

TÉRMINOS DE REFERENCIA

EVALUACIÓN FINAL DEL PROYECTO

**“EMPODERAR LA SALUD: TRANSFORMANDO LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
HACIA UNA VISIÓN INTEGRAL, SOSTENIBLE Y CON UN ENFOQUE ESPECIAL EN
CUIDADOS MATERNOINFANTILES”
(AECID 2024/PRYC/000125)**



Azimut 360 SCCL
C/ Ferran Turné, 11. Nau Bostik, Pl. 2. Sala 1
08027 Barcelona
España

CIF: F-65202624

Azimut 360 es una cooperativa de Trabajo asociado sin ánimo de lucro.

Tel: +34932171963
Correo E: info@azimut360.coop
Web: www.azimut360.coop
Twitter: @Azimut360coop

Cooperativa de trabajo asociado: las que asocian, como mínimo, dos personas físicas que, mediante su trabajo, se proponen producir bienes o prestar servicios a terceras personas (Ley 12/2015, del 9 de julio, de cooperativas – Artículo 130).

Sin ánimo de lucro: Condición de cooperativa como entidad sin ánimo de lucro (Ley 12/2015, del 9 de julio, de cooperativas – Artículo 144).

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	3
1.1.	Antecedentes y entidades contratantes	3
1.2.	Justificación y objetivos de la evaluación:	4
2.	OBJETO DE LA EVALUACIÓN Y ANTECEDENTES	5
2.1.	Objetivos del proyecto y resultados esperados	5
2.2.	Fechas de inicio y finalización	7
2.3.	Presupuesto	8
2.4.	Sectores CAD y ODS principal	8
2.5.	Colectivos beneficiarios directos e indirectos	8
2.6.	Contexto institucional y socio-económico en el que se desarrolla la intervención	10
3.	ACTORES IMPLICADOS	11
4.	ALCANCE DE LA EVALUACIÓN	18
5.	PREGUNTAS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN	21
5.1.	Criterios de evaluación	21
5.2.	Preguntas clave	22
6.	METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO	24
6.1.	Metodología y técnicas requeridas de recopilación y análisis de la información para la presentación y difusión de los resultados	24
6.2.	Recopilación y revisión de la información	24
6.3.	Fases de la evaluación	25
6.4.	Plan de Trabajo	26
7.	DOCUMENTACIÓN	27
8.	ESTRUCTURA Y PRESENTACIÓN DEL INFORME	27
8.1.	Estructura orientativa que deben seguir los informes de evaluación	27
9.	EQUIPO EVALUADOR	28
10.	PREMISAS DE LA EVALUACIÓN Y PUBLICACIÓN	29
10.1.	Premisas básicas de comportamiento ético y profesional del equipo evaluador	29
10.2.	Derechos de autor	30
11.	PLAZOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN	30
11.1.	Cronograma	30
11.2.	Presupuesto para la evaluación	30
12.	PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN	31

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes y entidades contratantes

Azimut 360 SCCL es una cooperativa de trabajo asociado sin ánimo de lucro constituida en 2009 en Barcelona, sujeta a la Ley 12/2015, de 9 de julio, de Cooperativas de Cataluña. Tal como consta en los estatutos de fundación de la cooperativa, el objeto social de ésta son las actividades de ingeniería especializada en el asesoramiento, elaboración y ejecución de proyectos de energías renovables, principalmente de tecnología solar fotovoltaica, así como en la difusión y formación técnica de profesionales y usuarios. La misión de la cooperativa es trabajar para hacer un mundo más sostenible aquí y ahora: ambientalmente mediante la transformación del modelo energético hacia uno basado en la generación distribuida y en las energías renovables, que permita revertir el cambio climático; y socialmente mediante la transformación del modelo productivo, apoderándose y compartiendo la responsabilidad entre los trabajadores desde un cooperativismo que permita desprecariar la vida de las personas y ponga el compromiso social en el centro de la economía. Se consideran ámbitos de actuación de la cooperativa tanto el ámbito local, siendo este principalmente Cataluña donde se desarrollan gran parte de las actividades y donde está situada su sede social, como el internacional (con especial interés en países en vías de desarrollo).

La Asociación de Desarrollo Local - Al Maghrib "Adl- Al Maghrib" es una organización no gubernamental socioeconómica y cultural, formada el 27 septiembre de 1997, con sede en Av. Allal Ben Abdellah, N°2, B.P. 122 Ouazzane Marruecos. Desde su creación, ha estado involucrada en un movimiento que pone de relieve la gobernanza de proyectos. Gobernanza multi-actor y multinivel para establecer y desencadenar un proceso de desarrollo humano, sostenible e integrado. El principal beneficiario sigue siendo la población de Marruecos y más particularmente la población de la región de Tánger - Tetuán Al Hoceima (TTH). Durante más de 20 años de existencia, ADL-Al Maghrib ha venido diversificando sus áreas de intervención. Hasta el momento, la acción de ADL-Al Maghrib ronda los 100 proyectos, relacionados con los sectores siguientes: Infraestructura y servicios básicos; Energías renovables; Desarrollo Rural Integrado; Economía solidaria y actividades generadoras de ingresos; Turismo y protección del medio ambiente; Educación, alfabetización y formación; Buen gobierno y apoyo institucional.

La actividad de la ADL responde a 4 objetivos generales: 1) La participación de la población en el proceso de desarrollo; 2) La revitalización de las iniciativas de desarrollo socioeconómico local; 3) La movilización de los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para la realización de acciones y proyectos programados; 4) Soporte, seguimiento técnico y evaluación de proyectos. Estos objetivos generales deben ser desarrollados mediante los siguientes objetivos operativos: a) Fomentar el empleo; b) Diversificar las actividades productivas; c) Organizar, crear y

desarrollar actividades de ingresos; d) Contribuir a mejorar la calidad de los servicios; e) Contribuir a la mejora de la infraestructura para el desarrollo; f) Desarrollar las capacidades humanas (formación, sensibilización) de las comunidades de los sitios; g) Contribuir a la implementación de la educación para todos los programas en los sitios de intervención (alfabetización, educación preescolar); h) Promover el tejido asociativo local; i) Fomentar la participación de las comunidades en la planificación y gestión de desarrollo; j) Apoyar y acompañar la implementación de las acciones de desarrollo identificadas.

Actualmente, Azimut 360 y Adl implementan conjuntamente un proyecto financiado por la AECID, denominado “Empoderar la Salud: Transformando los servicios de atención médica hacia una visión integral, sostenible y con un enfoque especial en cuidados materno infantiles” 2024/PRYC/125, cuya evaluación final se define en los presentes términos de referencia.

1.2. Justificación y objetivos de la evaluación:

La evaluación final externa representa la última etapa para la completa ejecución del proyecto, teniendo la finalidad de determinar el logro de los resultados esperados y su contribución a la consecución del objetivo específico y al objetivo general. Este estudio tendrá el valor añadido de aportar valoraciones que servirán para guiar en el futuro otras actuaciones tanto de Azimut 360 como de ADL.

La evaluación persigue el siguiente **objetivo general**:

- ⇒ Evaluar la consecución de los resultados del proyecto y su contribución al logro de los objetivos y resultados identificados.

El **objetivo específico** de la evaluación será el siguiente:

- ⇒ Evaluar la pertinencia, eficacia, eficiencia, viabilidad e impacto generado a la fecha de finalización del proyecto. En especial, la evaluación se dirigirá a:
 - Valorar si el diseño y los procesos de implementación de la intervención son relevantes y adecuados a las líneas objetivo del proyecto y si están adaptados a las necesidades de los beneficiarios del proyecto;
 - Determinar el compromiso, grado de implicación y relaciones entre los distintos actores involucrados, así como el nivel de apropiación y participación de la población beneficiaria, analizando por separado la participación de mujeres y hombres;
 - Determinar la relación coste-eficiencia de las distintas intervenciones diseñadas;
 - Analizar el grado de sostenibilidad de los resultados del proyecto;
 - Determinar el nivel de transversalización del enfoque de género tanto en el diseño como en el desarrollo del proyecto;

- Identificar los aspectos positivos y las áreas de mejoras del proyecto y plantear alternativas para incorporar a nuevas intervenciones;

Por último, el proceso de evaluación producirá los siguientes **resultados esperados**:

- Informe de arranque incluyendo la matriz de evaluación final, el plan de trabajo y calendario de la evaluación;
- Informe final de evaluación con conclusiones y recomendaciones,
- Instrumentos utilizados y para la recogida de la información.

2. OBJETO DE LA EVALUACIÓN Y ANTECEDENTES

2.1. Objetivos del proyecto y resultados esperados

Objetivo general: Contribuir al fortalecimiento del sistema sanitario público en zonas rurales del norte de Marruecos

Objetivo específico: Contribuir a fortalecer el servicio sanitario público en 10 CSR2 de la provincia de Ouazzane

⇒ Se mejorará la infraestructura en 4 CSR2 y 1 DAO a través de un enfoque multisectorial que aborda la optimización de la gestión, la mejora de las infraestructuras, la formación sanitaria y técnica y la sensibilización a la población. Con especial atención a los servicios materno-infantiles.

Los **resultados** son:

- R.1. 3 CSR2, Brikcha, Ain Dorij y Kalâat Bouqorra, y 1 DAO, Zoumi, tienen acceso 24/24h a un servicio eléctrico de calidad basado en energías renovables
- R.2. 4 CSR2, Brikcha, Ain Dorij, Kalâat Bouqorra y Zoumi, tienen acceso 24/24h a oxígeno médico producido localmente.
- R.3. Apoyo a las actividades de la Dar Al Oumouma de Zoumi y mejora de sus infraestructuras
- R.4. Comadronas de las maternidades anexas a los 10 CSR2 de la provincia de Ouazzane mejoran conocimientos en salud sexual reproductiva
- R.5. La población de 20 aldeas está sensibilizada en “Salud sexual y reproductiva” y “Derecho a la salud”.

- R.6. El Hospital de Ouazzane optimiza gestión y mejora eficiencia y calidad en servicios sanitarios
- R.7. El proyecto, sus actividades y resultados son capitalizados y difundidos en Marruecos y en España

Actividades:

R.1. 3 CSR2, Brikcha, Ain Dorij y Kalâat Bouqorra, y 1 DAO, Zoumi, tienen acceso 24/24h a un servicio eléctrico de calidad basado en energías renovables.

A 1.1 Visita técnica sobre el terreno para replanteo técnico del proyecto de instalación fotovoltaica en cada CSR2 y la DAO

A 1.2 Ingeniería: dimensionado y proyectos técnicos. Compra equipos y despacho aduanero (si es necesario)

A 1.3 Dirección obra, instalaciones FV, seguimiento, mapeo proveedores locales y manuales mantenimiento

A 1.4 Formación al personal de los CSR2 y a técnicos sobre uso y mantenimiento de los sistemas FV

R.2. 4 CSR2, Brikcha, Ain Dorij, Kalâat Bouqorra y Zoumi, tienen acceso 24/24h a oxígeno médico producido localmente.

A 2.1 Visita técnica para evaluar el estado de los concentradores de oxígeno

A 2.2 Compra oxímetros pulso y concentradores O2, despacho aduanero (si es necesario) y mapeo proveedores

A 2.3 Instalación y puesta en funcionamiento equipos oxígeno

A 2.4 Elaboración y realización de formación teórico-práctica sobre mantenimiento de concentradores de O2

A 2.5 Visita de seguimiento/mantenimiento sobre el terreno

R.3. Apoyo a las actividades de la Dar Al Oumouma de Zoumi y mejora de sus infraestructuras

A 3.1 Se realizan 10 sesiones de sensibilización integral con especial atención a las madres primerizas

A 3.2 Se dota a las matronas de 64 aldeas remotas de un sistema de comunicación directo con la DAO

A 3.3 Apoyo y acompañamiento para la Incidencia Política de la DAO

A 3.4 Rehabilitación del jardín de la DAO

R.4. Comadronas de las maternidades anexas a los 10 CSR2 de la provincia de Ouazzane mejoran conocimientos en salud sexual reproductiva

A 4.1 Preparación contenido formación en salud reproductiva y oximetría de pulso y administración O2

A 4.2 Impartición formación salud reproductiva dirigida a comadronas de los 10 CSR2 de Ouazzane

A 4.3 Evaluación del uso de los nuevos equipos de oxígeno

R.5. La población de 20 aldeas está sensibilizada en “Salud sexual y reproductiva” y “Derecho a la salud”.

A 5.1 Diseño de la campaña de sensibilización/prevención

A 5.2 Desarrollo de la campaña de sensibilización/prevención.

R.6. El Hospital de Ouazzane optimiza gestión y mejora eficiencia y calidad en servicios sanitarios

A 6.1 Análisis situación actual hospital e identificación de buenas prácticas y oportunidades de mejora

A 6.2 Implementación y seguimiento de actuaciones propuestas de mejora continua en la gestión hospitalaria

R.7. El proyecto, sus actividades y resultados son capitalizados y difundidos en Marruecos y en España

A 7.1 Celebración de una reunión de lanzamiento con las instituciones implicadas en el proyecto

A 7.2 Estudio de impacto social ex post que permita optimizar intervenciones futuras

A 7.3 Organización y celebración de la jornada de clausura del proyecto y rueda de prensa en Barcelona y en Ouazzane

A 7.4 Publicación de la información del proyecto en los canales de información habituales de cada socio

2.2. Fechas de inicio y finalización

Fecha de inicio: 1 de noviembre de 2024.

Fecha inicial de finalización: 30 de abril de 2026.

Prórrogas solicitadas:

- Ordinaria de 6 meses, hasta 30 de octubre de 2026.

Fecha finalización proyecto: 30 de septiembre de 2026

El proyecto cuenta con un periodo de ejecución de 23 meses, comenzando el 1 de noviembre de 2024 y finalizando el 30 de septiembre de 2026.

2.3. Presupuesto

Coste total: 414.738 €

Aportación de la AECID: 402.978 €

2.4. Sectores CAD y ODS principal

El proyecto se enmarca en los siguientes sectores CAD:

- Principal:
 - 1302000 Atención salud reproductiva
- Secundarios:
 - 1302002 Atención obstétrica
 - 1302003 Cuidados neonatales y perinatales
 - 1516003 Lucha por la igualdad de género y la promoción de los derechos de las mujeres
 - 1303002 Educación y capacitación

El ODS principal del proyecto es:

- 3.8 Alcanzar la cobertura universal de salud, incluida la protección de los riesgos financieros, el acceso a servicios esenciales de atención de salud de calidad y el acceso a medicamentos esenciales y vacunas seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos

2.5. Colectivos beneficiarios directos e indirectos

Titulares de derechos:

- Los titulares de derechos y beneficiarios finales del impacto del proyecto son los 136.248 habitantes (67.610 mujeres y 68.638 hombres) de las 5 comunas territoriales:

COMUNA	MUJERES	HOMBRES	TOTAL HABITANTES
ZOUMI	17.994	18.579	36.573
AIN DORIJ -LAMJAARA	9.428	9.734	19.162
KALAAT BOUQORRA	6.886	7.113	13.999
BRIKCHA	4.318	4.459	8.777
OUAZZANE	28.984	28.753	57.737
TOTAL	67.610	68.638	136.248

Datos [HCP](#) del censo 2024

Titulares de responsabilidades:

- ADL y A360 son titulares de responsabilidad ya que se trata de colectividades de carácter privado sin ánimo de lucro que colaboran con los actores gubernamentales titulares de obligaciones y/o responsabilidad frente la población titular de derecho.
- El Hospital San Juan de Dios de Barcelona, colabora junto al Distrito Sanitario de Ouazzane (DSO), para articular e impartir los módulos formativos destinados al personal sanitario de los 10 CSR2 de la provincia y del hospital de Ouazzane.
- Fundación Pondera, proporciona capacidades técnicas para el diagnóstico y la capacitación del personal del Hospital Provincial de Ouazzane.
- Universidad de Alicante, aporta conocimiento técnico especializado mediante la realización del estudio de impacto social expost del proyecto.
- Las cooperativas CODIBER y COANER (formadas por A360 en un proyecto anterior), proveerán los servicios de instalación y mantenimiento de las 4 instalaciones solares.
- La sociedad civil organizada de las comunas.

Titulares de obligaciones:

- El colectivo meta directo de los resultados 1, 2 y 3 es el Distrito sanitario de Ouazzane (DSO), titular de obligaciones a la que se circunscriben los cuatro CSR2 en los que se interviene.
- Los Ayuntamientos de Brikcha, Lamjaara (CSR2 de Ain Dorij), Kalâat Bouqorra y Zoumi siendo instituciones que forman parte del Estado, son titulares de obligación que deben garantizar los derechos de la población de sus comunas, facilitándole oportunidades para el acceso a los servicios necesarios para satisfacer sus necesidades y garantizar su bienestar.
- Las autoridades locales (Caïd) de cada comuna rural, dan la autorización oficial para la realización de actividades.

2.6. Contexto institucional y socio-económico en el que se desarrolla la intervención

Según la Declaración Universal de los DDHH (1948), el acceso a los servicios de salud es un derecho humano fundamental. A causa de diferentes factores, su vulneración persiste para una parte de la población marroquí. Son factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales los que indican directamente en las condiciones de acceso a la salud pública y que impactan la calidad de vida de los habitantes de zonas rurales y periurbanas desfavorecidas del país. En una región periférica como la de Tánger-Tetuán-Alhucemas (RTTA) y, más concretamente en la Provincia de Ouazzane, zona de intervención del presente proyecto, la salud de las personas viene condicionada por el nivel de pobreza y exclusión, el desempleo, la educación, el acceso a agua potable e instalaciones sanitarias, la vivienda, el acceso a información, los grados de protección social, la inversión en salud pública.

En cuanto al sistema sanitario público, en la [Carte Sanitaire 2025](#) se observa que la cobertura de los recursos y equipamientos sanitarios de la provincia es insuficiente para responder a las necesidades de la población desde el punto de vista de:

1. Infraestructuras: Establecimientos de Atención de Salud Primaria -1 centro de salud por cada 6.818 habitantes.
2. Camas hospitalarias - 2.413 personas por cama, un promedio alejado del estándar de 300 personas/cama.
3. Camas obstétricas – 2.966 mujeres en edad fértil por cama.
4. Densidad médica – Sector público: 1 médico cada 6.652 habitantes.
5. Auxiliares médicos - 1 auxiliar cada 1.057 habitantes.

Tal como señalan las autoridades competentes, la provincia de Ouazzane presenta una serie de condiciones que dificultan el acceso de la población a servicios básicos, entre ellos los sanitarios. La orografía montañosa del territorio, las bajas temperaturas y las fuertes precipitaciones durante el invierno, la dispersión de los núcleos de población y el deterioro de muchas vías de acceso a las aldeas limitan el desplazamiento de los habitantes y complican su llegada a los centros de atención.

A estos factores se suma otro elemento que afecta directamente al ejercicio del derecho a la salud y que pone en cuestión el funcionamiento de los servicios prestados por los centros de salud rurales (CSR). Además de la escasez de personal médico y de la limitada cualificación de parte del personal auxiliar —una situación bastante extendida en el ámbito rural—, existe una dificultad adicional relacionada con el uso de los equipos médicos eléctricos disponibles en los CSR2. Con frecuencia, estos aparatos no pueden utilizarse debido a averías recurrentes provocadas por la inestabilidad del suministro eléctrico.

La red eléctrica que abastece a la mayoría de las comunas rurales de la provincia de Ouazzane, de la que dependen los CSR2, presenta una fiabilidad limitada, condicionada por las características geográficas y socioeconómicas del territorio. La presión sobre la red está vinculada a una combinación de factores propios de una provincia predominantemente rural y agrícola: la dispersión del hábitat en zonas de relieve accidentado (transición entre el Rif occidental y las llanuras del Gharb), la debilidad de las infraestructuras de distribución en las comunas más alejadas del centro provincial, y una demanda energética estacional ligada a la actividad agrícola, junto con el uso doméstico de estufas eléctricas en los meses de invierno, cuando las temperaturas en las zonas de montaña de la provincia descienden de forma notable.

Esta combinación de factores —infraestructura eléctrica envejecida o insuficientemente dimensionada, dispersión del hábitat rural y picos estacionales de consumo— provoca cortes de suministro recurrentes que afectan directamente al funcionamiento de servicios esenciales en los CSR2 de la provincia, comprometiendo la cadena de frío de vacunas y medicamentos, la atención de urgencias y, de forma crítica, la atención a partos. La intermitencia del suministro eléctrico convencional pone en riesgo la continuidad de estas prestaciones básicas, especialmente en las comunas rurales más alejadas de la red principal, donde la distancia media de los hogares a la carretera asfaltada más próxima (1,6 km de media, según el [RGPH 2025](#)) ilustra también el grado de aislamiento relativo de buena parte del territorio rural de la provincia.

3. ACTORES IMPLICADOS

- a. **Unidad Gestora de la Evaluación:** Azimut 360 Barcelona.
- b. **Comité de Seguimiento de la Evaluación:** la comisión de seguimiento de la evaluación será compuesta por la responsable de cooperación de Azimut 360 en Barcelona, la expatriada de AZIMUT 360 en Marruecos, y la coordinadora local del proyecto por parte de la asociación ADL.
- c. En algunas fases se invitará a participar a representantes de la OCE de Rabat.
- d. Este comité tendrá la responsabilidad de dar seguimiento al plan de trabajo del equipo evaluador y revisar la correcta implementación de sus fases. Será además responsable de facilitar la participación de los actores implicados en el diseño de la evaluación: identificación de necesidades de información, definición de objetivos y delimitación del alcance de la evaluación; Aprobar los documentos de planificación de la evaluación: Plan de Evaluación, Plan de Trabajo y Plan de Comunicación; Facilitar al equipo de evaluación el acceso a toda la información y documentación relevante de la intervención, y a los agentes e informantes clave que deban participar en entrevistas, grupos de discusión o cualquier otra técnica de recopilación de información; Supervisar la calidad del proceso y los documentos e informes que se vayan generando para enriquecerlos con sus aportaciones y

asegurar que se da respuesta a sus intereses y demandas de información sobre la intervención; Difundir los resultados de la evaluación, especialmente entre las organizaciones y entidades de su grupo de interés.

e. Actores e informantes clave para la evaluación:

ACTORES	Actor y Entidad	Expectativas de participación	Relevancia del Proceso	Prioridad (de 1 a 4)
Contraparte	ADL	En todas las etapasParticipa en todas las fases del proyecto como contraparte local, coordinando la implementación en terreno junto a Azimut 360. Se espera su participación como informante clave en todas las fases de la evaluación, así como en la organización logística del trabajo de campo.	Muy alta	1
Otras organizaciones clave				
Titulares de Derechos	Habitantes de las 4 Comunas Rurales	El refuerzo de los CSR2 vía las tres componentes del proyecto mejorará la calidad de los servicios sanitarios y esto impacta directamente en la calidad de vida de esta población. Se espera su participación en entrevistas y grupos focales sobre la percepción de la mejora de los servicios sanitarios de los CSR2.	Baja	4

Titulares de Obligaciones	Distrito Sanitario de Ouazzane (DSO)	El personal del DSO participa en las actividades del proyecto, a parte del personal de los CSR2: • 1 persona responsable del proyecto (H) • 2 personas (1M/1H) en el Comité de pilotaje • 3 personas (2M/1H) del DSO en la campaña de sensibilización A.5.2. • 3 personas del servicio mantenimiento (1M/2H) en actividades instalación y mantenimiento A.1.1, A.1.3, A.1.4, A.2.1, A.2.3 y A.2.4. • 1 persona (1M) responsable de los trámites de despacho aduanero de los materiales y equipos A.1.2 y A.2.2. • 1 persona (1M) responsable del seguimiento, validación y coordinación de las formaciones a las comadronas del Resultado 4 • Participación en las jornadas de lanzamiento A.7.1, jornada de cierre y la rueda de prensa A.7.3 Se espera su participación como informante clave en entrevistas sobre la coordinación técnica, el mantenimiento de las instalaciones y la implicación institucional en el proyecto.	Alta	2
----------------------------------	--------------------------------------	--	------	---

	CSR2	• Instalación de sistemas autónomos de energía solar fotovoltaica asistidos por la red, A.1.3. En 3 CSR2 Ain Dorij, Kalâat Bouqorra y Brikcha • Instalación de concentradores de oxígeno, A.2.3. En los 4 CSR2. • Refuerzo de capacidades del personal sanitario en el uso adecuado de las instalaciones fotovoltaicas A.1.4 y de los concentradores de oxígeno A.2.4 • 10 comadronas de todos los CSR2 de la provincia de Ouazzane participan en las formaciones A.4.2 y A.4.3. • 1 persona de cada CSR2, 4 en total (2M/2H), estará directamente implicada en el desarrollo de la campaña de sensibilización a la población sobre salud sexual y reproductiva y derecho al acceso a los servicios de salud A.5.2 Se espera su participación como informantes clave en entrevistas sobre el funcionamiento de las instalaciones fotovoltaicas y de oxígeno, y sobre la aplicación práctica de las formaciones recibidas por su personal sanitario.	Alta	2
	Ain Dorij Kalâat Bouqorra Brikcha Zoumi			

	Ayuntamientos	Estas administraciones locales	Media	3
	Lamjaara Kalâat Bouqorra Brikcha Zoumi	intervienen: • Poniendo a disposición sus recursos humanos (1 empleado por ayuntamiento) en la divulgación de los materiales informativos de la campaña de sensibilización A.5.2 que se lleva a cabo en sus municipios. • 1 o 2 empleados municipales por ayuntamiento a participaran en la formación teórico-práctica a impartir en cada CSR2 sobre montaje y mantenimiento de instalaciones solares A.1.4. • Los tres Ayuntamientos ofrecen sus instalaciones municipales para almacenar de forma segura los equipamientos hasta el momento de la instalación en los CSR2, de ser necesario A.1.2 y A.2. • Implicación en las actividades divulgativas jornada de lanzamiento del proyecto A.7.1, jornada de cierre y rueda de prensa A.7.3. Se espera su participación en entrevistas sobre su implicación		

		logística y de divulgación en las actividades del proyecto.		
	Las autoridades locales (Caïd)	Dan la autorización oficial para que pueda efectuarse cada una de las 20 sesiones de la campaña de sensibilización, A.5.2, y movilizan a la población de las aldeas a través de los morkkadeems. Se espera su participación en entrevistas breves sobre el proceso de autorización y movilización de la población para las sesiones de sensibilización.	Alta	2
Titulares de Responsabilidades	Dar Al Oumouma de Zoumi	Realiza 10 sesiones de sensibilización integral dirigidas especialmente a madres primerizas, dota a las matronas de 23 aldeas remotas de un sistema de comunicación directo con la DAO, recibe apoyo y acompañamiento para su incidencia política, y ve rehabilitado su jardín, A.3.1, A.3.2, A.3.3 y A.3.4. Se espera su participación como informante clave en entrevistas sobre la mejora de las infraestructuras, el sistema de comunicación con las matronas de aldeas remotas y el apoyo a la incidencia política de la DAO.	Alta	2

	Hospital San Juan de Dios de Barcelona	Colabora junto al distrito sanitario de Ouazzane para elaborar e impartir 4 módulos formativos • Ecografía obstétrica • Oximetría de pulso y administración de oxígeno con concentradores. • Primeros auxilios en sala de partos. • Primeros auxilios en urgencias pediátricas Destinados al personal sanitario del DSC: 17 comadronas de los CSR2 2 sanitarias del Hospital Provincial 2 personas del DSO A.4.1, A.4.2 y A.4.3 Se espera su participación como informante clave en entrevistas sobre el diseño e impartición de los módulos formativos y su valoración de los resultados alcanzados.	Alta	2
	Fundación Pondera	Realiza el diagnóstico de la situación actual del Hospital Provincial de Ouazzane e imparte capacitación al personal sanitario del hospital para la mejora de la gestión y la calidad de los servicios sanitarios A.6.1 y A.6.2 Se espera su participación como informante clave en entrevistas sobre el proceso de diagnóstico y los resultados de la capacitación	Alta	2

		impartida.		
	Universidad de Alicante	Realiza el estudio de impacto social expost del proyecto, incluyendo el análisis de los proyectos piloto anteriores ejecutados en Chefchaouen A.7.2. Se espera su participación como informante clave en entrevistas sobre la metodología y los resultados del estudio de impacto social expost.	Media	3
	Cooperativas CODIBER y COANER	Estas cooperativas proveerán los servicios de instalación y mantenimiento de las instalaciones solares, A.1.3 y A.1.4. Los presidentes de ambas cooperativas estarán invitados a la jornada de cierre, A.7.3.	Alta	2
Entidad Financiadora	OCE RABAT – AECID	Se espera su participación como informante clave sobre el marco de la convocatoria y el alineamiento del proyecto con las prioridades de la cooperación española.	Baja	4

4. ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

La evaluación tendrá que alcanzar a la totalidad de la zona de intervención estableciendo una muestra significativa.

Se evaluarán aspectos relacionados con el diseño e implementación del proyecto, así como los resultados alcanzados y el impacto generado a lo largo de todo el periodo de ejecución.

El equipo evaluador deberá medir el alcance de los trabajos realizados en tres (3) CSR2 y la DAO de Zoumi con los actores implicados en las actividades del resultado 1 en los trabajos de diseño, compra, montaje, puesta en funcionamiento y seguimiento de los sistemas Fotovoltaicos; así como en la elaboración y realización de una formación teórico-práctica sobre el mantenimiento de dichas instalaciones:

- Cooperativa Codiber de EERR de Ouazzane
- Cooperativa Coaner de EERR de Ouezzane
- Personal sanitario de los CSR2 de Brikcha, Ain Dorij y Kalâat Bouqorra.
- Personal de la DAO de Zoumi
- Distrito Sanitario de Ouazzane y equipo de la División de Mantenimiento del DSO.
- Ingenieros/as especialistas en sistemas solares Azimut 360
- Instaladora de sede Azimut 360
- Administración Azimut 360
- Equipo local de ADL
- Coordinadora expatriada Azimut 360

El equipo evaluador deberá medir el alcance de los trabajos realizados en cuatro (4) CSR2 con los actores implicados en las actividades del resultado 2 en los trabajos de diseño, compra, instalación, puesta en funcionamiento y seguimiento de los equipos concentradores de oxígeno; así como en la elaboración y realización de una formación teórico-práctica sobre el mantenimiento de dichos equipos:

- Personal sanitario de los CSR2 de Brikcha, Ain Dorij, Kalâat Bouqorra y Zoumi.
- Distrito Sanitario de Ouazzane y División de Mantenimiento del DSO
- Ingenieros/as de Sede Azimut 360
- Ingeniera especialista en sistemas oxígeno Azimut 360
- Equipo local ADL
- Administración Azimut 360
- Coordinadora expatriada Azimut 360

El equipo evaluador deberá medir el alcance de los trabajos realizados en la Dar Al Oumouma (DAO) de Zoumi con los actores implicados en las actividades del resultado 3, relativas a la mejora de sus infraestructuras, el establecimiento de un sistema de comunicación directo entre las matronas de las aldeas remotas y la DAO, y el acompañamiento a la incidencia política de la DAO:

- Asociación Femme Messariya gestora de la DAO de Zoumi
- Matronas de las aldeas remotas

- Equipo local ADL
- Administración Azimut 360
- Coordinadora expatriada Azimut 360

El equipo evaluador deberá medir el alcance de los trabajos realizados con los actores implicados en las actividades del resultado 4, relativas a la mejora de los conocimientos en salud sexual y reproductiva de las comadronas de las maternidades anexas a los 10 CSR2 de la provincia de Ouazzane:

- Comadronas de las maternidades anexas a los 10 CSR2 de la provincia de Ouazzane
- Equipo médico Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona
- Distrito Sanitario de Ouazzane (DSO)
- Equipo local ADL
- Administración Azimut 360
- Coordinadora expatriada Azimut 360

El equipo evaluador deberá medir el alcance de los trabajos realizados con los actores implicados en el diseño y desarrollo de la campaña de sensibilización dirigida a la población de las 20 aldeas en materia de salud sexual y reproductiva y derecho a la salud (resultado 5):

- Población de las 20 aldeas sensibilizadas
- Animadoras de la campaña de sensibilización
- Distrito Sanitario de Ouazzane (DSO)
- Autoridades locales (Caïd)
- Equipo local ADL
- Administración Azimut 360
- Coordinadora expatriada Azimut 360

El equipo evaluador deberá medir el alcance de los trabajos realizados con los actores implicados en el diagnóstico de la situación actual del Hospital Provincial de Ouazzane y en la implementación de las medidas de mejora de la gestión hospitalaria (resultado 6):

- Fundación Pondera
- Equipo directivo del Hospital Provincial de Ouazzane
- Personal sanitario del Hospital Provincial de Ouazzane
- Distrito Sanitario de Ouazzane (DSO)
- Equipo local ADL
- Administración Azimut 360

- Coordinadora expatriada Azimut 360

El equipo evaluador deberá medir el alcance de los trabajos realizados con los actores implicados en la capitalización y difusión del proyecto, sus actividades y resultados, en Marruecos y en España (resultado 7):

- Universidad de Alicante
- Equipo local ADL
- Administración Azimut 360
- Coordinadora expatriada Azimut 360

5. PREGUNTAS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

5.1. Criterios de evaluación

Tal y como se ha ido especificando con anterioridad, la presente evaluación considerará los criterios de evaluación de OCDE aceptados por la Cooperación Española: pertinencia, eficacia, eficiencia, viabilidad e impacto- valorando su grado de cumplimiento. Se aplicará además a lo largo de la evaluación un claro enfoque de género.

Pertinencia y adecuación: entendida como la adecuación entre el objetivo y el problema que se pretende solucionar. Dentro de este criterio distinguimos:

- Pertinencia política: Entendida como la adecuación entre el objetivo que se ha establecido y las prioridades de los estados (tanto donantes como receptores de la ayuda).
- Pertinencia social: Entrando a considerar los papeles e intereses de los distintos grupos e individuos implicados en la intervención y la distribución de los posibles beneficios generados en función de esos grupos. Se analizará si el objetivo planteado responde de manera igualitaria a las necesidades reales de mujeres y hombres, y si se ha incluido un proceso de análisis de género para identificar factores de cambio hacia la igualdad de género.
- Pertinencia temporal: Siendo la adecuación a la duración del programa prevista.

Eficiencia: se deberá realizar un estudio y valoración de la relación entre actividades / resultados y los recursos destinados para su realización. Se analizará si se han destinado los recursos necesarios a las actividades destinadas a fomentar la igualdad de género y los derechos reales de las mujeres.

Eficacia: Se deberá medir y valorar el grado de consecución de los objetivos inicialmente previstos. La evaluación incluirá un análisis de los efectos de la intervención en la mejora de la

calidad de vida tanto de mujeres como de hombres, lucha contra la pobreza y la desigualdad y consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Sostenibilidad: la capacidad para perdurar en el tiempo. Se deberán valorar las perspectivas de continuidad de las prácticas promovidas por la intervención, así como el grado de implicación y la apropiación por parte de las autoridades, las contrapartes y población beneficiaria. Se analizarán factores específicos de género en la transferencia de recursos y en procesos de toma de decisión y apropiación una vez finalizado el proceso.

5.2. Preguntas clave

A continuación, se desglosa la batería de preguntas orientativas y específicas para la evaluación del proyecto en relación a los criterios mencionados.

Pertinencia y adecuación

- ¿Se llevó a cabo una adecuada recopilación de datos y análisis para asegurar el alineamiento del Proyecto con las políticas y estrategias locales?
- ¿El diseño de objetivos, resultados y actividades fue adecuado en relación al contexto y a las áreas geográficas de intervención? ¿La intervención estaba orientada a las necesidades manifestadas por la población destinataria (mujeres y hombres)?
- ¿La identificación analiza los roles de mujeres y hombres en la actividad, y el acceso y control sobre recursos clave con perspectiva de género (análisis de género) e identifica elementos de cambio hacia la igualdad de género?
- ¿El proyecto se ha diseñado para responder a las necesidades prácticas y estratégicas de hombres y mujeres?
- ¿Las acciones diseñadas estaban alineadas con las prioridades de la Convocatoria, y la estrategia de la cooperación española?
- ¿Se establecieron mecanismos adecuados para asegurar la participación de la población beneficiaria en el desarrollo del Proyecto, incluyendo la participación activa de las mujeres?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los beneficiarios y las beneficiarias sobre el apoyo/ actividades/ resultados del proyecto?

Eficiencia

- ¿Fueron acertados los recursos planeados (humanos y financieros) para la implementación del proyecto?
- ¿Cómo se valora la eficiencia de los recursos humanos, materiales y financieros empleados en relación a los resultados conseguidos?

- ¿Los recursos empleados beneficiaron de igual manera a mujeres y hombres? ¿En el caso de ser necesarios se establecieron medidas de equidad en la distribución de recursos y servicios?
- ¿Las políticas, procedimientos y herramientas de las ONG y de la contraparte han apoyado de forma efectiva al desarrollo de las acciones del Proyecto?
- ¿Se han alcanzado los resultados en el tiempo y forma planificada?

Eficacia e impacto

- ¿Las actividades fueron implementadas según el cronograma previsto, o en el periodo de prórroga previsto? ¿Era adecuado el cronograma?
- ¿Han contribuido las intervenciones diseñadas a la consecución de los resultados esperados a corto y medio plazo? ¿Ha contribuido la implementación a alcanzar los objetivos del proyecto? ¿En qué términos?
- ¿Cuáles fueron los efectos imprevistos del proyecto, si los hubo? ¿Se tuvieron en cuenta en la fase de diseño riesgos que pudieran afectar a la implementación y se previó un plan de actuación al respecto?
- ¿Los indicadores establecidos eran adecuados para la medición de los resultados del proyecto, y tenían en cuenta el enfoque de género?
- ¿El seguimiento realizado sirvió para la identificación de tendencias negativas y positivas y para redirigir posibles actividades?
- ¿El proyecto ha beneficiado a mujeres y hombres en igual manera, y ha contribuido a la igualdad de género?
- ¿En qué medida el proyecto ha generado un cambio en la vida de mujeres y hombres beneficiarios, y en las relaciones entre ellos?

Sostenibilidad

- ¿Cuáles han sido las medidas emprendidas para asegurar la sostenibilidad de los resultados? ¿Han sido estas medidas suficientes?
- ¿Se han comprometido el socio local y los actores públicos involucrados en el proyecto con la continuidad de las intervenciones? ¿Qué recursos han comprometido para esta finalidad?
- ¿Se ha comprometido la población beneficiaria con la continuidad de las intervenciones? ¿Ha comprometido sus propios recursos?
- ¿Tienen suficiente capacidad (de gestión y económica) los/as beneficiarios/as para poner en práctica los conocimientos y técnicas adquiridas?
- ¿Los recursos del proyecto se han transferido según criterios de equidad de género?

6. METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO

6.1. Metodología y técnicas requeridas de recopilación y análisis de la información para la presentación y difusión de los resultados

La evaluación ha de realizarse siguiendo las directrices y criterios de valoración indicadas en las bases de la convocatoria de subvenciones de cooperación al desarrollo y [el manual de evaluación](#) disponible en la web de la AECID.

La metodología se basa en una combinación de trabajo de gabinete y métodos participativos para obtener la información necesaria. La buena comunicación entre los/as coordinadores/as del proyecto, la población beneficiaria y todos los actores involucrados será esencial para la consecución de una evaluación de calidad.

6.2. Recopilación y revisión de la información

Para la recopilación y el análisis de información generada por el propio proyecto y por fuentes ajenas al mismo, será preciso un estudio fundado en las siguientes bases:

- Una base cualitativa o descriptiva, que se obtendrá a través de la observación directa en visitas de campo, y la realización de actividades participativas con grupos focales (utilizando herramientas participativas como Matrices, Mapas, Drama, Diagrama de Venn, FODA) y entrevistas en profundidad, tanto con los diferentes actores participantes en el programa como con los gestores del mismo, para recoger percepciones, opiniones y, en definitiva, proporcionar significado social a la información obtenida a través de los indicadores. Se realizarán entrevistas y focus group con mujeres y hombres por separado si se considera oportuno para fomentar la participación libre y activa de las mujeres.

Una base cuantitativa o numérica, mediante encuestas y análisis de registros de seguimiento, utilizando indicadores para medir el alcance de objetivos y resultados, los recursos utilizados, así como los criterios de calidad o variables contextuales. Asimismo, el equipo evaluador podrá solicitar toda la documentación que considere oportuna para realizar su trabajo.

El equipo evaluador establecerá unos criterios junto con AZIMUT 360 y ADL, para identificar y seleccionar una muestra de personas que participen en los grupos focales de la evaluación y en las entrevistas.

El enfoque de género se empleará durante todo el proceso evaluativo, asegurando que el personal de la ONGD, de los socios locales y población beneficiaria del proyecto participan activamente en las diferentes fases y metodologías.

6.3. Fases de la evaluación

La labor del evaluador/a será realizada en las siguientes tres fases:

FASE I. Estudio de Gabinete (8 días hábiles) en el cual se revisará la documentación que permitirá definir las principales necesidades de información. Esta documentación deberá ser suministrada previamente en formato electrónico por la Unidad Gestora.

El equipo evaluador presentará un plan de trabajo a AZIMUT 360 para revisión y posibles sugerencias, que deberá ser aprobado antes de la misión a terreno. El Plan de Trabajo incluirá una presentación de la metodología que se seguirá durante la fase de trabajo de campo, incluyendo la lista de personas tentativas a entrevistar. AZIMUT 360 se responsabilizará de organizar las entrevistas descritas en el Plan de Trabajo.

FASE II. Trabajo de Campo, que tendrá lugar en el terreno durante un mínimo de 6 días hábiles e incluirá los siguientes pasos:

- Un briefing en el cual el equipo evaluador presentará al comité de seguimiento el plan de trabajo para la evaluación. La evaluación deberá producir la información necesaria para cubrir las necesidades de información detectadas en la primera fase y valorar los componentes y factores mencionados en el apartado 3 de estos TdR.
- Visitas a las áreas de implementación del proyecto y realización de discusiones de grupo y entrevistas a informantes clave, incluyendo al personal de AZIMUT 360, ADL y los y las actores/as involucrados/as en el proyecto. La selección de las áreas y de los/as participantes será llevada a cabo por el equipo evaluador y aprobada por el Comité de Seguimiento de la evaluación.

Los/as coordinadores de las ONGD contratantes podrán acompañar al equipo evaluador si así se acuerda. Las herramientas/guías para el desarrollo de los documentos, revisión de materiales y visitas de campo serán desarrolladas por el equipo evaluador y validadas por el Comité de Seguimiento.

FASE III. Elaboración y presentación del Informe Final. Tras la finalización del trabajo de campo, el equipo evaluador dispondrá de un plazo máximo de 10 días hábiles para elaborar y presentar a AZIMUT 360 un borrador completo del Informe Final de Evaluación, conforme a las características y contenidos establecidos en los presentes Términos de Referencia.

AZIMUT 360 y, en su caso, el Comité de Seguimiento de la evaluación, dispondrán de un plazo de 7 días hábiles para revisar el borrador y trasladarán al equipo evaluador las observaciones y comentarios que consideren oportunos en dicho plazo.

Una vez recibidas dichas observaciones, el equipo evaluador dispondrá de un plazo máximo de 5 días hábiles para incorporar las modificaciones pertinentes y presentar la versión definitiva del Informe Final de Evaluación.

La incorporación de observaciones no deberá implicar una modificación de las conclusiones y recomendaciones de carácter técnico emitidas de manera independiente por el equipo evaluador, salvo que se detecten errores, imprecisiones o insuficiencias debidamente justificadas. Todos los documentos desarrollados y utilizados por el equipo evaluador se elaborarán en castellano y en formato electrónico.

6.4. Plan de Trabajo

La evaluación se desarrollará de acuerdo con una planificación temporal orientativa que permita organizar de forma secuencial las diferentes fases del proceso, desde el análisis inicial de la documentación hasta la entrega de la versión definitiva del Informe Final.

El calendario previsto establece el inicio de la evaluación el 9 de octubre de 2026, con el fin de garantizar la realización del trabajo de gabinete con carácter previo al desplazamiento y a la misión de trabajo de campo. La misión de evaluación en Marruecos está prevista a partir del 21 de octubre de 2026, de acuerdo con el calendario establecido en los presentes Términos de Referencia.

El equipo evaluador seleccionado deberá presentar, al inicio de la evaluación, una propuesta detallada de organización del trabajo, en la que se concretarán la secuencia de las actividades, el calendario de reuniones y entrevistas, las visitas previstas y cualquier otro aspecto necesario para garantizar el adecuado desarrollo de la evaluación.

Dicha propuesta deberá ajustarse a los plazos establecidos en estos Términos de Referencia y será objeto de coordinación con AZIMUT 360, especialmente en lo relativo a la organización de la misión de trabajo de campo y a la disponibilidad de los diferentes actores implicados.

El siguiente cronograma recoge las principales actividades y fechas previstas para el desarrollo de la evaluación:

Actividad	Plazo	Fechas previstas
Lanzamiento de los TdR y apertura del plazo de presentación de ofertas	—	4 de septiembre de 2026
Recepción de ofertas	15 días naturales	5–19 de septiembre de 2026
Valoración de ofertas y propuesta de adjudicación	5 días hábiles	21–25 de septiembre de 2026
Envío de la propuesta seleccionada a AECID para aprobación	—	25 de septiembre de 2026
Plazo previsto para la aprobación de AECID	5 días hábiles	28 de septiembre–2 de octubre de 2026
Comunicación de la adjudicación al equipo evaluador y contrato	3 días hábiles	5–7 de octubre de 2026
Coordinación y preparación de la evaluación	2 días hábiles	8–9 de octubre de 2026
Inicio de la evaluación	—	12 de octubre de 2026
Trabajo de gabinete	8 días hábiles	12–21 de octubre de 2026
Trabajo de campo en Marruecos	6 días hábiles	22–29 de octubre de 2026
Elaboración y entrega del borrador completo	10 días hábiles	30 de octubre–12 de noviembre de 2026
Revisión por AZIMUT 360 / Comité de Seguimiento	7 días hábiles	13–23 de noviembre de 2026
Incorporación de observaciones y entrega del informe final definitivo	5 días hábiles	24–30 de noviembre de 2026

Las fechas indicadas tienen carácter orientativo y podrán ser objeto de ajustes de común acuerdo entre AZIMUT 360 y el equipo evaluador seleccionado, siempre que se respeten las duraciones mínimas y los plazos máximos establecidos en los presentes Términos de Referencia.

7. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTO	RELEVANCIA	LOCALIZACIÓN
Formulación del proyecto	MUY ALTA	Azimut 360 Barcelona
Informe de seguimiento Anual	ALTA	Azimut 360 Barcelona
Plan Director y MAP AECID	ALTA	Azimut 360 Barcelona
Planes de desarrollo local	ALTA	Azimut 360 Marruecos
Fuentes de Verificación del Proyecto	MUY ALTA	Azimut 360 Marruecos
Otros a concordar		

8. ESTRUCTURA Y PRESENTACIÓN DEL INFORME

8.1. Estructura orientativa que deben seguir los informes de evaluación

El informe se presentará siguiendo la siguiente estructura general:

0. Resumen ejecutivo

1. Introducción

- ✓ Antecedentes y Objetivo de la evaluación.
- ✓ Preguntas principales y criterios de valor: definición.

2. Descripción resumida de la intervención evaluada, resumen de los antecedentes, la organización y gestión, actores implicados y contexto en el que se desarrolla la intervención.

3. Metodología empleada en la evaluación

- ✓ Metodología y técnicas aplicadas.
- ✓ Condicionantes y límites del estudio realizado.

4. Análisis de la información recopilada y evidencias en torno a las cuestiones establecidas previamente. Interpretación de las evidencias en relación con las preguntas de evaluación enunciadas.

5. Conclusiones de la evaluación en relación con los criterios de evaluación establecidos.

6. Lecciones aprendidas que se desprendan de las conclusiones generales que indiquen buenas prácticas y que puedan ser extrapoladas y retroalimentar las acciones de la intervención en ejecución o para futuras intervenciones, según proceda.

7. Las recomendaciones derivadas de la evaluación clasificadas según el criterio elegido por el equipo evaluador (Ej.: a corto/largo plazo, según criterios de evaluación, según dimensión o componente de la intervención, según zona de intervención...). En todo caso siempre que sea posible, mencionar el actor (o actores) a quien va dirigida de manera particular la recomendación.

8. Anexos en los que se incluirán:

- ✓ Los TdR.
- ✓ El plan de trabajo, la composición y la descripción de la misión.
- ✓ Metodología propuesta, técnicas y fuentes utilizadas para recopilar la información:
 - a. Revisión documental: listado de fuentes secundarias utilizadas.
 - b. Entrevistas: listado de informantes, guion de entrevista, transcripciones y notas.
 - c. Encuestas: modelos, datos brutos recopilados y análisis estadístico.
 - d. Talleres participativos: relatoría y productos, etc.
 - e. Alegaciones y comentarios de distintos actores al borrador del informe si se considera pertinente, sobre todo si existen desacuerdos y no han sido reflejados en el cuerpo del informe. (Ver premisa de responsabilidad).
- ✓ Ficha-resumen de la evaluación (modelo CAD24).

El Informe Final de evaluación no excederá las 50 páginas e irá acompañado de un Resumen Ejecutivo, de un máximo de 10 páginas. El informe se remitirá en español e incluirá asimismo la matriz de evaluación completa.

Una vez incluidos los comentarios de Azimut 360, se entregará una copia del Informe Final en papel, encuadernada en formato A4, así como en soporte informático.

9. EQUIPO EVALUADOR

El evaluador o equipo evaluador contratado ha de contar con:

- Experiencia de trabajo en proyectos de cooperación internacional.
- Experiencia en evaluaciones similares.

- Buena capacidad de expresión y comunicación en castellano y francés.
- Disposición para trabajar en la zona de intervención, con visitas a aldeas rurales
- Conocimientos de desarrollo
- Conocimientos de género y experiencia en evaluaciones con enfoque de género.
- Se valorará el dominio del Dariya.
- Tendrán preferencia los profesionales, empresas y particulares de Marruecos

10. PREMISAS DE LA EVALUACIÓN Y PUBLICACIÓN

10.1. Premisas básicas de comportamiento ético y profesional del equipo evaluador

El equipo evaluador debe cumplir ciertos requisitos, tanto profesionales como éticos, entre los que destacan:

- **Anonimato y confidencialidad.** La evaluación debe respetar el derecho de las personas a proporcionar información asegurando su anonimato y confidencialidad.
- **Responsabilidad.** Cualquier desacuerdo o diferencia de opinión que pudiera surgir con AZIMUT 360 en relación a las conclusiones y/o recomendaciones, debe ser mencionada en el informe o dejar constancia del desacuerdo sobre ella.
- **Integridad.** El equipo evaluador tendrá la responsabilidad de poner de manifiesto cuestiones no mencionadas específicamente en los Términos de Referencia, si ello fuera necesario para obtener un análisis más completo de la intervención.
- **Independencia.** El equipo evaluador ha de garantizar su independencia respecto a la intervención evaluada, no estando vinculado con su gestión o con cualquier elemento que la compone.
- **Incidencias.** En el supuesto de aparición de problemas durante la realización del trabajo de campo o en cualquier otra fase de la evaluación, éstos deberán ser comunicados inmediatamente a la Dirección de AZIMUT 360. De no ser así, en ningún caso la existencia de dichos problemas podrá ser utilizada para justificar la no obtención de los resultados establecidos por AZIMUT 360 en el presente documento de referencias.
- **Convalidación de la información.** Corresponde al evaluador garantizar la veracidad de la información recopilada para la elaboración de los informes, y en última instancia será responsable de la información presentada en la evaluación.
- **Informes de evaluación.** La difusión de la información recopilada y del Informe final es prerrogativa de la ONGD y de la AECID.
- **Entrega de los Informes.** En caso de retraso en la entrega de los informes o en el supuesto en que la calidad de los informes entregados sea manifiestamente inferior a lo pactado con la ONGD, serán aplicables penalizaciones en el salario final acordado. En todo caso, la ONGD y

la AECID se reservan el derecho a conducir la evaluación y/o decidir sobre sus distintos aspectos.

10.2. Derechos de autor

El evaluador o equipo evaluador, delegarán todo derecho de autor en la cooperativa AZIMUT 360, que, si lo considera conveniente, podrá proceder a la publicación del informe final, en cuyo caso el evaluador será mencionado como autor del texto.

Sin embargo, la AECID se reserva el derecho de reproducir, distribuir o comunicar públicamente el informe de evaluación sin necesidad de acuerdo previo con dicha entidad, cuando así lo requiera el correcto desarrollo de procedimientos administrativos y lo hará con previa autorización de la misma, cuando se requiera por otro tipo de motivos.

11. PLAZOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN

11.1. Cronograma

La realización de la evaluación está prevista entre octubre y noviembre de 2026. El equipo evaluador presentará una propuesta de cronograma detallado al inicio de la evaluación, que será consensuada y aprobada por el Comité de Seguimiento de la evaluación.

De acuerdo con la planificación prevista, el trabajo de evaluación se iniciará el 9 de octubre de 2026, con una fase de trabajo de gabinete de 8 días hábiles, seguida de una misión de trabajo de campo en Marruecos de un mínimo de 6 días hábiles, prevista del 21 al 28 de octubre de 2026.

El borrador completo del Informe Final deberá ser entregado a AZIMUT 360 en un plazo máximo de 10 días hábiles desde la finalización del trabajo de campo y, en todo caso, hasta el 11 de noviembre de 2026.

Una vez recibido el borrador, AZIMUT 360 y, en su caso, el Comité de Seguimiento dispondrán de un plazo máximo de 7 días hábiles para su revisión y para trasladar al equipo evaluador las observaciones correspondientes.

El Informe Final definitivo deberá ser entregado a AZIMUT 360 en un plazo máximo de 5 días hábiles desde la recepción de las observaciones y, en todo caso, hasta el 27 de noviembre de 2026.

Las fechas indicadas podrán ser ajustadas de común acuerdo entre AZIMUT 360, el Comité de Seguimiento y el equipo evaluador, siempre que se respeten los plazos máximos establecidos en estos Términos de Referencia.

11.2. Presupuesto para la evaluación

Se espera que los evaluadores presenten sus ofertas de acuerdo con el presupuesto siguiente:

La oferta económica no deberá superar los 6.000 euros (incluidos todos los impuestos). Este monto comprende todos los gastos asociados a la evaluación, incluyendo:

- Gastos de viaje, desplazamiento, alojamiento y manutención necesarios para la realización de la evaluación.
- Materiales y medios técnicos necesarios
- Seguros de viaje
- Emisión de los informes
- Honorarios de los miembros del equipo evaluador
- Cualquier otro gasto directamente relacionado con la correcta ejecución de la evaluación.

Cualquier propuesta presentada deberá ajustarse a este límite.

12. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

El evaluador o equipo evaluador deberá presentar su propuesta técnica, incluyendo la metodología, una matriz de evaluación a utilizar durante la evaluación que incluya los criterios y preguntas de evaluación, los indicadores y las fuentes.

Así mismo fijará un cronograma de evaluación detallado según lo marcado en los TdR y su propuesta económica.

Las propuestas completas tendrán que enviarse por correo electrónico antes del 19 de septiembre de 2026 a la dirección helena.porteros@azimut360.coop