sociales Gr=9	Que valore aspectos de la recuperación Gr=8
Desigualdad de género Gr=8	0	8	0	8	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0
Diseño e implementación de programas adaptados e inclusivos Gr=35	8	0	9	8	0	8	5	0	11	0	5	6	17	8	1	0	0	8	0	0
Equidad de género Gr=9	0	9	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0
Que adopte una perspectiva de género Gr=21	8	8	0	0	5	0	9	2	2	4	1	0	5	11	1	0	3	9	9	3
Que adopte una perspectiva interseccional Gr=5	0	0	0	5	0	0	5	1	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0
Que atienda las características propias de cada grupo Gr=11	0	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	3	3	0	2
Que cuide la salud mental y emocional Gr=14	0	5	0	9	5	0	0	2	0	0	14	1	5	14	0	0	0	0	9	0
Que esté libre de prejuicios y estigmas Gr=2	0	0	0	2	1	0	2	0	0	0	2	0	1	2	0	0	0	0	2	0
Que promueva la igualdad de oportunidades Gr=11	2	11	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	2	0	0
Que proporciones un clima de respeto y protección Gr=10	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	1	5	6	1	1	4	5	2	0	5
Que realice un análisis crítico Gr=15	0	5	0	1	5	0	14	2	0	1	0	1	6	14	0	0	1	0	9	1
Que reconozca las diferencias Gr=13	0	6	0	1	0	0	1	0	0	5	1	0	7	6	4	4	0	0	0	0
Que reconozca las diferencias de género Gr=30	0	17	9	5	0	3	5	1	9	6	6	7	0	11	3	0	9	5	1	8
Que respete la orientación sexual y sea sensible a la diversidad Gr=21	1	8	0	1	5	0	14	2	0	1	14	6	1	0	3	0	1	1	9	1
Que respete las diferencias culturales Gr=4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	3	3	0	0	0	0	0	0
Que respete los derechos de las personas Gr=4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Que tenga en cuenta los factores de riesgo Gr=9	0	0	0	3	0	3	0	0	0	5	1	0	9	1	0	0	0	5	0	8
Que tenga en cuenta necesidades variadas y no normativas Gr=13	8	8	0	9	0	3	0	0	2	2	0	0	5	1	0	0	5	0	0	4
Que tenga en cuenta variables sociales Gr=9	0	0	0	9	5	0	9	2	0	0	9	0	1	9	0	0	0	0	0	0

Para concluir, cabe resaltar que algunas de las verbalizaciones registradas nos permiten reforzar los resultados de este análisis como, por ejemplo, "*Tener herramientas para tener en cuenta las diferentes sensibilidades en el género*", "*Hacer programas inclusivos con todas las personas*", "*Incluir*



la **mirada de género** en la estructura y la intervención”, “Detectar **necesidades específicas**” o “Tener en cuenta características de cada grupo y diferencias de intervención”.

También es importante señalar que se observaron ciertas **confusiones** al respecto. Entre las más comunes, la consideración del género y la diversidad como aquello exclusivo de “mujeres y hombres”, de “todos los géneros” y/o del “colectivo LGTBIQ+”, **sin considerar otros ejes de opresión** entrelazados como la clase, la etnia o la edad, asociadas otras violencias estructurales como el clasismo/capitalismo, el racismo o el edadismo. Asimismo, se asimila la atención sensible al género y la diversidad con la “*atención individualizada*”, lo que no tiene por qué considerar los contextos estructurales. De igual modo, se han sugerido otros aspectos importantes como la detección y atención a las **necesidades específicas** (“*Entender que los factores de riesgo, de protección y el proceso de recuperación son diferentes en hombres y mujeres*”), el respeto por las **decisiones individuales** (“*Conectar, empatizar y respetar la decisión de cada persona en su elección*”) o el enfoque de **derechos en la intervención** (“*Respetar la consideración de sujeto y ampliar el marco de derechos*”).

En otro orden de cosas, se pidió que mostraran su grado de acuerdo en una escala de 1 a 5 sobre distintas afirmaciones para conocer si la evaluación que estaba llevando a cabo en los diferentes servicios participantes era sensible al género y la diversidad como, por ejemplo, si “*permiten desagregar y comparar datos según distintos ejes de discriminación*”, si “*usan un lenguaje inclusivo sensible al género y la diversidad*” o si “*evalúan las barreras para el acceso al programa o servicio*”.

TABLA 1/4	Cuentan con indicadores sistematizados de referencia para medir los progresos en igualdad y empoderamiento de personas de todos los géneros (femenino, masculino, género diverso).	Cuentan con espacios y herramientas de evaluación adaptados a personas de todos los géneros y diversidades.	Usan un lenguaje inclusivo sensible al género y la diversidad.	Permiten desagregar y comparar de forma rápida y sistemática los datos por géneros.	Permiten desagregar y comparar de forma rápida y sistemática los datos según distintos ejes de discriminación que interactúan con el género (edad, diversidad sexual...)
TOTAL DROGAS	2,68	3,66	3,89	3,84	3,40
CT Can Coll	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00
CIBE Valencia	3,00	4,00	4,25	3,67	3,33
CD Hospitalet	4,20	4,00	4,00	4,20	4,20
CT Riera Major	2,00	2,50	4,00	3,50	3,00
PT Can Cosmos	2,75	3,50	4,00	3,50	2,50



PT Teodor	2,80	2,60	3,00	3,00	2,80
CIBE Castellón	2,00	5,00	3,00	5,00	4,00
TOTAL VM	2,50	2,68	3,31	2,98	2,84
PT Lleida	1,33	1,75	2,60	2,25	2,40
SAR Lleida	3,11	2,44	4,13	2,89	2,75
SIE Tarragona	2,00	2,80	3,40	3,50	3,50
Muchamel	3,57	3,71	3,13	3,29	2,71
TOTAL MIXTAS	3,17	3,57	3,75	3,75	3,75
Espai Ariadna	3,17	3,57	3,75	3,75	3,75
TOTAL	2,78	3,30	3,65	3,52	3,33
Hombres	3,50	4,00	4,67	3,83	3,50
Mujeres	2,07	2,60	2,64	3,21	3,16
No sé (mujeres)	10	6	3	6	7

En la tabla anterior vemos como la puntuación media más baja (de 2,78 puntos) se obtiene ante la afirmación que refiere si los indicadores de los sistemas de evaluación actuales permiten “medir los progresos en igualdad y empoderamiento de personas de todos los géneros (femenino, masculino y género diverso)”. Por el contrario, la puntuación media más elevada se obtiene en el ítem de “Usan un lenguaje inclusivo sensible al género y la diversidad” (en concreto 3,65 puntos). No obstante, cabe señalar que pese a ser la puntuación media más alta, se aprecia una clara diferencia de más de 2 puntos en las puntuaciones medias obtenidas entre hombres y mujeres.

TABLA 2/4	Permiten obtener y analizar datos tanto cuantitativos como cualitativos.	Consideran la opinión de personas de todos los géneros y diversidades en el establecimiento de los objetivos propuestos en su propio plan de trabajo.	Consideran la opinión de personas de todos los géneros y diversidades acerca del DISEÑO del programa o servicio en el que participan.	Consideran la opinión de personas de todos los géneros y diversidades acerca del DESARROLLO O EJECUCIÓN del programa o servicio en el que participan.	Consideran la opinión de personas de todos los géneros y diversidades acerca del SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN del programa o servicio en el que participan.
TOTAL DROGAS	3,48	3,91	3,86	3,66	3,69
CT Can Coll	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00
CIBE Valencia	4,25	4,25	6,00	4,00	4,00
CD Hospitalet	3,80	4,20	4,00	4,00	4,40
CT Riera Major	3,00	3,50	3,00	3,00	3,00
PT Can Cosmos	3,50	4,25	4,25	4,25	4,00
PT Teodor	2,80	3,20	3,80	3,40	3,40
CIBE Castellón	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
TOTAL VM	3,13	3,17	2,93	3,32	3,21
PT Lleida	2,20	2,25	2,25	3,33	2,50
SAR Lleida	3,38	3,44	2,56	2,88	3,13
SIE Tarragona	3,25	3,75	3,50	3,50	3,50
Muchamel	3,71	3,25	3,43	3,57	3,71
TOTAL MIXTAS	3,75	3,75	3,75	3,75	3,75
Espai Ariadna	3,75	3,75	3,75	3,75	3,75
TOTAL	3,45	3,61	3,52	3,58	3,55
Hombres	3,17	4,00	4,17	4,33	4,50
Mujeres	3,74	3,23	2,87	2,82	2,60
No sé (mujeres)	5	5	9	9	9

En esta nueva tabla, podemos observar puntuaciones medias más elevadas, superiores a los 3,4 puntos en todos los casos. Concretamente, la puntuación más baja (de 3,45 puntos) se obtiene en el ítem “Permiten obtener y analizar



datos tanto cuantitativos como cualitativos". Por su parte, el mayor grado de acuerdo (con una puntuación de 3,61 puntos) se obtiene sobre la *"consideración de la opinión de personas de todos los géneros y diversidades en el establecimiento de los objetivos propuestos en su plan de trabajo"*.

En este caso, volvemos a ver una clara divergencia entre las puntuaciones registradas por los hombres frente a las mujeres, siendo estas últimas sensiblemente más bajas. En concreto, la mayor diferencia se encuentra en el ítem que sugiere si se tienen en *"consideración las opiniones de las personas acerca la evaluación del servicio en el que participan"*.

TABLA 3/4	Recogen hasta qué punto las opiniones reportadas por personas de todos los géneros y diversidades son finalmente tenidas en cuenta.	Evalúan las barreras para el ACCESO al programa o servicio de personas de todos los géneros y diversidades.	Evalúan las barreras para el MANTENIMIENTO Y ADHERENCIA al programa o servicio de personas de todos los géneros y diversidades	Evalúan las necesidades e intereses específicos de personas de todos los géneros y diversidades que participan en el programa o servicio.	Evalúan si las ACTIVIDADES del servicio o programa se adaptan a las necesidades e intereses específicos de personas de todos los géneros y diversidades que participan.
TOTAL DROGAS	3,55	3,39	3,49	3,84	3,85
CT Can Coll	4,00	3,00	4,00	5,00	5,00
CIBE Valencia	4,00	4,50	4,00	4,25	4,33
CD Hospitalet	4,20	3,80	3,80	4,20	4,20
CT Riera Major	3,00	2,00	2,00	2,50	2,50
PT Can Cosmos	3,25	4,00	4,25	4,50	4,75
PT Teodor	3,40	3,40	3,40	3,40	3,20
CIBE Castellón	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
TOTAL VM	2,96	2,94	3,29	3,21	3,02
PT Lleida	2,50	3,00	2,50	2,50	2,50
SAR Lleida	3,00	3,25	3,00	3,11	2,63
SIE Tarragona	3,33	2,50	4,67	3,67	3,67
Muchamel	3,00	3,00	3,00	3,57	3,29
TOTAL MIXTAS	3,75	3,75	3,75	3,75	3,75
Espai Ariadna	3,75	3,75	3,75	3,75	3,75
TOTAL	3,42	3,36	3,51	3,60	3,54
Hombres	4,17	3,83	3,83	4,33	4,17
Mujeres	2,67	2,88	3,19	2,87	2,92
No sé (mujeres)	11	11	8	7	9

En la tabla anterior vemos como el menor grado de acuerdo hace referencia a que *"finalmente tengan en cuenta las opiniones reportadas por personas de todos los géneros y diversidades"*, con una puntuación media de 3,42 puntos. En el polo contrario, encontramos la mayor puntuación (de 3,60 puntos) ante la afirmación de *"Evalúan las necesidades e intereses específicos de personas de todos los géneros y diversidades que participan en el programa o servicio"*. Nuevamente encontramos una diferencia de casi 1,20 puntos de media entre las puntuaciones de los hombres frente a las mujeres.



Asimismo, vemos como hay -0,4 puntos de diferencia de media entre las puntuaciones de los recursos específicos para la atención de mujeres víctimas de violencia machista frente a las puntuaciones medias totales obtenidas. Este hecho parece ser una tónica, tal y como puede comprobarse en las tablas anteriores (con una diferencia media de -0,42 puntos). Este hecho parece apuntar hacia la idea de que este tipo de recursos presentan **una mayor sensibilidad hacia la evaluación sensible al género y la diversidad**.

Algunas de las verbalizaciones recogidas en estos servicios y que parecen apuntar en esta dirección son: "*Tener en cuenta la doble vulnerabilidad que pueden sufrir las **mujeres y el colectivo LGTBI+***", "*Perspectiva integradora con el **colectivo LGTBIQ+** y mirada filtrada por perspectiva de **género***" o "*Tener en cuenta las diferencias*", por citar algunos ejemplos.

TABLA 4/4	Evalúan las violencias machistas recibidas y ejercidas a lo largo de las vidas de personas de todos los géneros y diversidades en el diagnóstico, desarrollo y evaluación de los programas y servicios	Evalúan otras violencias estructurales (racismo, clasismo, edadismo, capacitismo...) recibidas y ejercidas a lo largo de las vidas de personas de todos los géneros y diversidades en el procedimiento de evaluación de los programas y servicios	Evalúan los resultados positivos y negativos a corto, medio y largo plazo generados por el programa o servicio en el proceso de recuperación y/o reparación de distintas áreas vitales (psicológica, económica, social, entre otras) de personas de todos los géneros y diversidades.	Analiza los resultados positivos y negativos generados por el programa o servicio desde el punto de vista de las propias personas de todos los géneros y diversidades que participan en él.	Permite obtener mejores y peores prácticas desde el punto de vista de las propias personas de todos los géneros y diversidades que participan en él.
TOTAL DROGAS	4,21	3,57	3,19	3,79	3,53
CT Can Coll	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00
CIBE Valencia	4,33	3,67	4,00	4,00	4,00
CD Hospitalet	4,00	3,60	3,80	3,80	4,00
CT Riera Major	3,00	3,00	3,00	3,00	2,50
PT Can Cosmos	4,75	4,50	4,50	4,50	4,00
PT Teodor	3,40	3,20	3,00	3,20	3,20
CIBE Castellón	5,00	2,00	2,00	5,00	4,00
TOTAL VM	3,18	2,85	3,07	3,08	3,04
PT Lleida	2,75	2,50	2,00	2,00	2,50
SAR Lleida	3,22	3,22	3,22	3,22	3,00
SIE Tarragona	3,50	2,67	3,50	3,67	3,50
Muchamel	3,25	3,00	3,57	3,43	3,14
TOTAL MIXTAS	3,75	3,75	3,75	3,75	3,75
Espai Ariadna	3,75	3,75	3,75	3,75	3,75
TOTAL	3,71	3,39	3,34	3,54	3,44
Hombres	4,50	4,00	4,00	4,17	4,00
Mujeres	2,93	2,78	2,67	2,91	2,88
No sé (mujeres)	5	6	6	6	6

En la última tabla adjunta, observamos que la puntuación media más baja se obtiene en el ítem que pregunta sobre si los sistemas de evaluación actuales "*analizan los resultados positivos y negativos generados por el servicio desde el punto de vista de las propias personas de todos los géneros y diversidades que participan en él*", con una puntuación media de 3,34. Por su parte, el



mayor grado de acuerdo parece encontrarse frente al ítem *"Evalúan las violencias machistas recibidas y ejercidas a lo largo de las vidas de personas de todos los géneros y diversidades en el diagnóstico, desarrollo y evaluación de los programas"*. No obstante, debemos tomar con cautela este resultado ya que, pese a que la media es la más alta en este grupo de ítems, vemos también como la diferencia entre las puntuaciones de hombres y mujeres también es la más alta, siendo esta última de 1,5 puntos por debajo (concretamente de 4,5 puntos para los hombres de la muestra frente a los 2.93 de las mujeres).

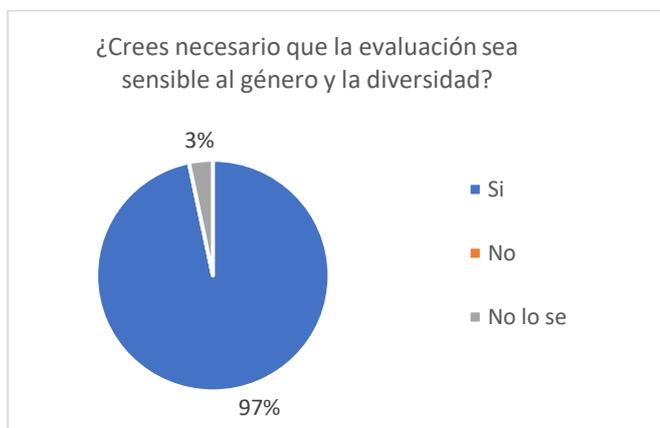
Nuevamente, a lo largo del cuestionario se recogieron algunas verbalizaciones que apuntan en la dirección de los resultados obtenidos, por ejemplo, *"Comprender las personas como seres humanos y no como un sistema de clasificación/organización social"* o *"Tener una mirada amplia y con perspectiva que permita detectar y comprender el contexto de la persona"*.

Por otro lado, cabe señalar que algunas y algunos de los/as profesionales participantes destacaron la **ausencia de determinados aspectos** relacionados con la incorporación de la perspectiva de género interseccional en los programas y servicios en los que trabajan:

- "falta de indicadores sistematizados de referencia para medir los progresos en igualdad y empoderamiento";
- "la no consideración de la opinión de las personas de todos los géneros y diversidades acerca del diseño, ejecución y evaluación de programas y servicios";
- "la no consideración de hasta qué punto estas opiniones son tenidas en cuenta";
- "falta de evaluación de las barreras de acceso, mantenimiento y adherencia de las personas de todos los géneros y diversidades a los servicios y programas";
- "la no adaptación de la evaluación a las necesidades específicas de todos los géneros y diversidades".



Por su parte, se evidenció un alto consenso donde el 97% de los/as profesionales que participaron en la encuesta consideraron que es necesario que las evaluaciones de programas y servicios sean sensibles al género y a la diversidad.



	Hombres			Mujeres			Total					
	Si	No	No hay	Si	No	No hay	Si	%	No	%	No hay	%
Servicio de atención a las drogodependencias	5	0	1	19	0	0	24	40%	0	0%	1	2%
Servicios de atención a las violencias machistas	0	0	0	25*	0	1	25	42%	0	0%	1	2%
Servicio mixto	0	0	0	8	0	0	8	13%	0	0%	0	0%
Porcentaje	83%	0%	17%	98%	0%	2%	97%	-	0%	-	3%	-

Por géneros y tipos de servicios, vemos en la tabla anterior como un hombre trabajando en un servicio de atención a las drogodependencias y una mujer trabajando en un servicio de atención a las violencias machistas fueron las únicas personas que señalaron sus dudas al respecto.

Por su parte, cuando se preguntó "¿Por qué crees que es necesario que la evaluación sea sensible al género y la diversidad?" se obtuvieron las siguientes respuestas, agrupadas entorno a categorías más amplias para facilitar el análisis cualitativo de las mismas.

	Hombre n=6		Mujer n=54		Totales n=60	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Acciones de mejora	0	0,00%	5	5,26%	5	4,85%
Adaptación de los programas a las necesidades	1	12,50%	8	8,42%	9	8,74%
Aumentar la representatividad	0	0,00%	4	4,21%	4	3,88%
Consideración Diversidad	1	12,50%	8	8,42%	9	8,74%
Eliminar las desigualdades	1	12,50%	8	8,42%	9	8,74%

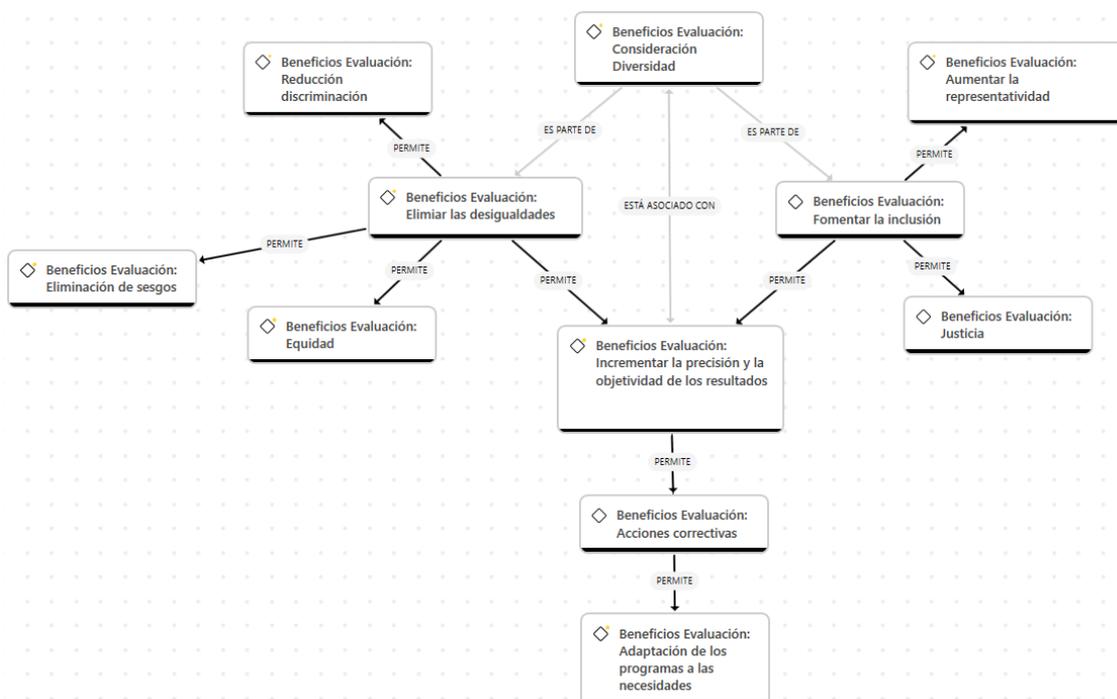


Eliminación de sesgos	2	25,00%	8	8,42%	10	9,71%
Fomento de la equidad	1	12,50%	14	14,74%	15	14,56%
Fomentar la inclusión	0	0,00%	14	14,74%	14	13,59%
Incrementar la precisión y la objetividad de los resultados	1	12,50%	9	9,47%	10	9,71%
Trato justo	1	12,50%	10	10,53%	11	10,68%
Reducción de las discriminaciones	0	0,00%	7	7,37%	7	6,80%
Totales	8	100,00%	95	100,00%	103	100,00%

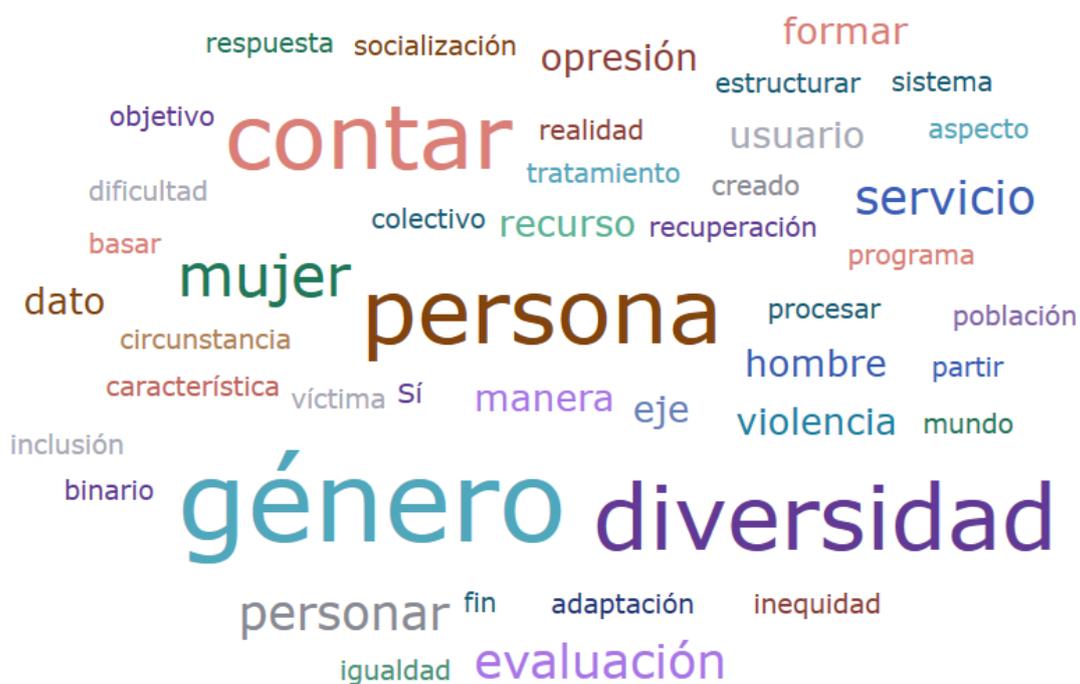
Vemos como el **fomento de la equidad** y el **fomento de la inclusión** destacan por encima de las demás respuestas, con un 14,56% y un 13,59% respectivamente. Le siguen en orden de importancia las verbalizaciones relativas al **trato justo**. Asimismo, en el grupo de hombres Han destacado la **eliminación de sesgos** con un 25% de sus respuestas.

Algunas de las respuestas registradas que reflejan estas cuestiones son, por ejemplo, *"Promover la igualdad de género y la equidad"*, *"Garantizar que todas las personas reciban un trato justo y respetuoso, sin discriminación"*, *"Cumplir con los principios de derechos humanos y justicia social"* o *"Reconocer y abordar las desigualdades y discriminaciones basadas en el basadas en el género"* o *"Asegurar que los programas y políticas sean inclusivos y accesibles para todas las personas, independientemente de su identidad de género o diversidad"*.

Adicionalmente, se incluye de nuevo un "esquema de árbol" que las etiquetas utilizadas en el análisis cualitativo de las respuestas a esta pregunta.



Asimismo, se ha realizado nuevamente un análisis semántico de las definiciones registradas, encontrando que algunas de las palabras que han sido nombradas con mayor frecuencia han sido género, persona, diversidad, mujer, evaluación o servicio, por citar algunas de las más relevantes.



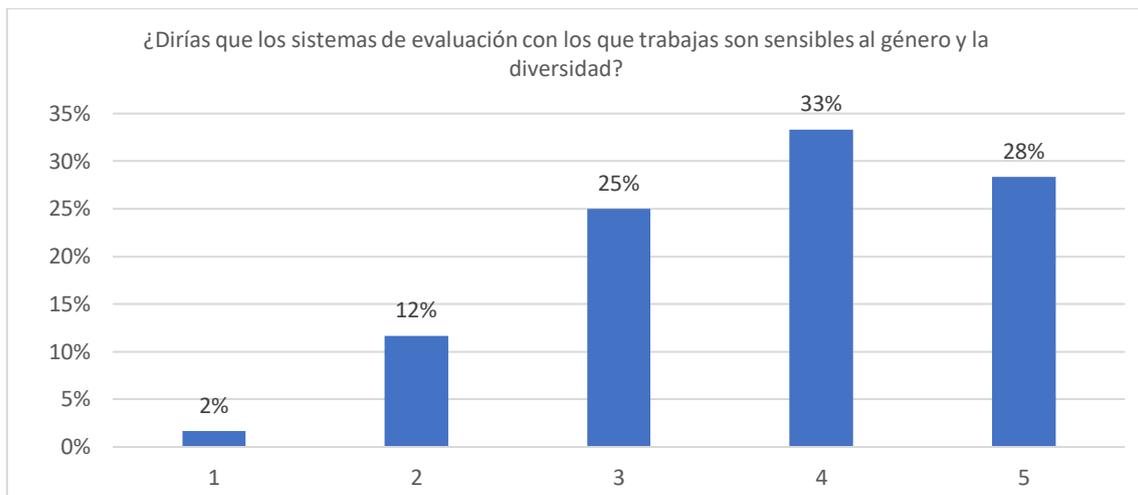


Asimismo, para finalizar el análisis cualitativo realizado sobre esta pregunta, se ha llevado a cabo de nuevo un análisis de coocurrencia de las categorías trabajadas. Como puede comprobarse en la tabla adjunta a continuación, las etiquetas que más veces se han registrado de manera conjunta vinculan el **fomento de la equidad** con el **fomento de la inclusión** y el **trato justo**.

	Acciones correctivas Gr=5	Adaptación de los programas a las necesidades Gr=9	Aumentar la representatividad Gr=4	Consideración Diversidad Gr=9	Eliminar las desigualdades Gr=9	Eliminación de sesgos Gr=10	Fomentar la equidad Gr=15	Fomentar la inclusión Gr=14	Incrementar la precisión y la objetividad de los resultados Gr=10	Trato justo Gr=11	Reducción discriminación Gr=7
Acciones correctivas Gr=5	0	0	0	0	5	0	5	5	0	5	0
Adaptación de los programas a las necesidades Gr=9	0	0	0	9	0	0	1	0	0	0	0
Aumentar la representatividad Gr=4	0	0	0	0	0	0	3	4	0	0	4
Consideración Diversidad Gr=9	0	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Eliminar las desigualdades Gr=9	5	0	0	0	0	2	9	7	0	9	0
Eliminación de sesgos Gr=10	0	0	0	0	2	0	2	0	8	2	0
Fomentar la equidad Gr=15	5	1	3	1	9	2	0	12	2	11	5
Fomentar la inclusión Gr=14	5	0	4	0	7	0	12	0	2	9	7
Incrementar la precisión y la objetividad de los resultados Gr=10	0	0	0	0	0	8	2	2	0	2	2
Trato justo Gr=11	5	0	0	0	9	2	11	9	2	0	2
Reducción discriminación Gr=7	0	0	4	0	0	0	5	7	2	2	0

Algunas de las respuestas registradas que reflejan estas cuestiones son: *"Contribuir a la construcción de sociedades más inclusivas, justas y respetuosas con la diversidad"* o *"Prevenir y combatir la violencia de género y otras formas de discriminación y exclusión"*, por citar algunos ejemplos.

A pesar de lo indicado anteriormente, **sólo el 61% afirmó que los sistemas de evaluación y monitorización de los programas y servicios en los que trabajan actualmente son sensibles al género y la diversidad**, habiendo puntuado 4 o 5 en una escala del 1 al 5 (frente al 39% que puntuaron 3 o menos en esta pregunta).



Si desglosamos los datos anteriores por géneros, hablaríamos de que el 83% de hombres cis (5/6) en servicios de atención a las drogodependencias consideran que los sistemas de evaluación actuales sí son sensibles al género y la diversidad frente al 59% de mujeres (32/54). En el polo opuesto, observamos como solo el 17% de los hombres (1/6) frente al **41% de mujeres (22/54) afirman no estar de acuerdo** en que los sistemas actuales sean sensibles al género y la diversidad. En este sentido, vemos como las puntuaciones medias de hombres y mujeres difieren en casi medio punto, siendo la de los hombres de 4,17 y la de las mujeres de 3,7.

Puntuación	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
1	0	0%	1	2%	1	2%
2	0	0%	7	13%	7	12%
3	1	17%	14	26%	15	25%
4	3	50%	17	31%	20	33%
5	2	33%	15*	28%	17	28%
MEDIA	4,17		3,7		3,9	

Por tipos de servicios, habrían puntuado 4 o 5 el 75% (6/8) de personas trabajando en servicio mixtos, el 67% (18/27) de personas trabajando en servicios de atención a las violencias machistas y **sólo el 52% (13/25) en servicios de atención a las drogodependencias.**

	>7	%	<7	%
Servicio de atención a las drogodependencias	13	52%	12	48%
Servicios de atención a las violencias machistas	18	67%	9	33%



Servicio mixto	6	75%	2	25%
Total	37	62%	23	38%

Adicionalmente, se preguntó si creían (o no) que los sistemas de evaluación actuales eran sensibles al género y la diversidad. Se obtuvieron los siguientes resultados agrupando las respuestas entorno a categorías más amplias para facilitar el análisis de las mismas.

	Hombre n=6		Mujer n=54		Totales n=60	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Alineado con valores códigos éticos	0	0,00%	3	3,49%	3	3,16%
Cabría profundizar un poco	1	11,11%	3	3,49%	4	4,21%
Es un eje transversal del servicio	1	11,11%	4	4,65%	5	5,26%
Escasa accesibilidad al servicio	1	11,11%	1	1,16%	2	2,11%
Estamos en proceso	0	0,00%	5	5,81%	5	5,26%
Falta adaptación	1	11,11%	7	8,14%	8	8,42%
Han de ser neutros	0	0,00%	1	1,16%	1	1,05%
Hay predisposición, pero no se hace	0	0,00%	7	8,14%	7	7,37%
Indicadores de riesgo	0	0,00%	1	1,16%	1	1,05%
Libre de perjuicios machista	0	0,00%	1	1,16%	1	1,05%
Lo desconozco	0	0,00%	3	3,49%	3	3,16%
Mejorar el redactado de ciertos documentos	0	0,00%	1	1,16%	1	1,05%
No tenemos sistema de evaluación	0	0,00%	1	1,16%	1	1,05%
No trabajamos con esta casuística	0	0,00%	1	1,16%	1	1,05%
Por ser del área de atención a la mujer	1	11,11%	4	4,65%	5	5,26%
Se fomenta la igualdad y el empoderamiento.	0	0,00%	1	1,16%	1	1,05%
Se hacen formaciones al respecto	0	0,00%	2	2,33%	2	2,11%
Se tiene en cuenta muchas variables	1	11,11%	2	2,33%	3	3,16%
Se tienen en cuenta las necesidades de cada persona	0	0,00%	9	10,46%	9	9,47%
Se trabaja de manera respetuosa	0	0,00%	2	2,33%	2	2,11%
Tienen en cuenta el género y la diversidad	2	22,22%	25	29,07%	27	28,42%
Valorar la percepción en el diseño de programas y actividades	1	11,11%	1	1,16%	2	2,11%
Visión holística	0	0,00%	1	1,16%	1	1,05%
Totales	9	100,00%	86	100,00%	95	100,00%

En la tabla anterior vemos una gran diversidad de respuestas, si bien es cierto que destacan por encima de las demás las respuestas que afirman que actualmente los sistemas de evaluación sí **tienen en cuenta el género y la diversidad**.



En este sentido, el grupo de mujeres destacan también que **tienen en cuenta las necesidades de cada persona**, siendo este ítem el segundo en porcentaje acumulado con un 9,47% del total de las declaraciones recogidas.

Algunas de las respuestas que defienden que se incorpora la perspectiva de género interseccional en los programas y servicios son:

1. *Se han realizado cambios y formaciones para incluir estas variables [género y diversidad].*
2. *Los programas buscan dar respuesta a las necesidades de **ambos géneros**.*
3. *Se trabaja de manera respetuosa y se tienen en cuenta los indicadores de riesgo.*
4. *Se consideran las necesidades de cada persona **según el género**.*
5. *Se tiene presente el **caso por caso y la intervención individualizada**.*
6. *Se acogen únicamente a **mujeres** en el centro, **lo que facilita la evaluación enfocada en el género**.*
7. *Se han incluido variables para consultar los datos según el **género**.*
8. *Los valores del recurso y la ética profesional del equipo multidisciplinar persiguen la igualdad de género.*
9. *Se fomenta la igualdad y el empoderamiento.*
10. *Se intentan aplicar medidas para hacer un **análisis libre de prejuicios machistas y sin mirada androcéntrica**.*
11. *Se trabaja desde una perspectiva de género.*
12. *Los profesionales están sensibilizados al respecto por formación y principios éticos personales.*
13. *Se trabaja desde una perspectiva de género y feminista.*

No obstante, en la tabla anterior vemos como, en orden de importancia, aparecen respuestas agrupadas en torno a las etiquetas de que **hay predisposición, pero realmente no se hace** o que **falta adaptación** de los sistemas de evaluación actuales. En este sentido, algunas de las



respuestas que defienden que, en realidad todavía no se incorpora la PDGI en la evaluación de los diferentes recursos son:

1. *Se han hecho hace mucho tiempo y son muy generales.*
2. *No se tienen en cuenta muchas variables.*
3. *Los programas son escasos en términos de sensibilidad al género y la diversidad.*
4. *No hacen diferenciaciones entre personas trans o cis.*
5. *Se considera que los programas deben ser neutros.*
6. *Falta ampliar los sistemas de evaluación.*
7. *No hay un sistema de evaluación sistematizado.*
8. *Recientemente se han realizado cambios y formaciones, pero aún no se reflejan en la sensibilidad al género y la diversidad.*
9. *No se tiene en cuenta toda la diversidad de personas.*
10. *Hay falta de adaptación a la situación actual.*
11. *Algunos sistemas de evaluación no han recogido variables relacionadas con el género y la diversidad.*
12. *No se hace mención a ningún género en específico en los programas.*
13. *En algunos casos, no se plantean las preguntas de forma diferenciada según el género.*
14. *No se trabaja mayoritariamente con la casuística relacionada con género y diversidad.*

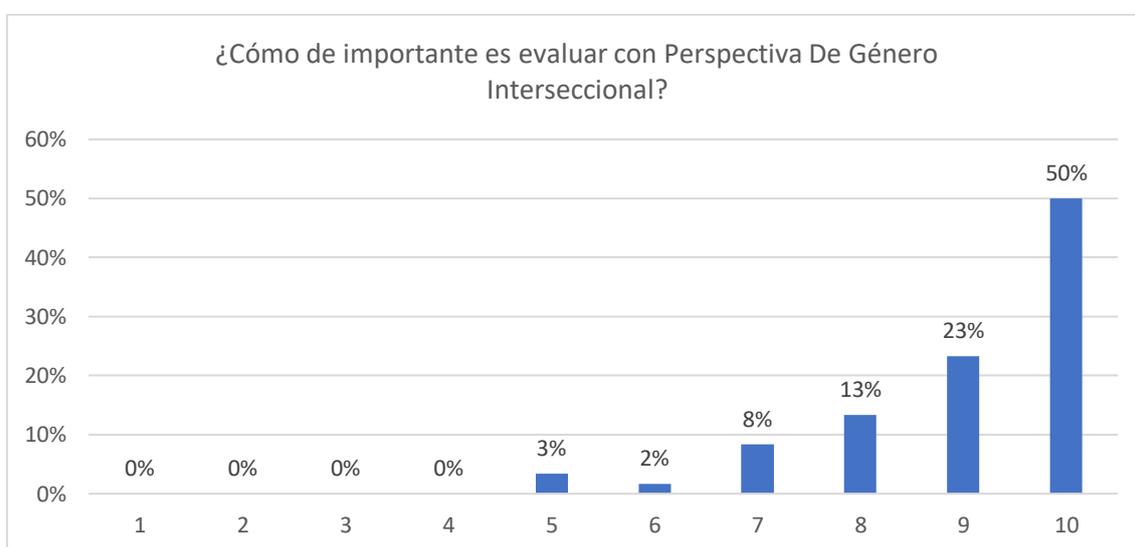
Adicionalmente, la mayoría de las respuestas reflejan **sentimientos negativos**, en este caso un 61,67% de las respuestas:

	Hombre		Mujer		Totales	
Sentimiento: Negativo	7	66,67%	67	92,59%	74	61,67%
Sentimiento: Neutro	4	33,33%	37	3,70%	41	34,17%
Sentimiento: Positivo	1	0,00%	4	3,70%	5	4,17%
Totales	12	100,00%	108	100,00%	120	100,00%

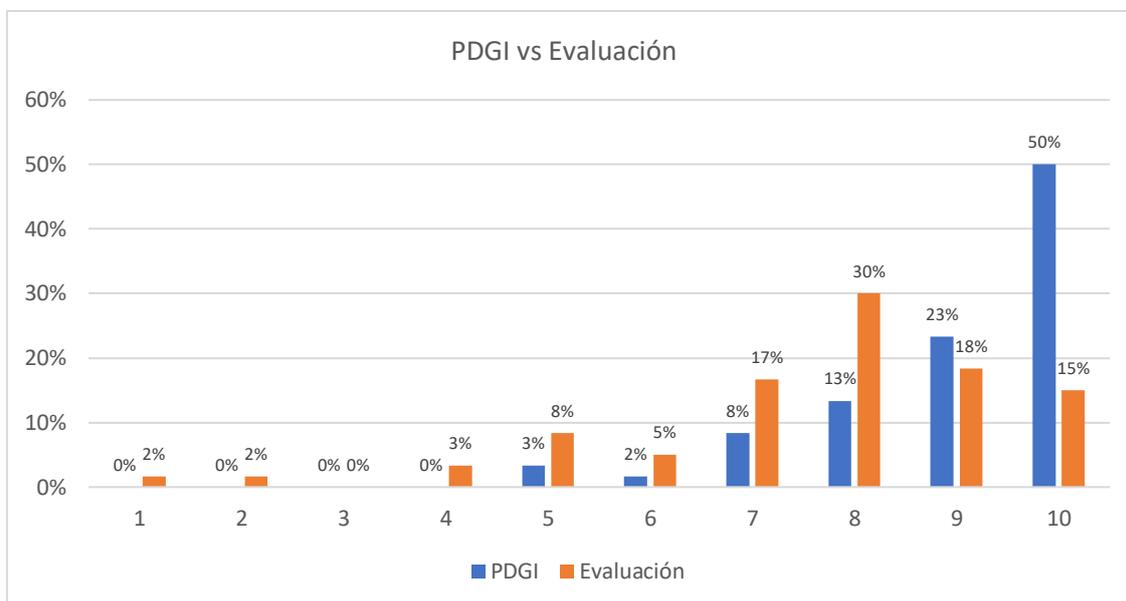


Se tienen en cuenta las necesidades de cada persona Gr=9	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	0
Tienen en cuenta el género y la diversidad Gr=27	2	1	0	3	4	0	0	2	3	0	1
Visión holística Gr=1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0

En otro orden de cosas, cuando se preguntó de nuevo sobre la importancia de evaluar con Perspectiva de Género Interseccional, el 94,9% señaló puntuaciones superiores a los 7 puntos en una escala del 1 al 10 (algo menos que el 96,7% reportado al principio de la encuesta).



No obstante, es relevante señalar que las puntuaciones medias obtenidas sobre la importancia de evaluar con perspectiva de género interseccional (PGDI) superan a las puntuaciones medias obtenidas sobre la importancia percibida sobre la necesidad de evaluar, donde solo el 80% de los y las participantes señalaron puntuaciones superiores a los 7 puntos, tal y como se aprecia en la siguiente gráfica.



Desagregando los datos por géneros, vemos como el 100% (6/6) de los hombres y el 94% (51/54) de las mujeres puntúan por encima de estos 7 puntos. En este sentido, la puntuación media obtenida por los hombres es ligeramente superior a la de las mujeres, con un 9,17 frente a un 8,81.

Puntuación	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
1	0	0%	0	0%	0	0%
2	0	0%	0	0%	0	0%
3	0	0%	0	0%	0	0%
4	0	0%	0	0%	0	0%
5	0	0%	2	4%	2	3%
6	0	0%	1	2%	1	2%
7	1	17%	4	7%	5	8%
8	1	17%	7	13%	8	13%
9	0	0%	14	26%	14	23%
10	4	67%	26*	48%	30	50%
MEDIA	9,17		8,81		9	

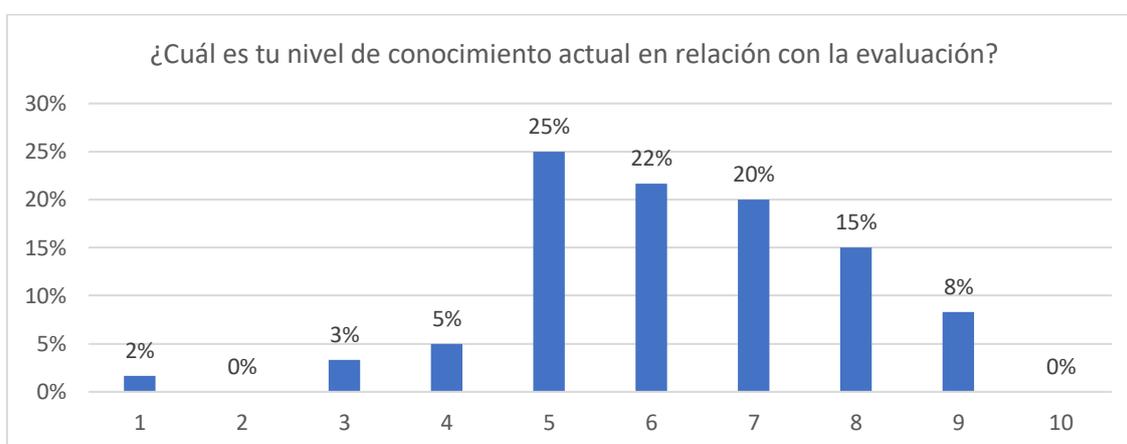
Por servicios, hay que señalar que el 96% (24/25) de personas trabajando en servicios de atención a las drogodependencias, el 100% (8/8) de las que trabajando en servicios mixtos y el 92% (25/27) en servicios de atención a las violencias machistas han puntuado 7 o más a esta pregunta.

	>7	%	<7	%
Servicio de atención a las drogodependencias	24	96%	1	4%



Servicios de atención a las violencias machistas	25	93%	2	7%
Servicio mixto	8	100%	0	0%
Total	57	95%	3	5%

Finalmente, un 10% de las personas encuestadas reconoció tener un conocimiento “bajo” (puntuando 4 puntos o menos), un 47% un conocimiento “medio” (entre 5 y 6 puntos) y un 43% un conocimiento “elevado” (superior a los 7 puntos), en relación con sus conocimientos sobre evaluación con perspectiva de género interseccional³.



Los hombres vuelven a ser las personas con autopercepciones más elevadas en cuanto a sus conocimientos sobre evaluación sensible al género y diversidad, puntuando 7 o más puntos el 84% de la muestra. Por el contrario, solo el 38% de las profesionales puntúan por encima de los 7 puntos. Nuevamente hay que señalar que estos resultados hay que tomarlos con precaución dado lo limitado de la muestra de profesionales masculinos, ya que imposibilita una adecuada comparación.

Puntuación	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
1	0	0%	1	2%	1	2%
2	0	0%	0	0%	0	0%
3	0	0%	2	4%	2	3%
4	0	0%	3	6%	3	5%
5	0	0%	15	28%	15	25%
6	1	17%	12	22%	13	22%

³ Anotar que, si bien la pregunta estaba contextualizada en el bloque de “evaluación sensible al género”, no se incluyó esta idea en la formulación de la pregunta, lo que podría haber generado un sesgo en la respuesta.

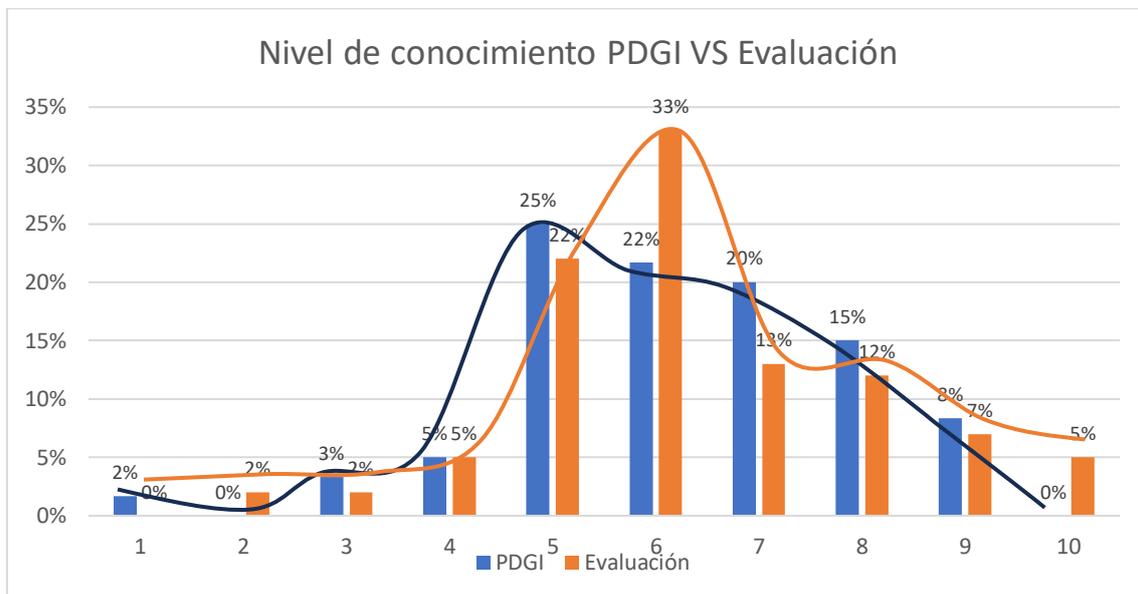


7	1	17%	11*	20%	12	20%
8	3	50%	6	11%	9	15%
9	1	17%	4	7%	5	8%
10	0	0%	0	0%	0	0%
MEDIA	7,6		6,1		6,85	

Finalmente, desagregando los datos por servicios, encontramos porcentajes similares en torno al 40% en todos los servicios, salvo en los servicios mixtos donde un 63% de sus profesionales considera que tiene buenas competencias para la evaluación de la PDGI.

	>7	%	<7	%
Servicio de atención a las drogodependencias	10	40%	15	60%
Servicios de atención a las violencias machistas	11	41%	16	59%
Servicio mixto	5	63%	3	38%
Total	26	43%	34	57%

Por último, se ha incluido una gráfica comparativa entre la percepción de los equipos profesionales sobre sus conocimientos en evaluación general, frente a la evaluación específica en perspectiva de género interseccional. Como podemos comprobar, la percepción sobre las competencias en evaluación de PDGI está ligeramente balanceada hacia el lado izquierdo de la gráfica, lo cual parece indicar que los y las profesionales que han participado en la encuesta tienen una menor competencia auto percibida en esta área frente a la competencia para la evaluación en general.



ANÁLISIS SOBRE LAS NECESIDADES DE EVALUACIÓN SENSIBLES AL GÉNERO Y LA DIVERSIDAD

- Se han detectado algunas **confusiones por parte de las y los profesionales encuestados ante la idea de "programas o evaluaciones sensibles al género y la diversidad"**. Entre las más comunes, la asimilación con "mujeres", "mujeres y hombres" y/o "colectivo LGTBIQ+".
- **Aun así, también se han señalado aspectos que informan de la falta de perspectiva de género interseccional** en los programas y servicios como la "falta de indicadores sistematizados de referencia para medir los progresos en igualdad y empoderamiento"; "la no consideración de la opinión de las personas de todos los géneros y diversidades acerca del diseño, ejecución y evaluación de programas y servicios"; la "falta de evaluación de las barreras de acceso, mantenimiento y adherencia de las personas de todos los géneros y diversidades a los servicios y programas"; o "la no adaptación de la evaluación a las necesidades específicas de todos los géneros y diversidades".



- **El 96,7% de las personas encuestadas señaló la necesidad de evaluar en perspectiva de género interseccional.** No se observaron diferencias por géneros.
- **Aun así, sólo el 61%** de las personas encuestadas han afirmado que los programas y servicios en los que trabajan **evalúan de forma sensible al género y la diversidad (puntuaron 4 ó 5 en una escala del 1 al 5).** Por servicios, destaca el **sólo 52% de profesionales en servicios de atención a las drogodependencias** (frente al 75% de violencia machista y 66% mixtos), lo que es a priori esperable por el enfoque teórico predominante en estos servicios (bio-psico-social y/o centrado en la persona).

Por géneros, destaca el sólo 58% de mujeres (frente al 83% de los hombres y el 100% de personas no binarias), 12 trabajando en servicios de drogodependencias (enfoque bio-psico-social y orientado en la persona) y 10 en servicios de violencias machistas (enfoque feminista, lo que podría señalar el sentido crítico de las encuestadas con la implementación práctica del propio enfoque por lo que respecta a la evaluación, especialmente a lo que concierne la falta de interseccionalidad de este).

- Los **motivos para argumentar la existencia de evaluaciones sensibles al género y la diversidad** visibilizaron, en parte, las confusiones anteriormente señaladas. **Los motivos para argumentar la no implementación** de evaluaciones sensibles al género señalaron aspectos clave de mejora como la falta de sistematización o de consideración de todos los géneros y diversidades en los sistemas de monitorización y evaluación.
- Finalmente, igual que para la evaluación en general, se observaron **diferencias de género en cuanto a la autopercepción de conocimientos sobre evaluación sensible al género y la diversidad:** El 83% de los hombres cis frente al 37% de las mujeres cis reportaron tener un conocimiento "elevado" en cuanto a la evaluación sensible al



género y la diversidad; en cambio el 0% de los hombres cis frente al 39, 62% de mujeres cis afirmaron tener un conocimiento “bajo” al respecto. De nuevo, se podría señalar hacia la auto-evaluación diferencial entre hombres y mujeres de acuerdo a la socialización, los mandatos y expectativas de género.

5. CONCLUSIONES

En general, aunque con diferencias entre los distintos tipos de servicios, **el personal encuestado reconoce la necesidad de incorporar mecanismos de monitorización y evaluación** en los programas y servicios en los que trabajan y que éstos sean **sensibles al género y la diversidad**. En este sentido, se han detectado diversos **aspectos de mejora sobre los sistemas de evaluación actuales**, lo que es interesante porque señalaría una ruta de trabajo al respecto para los distintos tipos de servicios encuestados. Habría que valorar si estos resultados son extensibles a otros tipos de servicios de la organización.

Dado el gran margen de mejora reflejado en el presente informe, se considera necesario **formar a los equipos profesionales** de la organización en evaluación y evaluación sensible al género, independientemente de la autopercepción de sus conocimientos en esta materia.

También resulta coherente hacer el esfuerzo por **alinear las evaluaciones sensibles al género y la diversidad con los modelos de intervención** de los programas y servicios que evalúan. Si bien todos los tipos de servicios han señalado la necesidad e importancia de evaluar en perspectiva de género interseccional (PDGI), sin diferencias significativas en más del 90% de los casos, no es casualidad que los y las profesionales trabajando en servicios más alineados con esta mirada (servicios de atención a las violencias machistas), hayan indicado estar aplicando este enfoque en mayor medida, si bien es cierto que ello es sólo una autopercepción.



Por último, cabe señalar que el diseño, implementación y evaluación de un sistema de evaluación que además sea sensible al género y a la diversidad supone un gran reto para FSC. Sin embargo, la entidad tiene la oportunidad de ser **pionera** en la generación de una herramienta no sólo **basada en la evidencia, eficaz y consistente** con las recomendaciones europeas en igualdad de género y derechos humanos, sino que **mejore los resultados de su intervención siendo además escalable** a otras organizaciones locales e internacionales del sector.