



**Mayo 2020**

# **Evaluación final externa del Proyecto 'Ciutat Cuidadora'**

**LAS NAVES**

**PERSONES INNOVANT  
↳ PER A PERSONES**

Elaborado por:



Equipo formado por:

**Inma Gisbert Civera + Leire López Delgado**

## Agradecimientos

El trabajo de evaluación no se hubiese podido llevar a cabo sin el apoyo del equipo de Las Naves y La Dula, que han contribuido al diseño y desarrollo de este ejercicio de evaluación y sus aportes han alimentado los hallazgos y conclusiones del presente informe. Asimismo, queremos agradecer la información y los aportes recibidos por parte de todas las personas e instituciones que han participado en las entrevistas y han respondido a los cuestionarios, más en esta situación tan excepcional, y nos han compartido su experiencia, opiniones y vivencias, que ha permitido conocer distintas aproximaciones a los conceptos de ciudad y cuidados, y a los modelos de participación, activismo en los barrios y generación de política pública.

# Índice

<b>0. Resumen Ejecutivo</b>	<b>4</b>
<b>1. Antecedentes y objetivos de la evaluación</b>	<b>7</b>
<b>2. Metodología y técnicas utilizadas</b>	<b>8</b>
2.1. Orientación general de la evaluación	
2.2. Técnicas de recogida de información	
• <b>TABLA 1.</b> Técnicas de recogida de información	
• <b>TABLA 2.</b> Cronograma realizado	
<b>3. Limitaciones de la evaluación</b>	<b>12</b>
<b>4. Descripción de la intervención evaluada</b>	<b>13</b>
<b>5. Hallazgos y conclusiones de la evaluación</b>	<b>14</b>
5.1. Diseño	
• <b>GRÁFICO 1.</b> Construcción de la Teoría Programada deseada	
• <b>TABLA 3.</b> Resumen de proyectos de otras ciudades	
• Conclusiones de Diseño	
5.2. Procesos	
• <b>GRÁFICO 2.</b> Resumen de las sesiones del GM	
• <b>GRÁFICO 3.</b> Las 4 dimensiones de los cuidados seleccionados en el proyecto de Ciudad Cuidadora	
• <b>GRÁFICO 4.</b> Mapa de barrios de València y su ubicación en las iniciativas	
• <b>TABLA 4.</b> Resumen de las iniciativas y estado de situación al término del proyecto	
• <b>GRÁFICO 5.</b> Resumen de las respuestas de las entidades participantes en las iniciativas	
• Conclusiones de Procesos	
<b>6. Recomendaciones</b>	<b>32</b>

**ANEXOS** (en documento aparte en la versión final)

# 00

## Resumen Ejecutivo

El presente informe corresponde al ejercicio de evaluación final externa del **proyecto “Ciutat Cuidadora”**, impulsado por la Fundación Las Naves como proyecto piloto para colocar los cuidados en el centro del diseño urbano, el desarrollo comunitario y el modelo de ciudad, preocupándose por cómo la ciudad cuida a quienes la habitan.

El proceso de evaluación ha tenido como objetivo valorar cuáles han sido los impactos generados, entendiéndolos como todos aquellos cambios y procesos promovidos a raíz de la puesta en marcha de este proyecto y, como objetivos específicos: (1) analizar el proceso de identificación y diseño de las acciones con el fin de conocer la teoría del programa subyacente, (2) analizar los procesos que han facilitado y/u obstaculizado la implementación del proyecto y, (3) proporcionar recomendaciones y acciones de mejora pertinentes en base a los aprendizajes extraídos de las acciones que analicen o contribuyan a: (i) la pertinencia de las estrategias de intervención implementadas para lograr el objetivo de crear un modelo de ciudad que cuida a quienes la habitan y que fomenta prácticas y relaciones basadas en el cuidado y, (ii) la definición de la estrategia (formal o informal) de Ciutat Cuidadora.

El enfoque de evaluación se ha orientado a la utilidad y el aprendizaje, enmarcándolo en teoría de programa e incorporando los enfoques transversales de género, derechos y participación. La evaluación final externa se ha focalizado en las dimensiones de diseño y procesos, sobre las que se han organizado las preguntas de evaluación en una matriz. Se ha utilizado un enfoque metodológico mixto, incluyendo fuentes secundarias y primarias de carácter cuantitativo y técnicas de carácter cualitativo, con el fin conocer más de cerca las experiencias individuales y colectivas de las personas, entidades e instituciones, con una aproximación a múltiples aspectos de la realidad a través del lenguaje, las representaciones y los discursos de las personas.

En primer lugar, se llevó a cabo una revisión documental, tanto de documentos relacionados con el diseño e implementación del proyecto, como de aquellos vinculados con el contexto y con otras experiencias de ciudades cuidadoras. Para la recogida de información se han realizado un total de 11 entrevistas y 3 cuestionarios online dirigidos a las entidades participantes en el grupo motor, las entidades participantes en las iniciativas y a otras ciudades con experiencias en proyectos o acciones de ciudades cuidadoras.

Después del análisis de la información recogida, se extraen las siguientes conclusiones del proceso de evaluación, organizadas por las dimensiones mencionadas.

En relación al **diseño**:

- El proyecto se plantea como un acompañamiento de un proceso de participación comunitaria para promover una perspectiva de ciudad centrada en los cuidados.
- El diseño pone en el centro las experiencias de las entidades y movimientos sociales e incorpora un enfoque de derechos trabajando con la ciudadanía como titular de derechos, dando respuesta a sus necesidades en su entorno más cercano y a su derecho a habitar la ciudad, con las asociaciones y movimientos sociales como titulares de responsabilidades y con la institución (Ayuntamiento de Valencia) como titular de obligaciones, que debe dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía y garantizar sus derechos.
- La pertinencia del proyecto es alta porque responde a las necesidades del contexto y a las prioridades definidas desde las políticas públicas (autonómicas y municipales).
- El proyecto no ha contado desde su diseño con un sistema de seguimiento que permitiera recoger la información de las acciones los cambios generados, lo que hubiese facilitado la sistematización de todo lo realizado y, de esta manera tener más información de la experiencia piloto para la toma de decisiones.
- Se identifican como factores del diseño que han facilitado el proceso de implementación: (1) la incorporación desde el diseño del proyecto de un grupo coordinador compuesto por Las Naves, La Dula y Transversal Cooperativa que realizara un seguimiento continuo y, (2) contar con el acompañamiento técnico durante todo el proceso del equipo de La Dula, con experiencia en el acompañamiento de procesos grupales y comunitarios.
- Se identifican algunos elementos comunes en las experiencias de otras ciudades cuidadoras como son: (1) la participación de los ayuntamientos como entidades impulsoras y/ facilitadoras junto con otros actores sociales y entidades expertas a través de redes o grupos asesores o motores, (2) la necesidad de contar con tiempo para poner en marcha procesos participativos que son lentos y requieren de acompañamiento, (3) la importancia de la comunicación y visibilidad, y la participación de las personas a las que se dirige el proyecto y (4) que el proceso de acompañamiento promueva el fortalecimiento de capacidades de las personas y el refuerzo de la autonomía de las mismas.

En relación al **proceso**:

- El planteamiento del proceso (formación, promoción de sinergias, generación y puesta en marcha de iniciativas, coordinación, difusión...) es muy ambicioso para un marco temporal de un año. Esto ha supuesto que el proyecto ha terminado en un momento en que las acciones aún estaban ejecutándose y se comenzaban a establecer líneas seguimiento y continuidad; momento en el que las asociaciones consideran que deberían tener acompañamiento.
- La sostenibilidad de las propias iniciativas, y replicabilidad de los proyectos en otros barrios y contextos, junto a la generación de diálogo y coordinación con las áreas oportunas del Ayuntamiento ha quedado parada, con el consiguiente riesgo de que se pierdan.
- El grupo motor ha sido muy diverso y se han generado procesos interesantes y complejos de intercambio, sinergia, construcción colectiva, apropiación del proceso y las iniciativas. Sin embargo, hubo falta de diversidad cultural, en concreto de grupos de personas migrantes que están muy vinculadas a la externalización de los cuidados.
- La salida de la persona responsable de Las Naves ha dificultado las coordinaciones tanto al interno con la institución como en la línea de trabajo con el Ayuntamiento. Si bien estos aspectos han sido en parte asumidos por La Dula, la interlocución directa con las áreas específicas del Ayuntamiento (salud, feminismo, movilidad, urbanismo,

etc.) ha sido inexistente de manera formal, lo cual afecta a los resultados esperados de la intervención y ha supuesto una pérdida de oportunidad para la sostenibilidad de las iniciativas, la réplica de las mismas y el plantear un modelo de trabajo conjunto entre la administración y los colectivos sociales.

- El proyecto fue planteado como un pilotaje dentro del modelo de trabajo de Las Naves, a fin de identificar prácticas e iniciativas extrapolables a la política pública. A tal fin, el proyecto no ha contado con mecanismos de seguimiento y sistematización, de modo formal, que permitieran levantar y analizar aquellos aspectos de éxito y mejora.

Fruto de los hallazgos obtenidos durante el proceso de evaluación se presentan, de forma resumida, las **recomendaciones** que pretenden contribuir al diseño y la gestión de futuros proyectos. Asimismo, como recomendación inicial, se considera que sería necesario compartir los resultados de la evaluación con todos los actores involucrados en el proceso y organizar un espacio en el que se analicen las recomendaciones, su viabilidad y se planifique su puesta en marcha como ejercicio de respuesta de gestión del proceso de evaluación.

En relación **al proyecto y los procesos generados**, se considera necesario contar con una segunda fase de continuidad, que deberá contemplar una planificación y presupuesto coherente con las acciones que se propongan en ella. Se presentan a continuación algunos aspectos para tener en cuenta en dicha planificación:

- Culminar, afianzar y profundizar en las iniciativas desarrolladas en los territorios, siguiendo las líneas de futuro ya trabajadas con ellas en el grupo motor.
- Continuar con la línea de comunicación y difusión bajo un modelo de trabajo colectivo entre Las Naves y las entidades.
- Definir, con la participación del grupo motor y de las entidades de los barrios implicados, el diseño de las réplicas de las iniciativas en otros territorios.
- Identificar nuevas entidades que aporten diversidad cultural.
- Diseñar un sistema de seguimiento participado, que incorpore las diferentes visiones de las entidades participantes.
- Continuar con la línea de formación a nivel interno con las entidades y a nivel de población general, con el fin de sensibilizar en el ámbito de los cuidados.

En relación al trabajo orientado a la **generación de política pública** de forma específica:

- Constituir un Comité de seguimiento del proyecto que defina y/o identifique las buenas prácticas y oriente la planificación de la transferencia a la política pública.
- Definir un modelo de relación con el Ayuntamiento de trabajo conjunto en el ámbito de los cuidados.
- Identificar las oportunidades y las sinergias del proyecto Ciutat Cuidadora con las MissionsVLC2030 y el proyecto Healthy Loneliness de Las Naves.

# 01

## Antecedentes y objetivos de la evaluación

Se presenta a continuación el Informe Final de la Evaluación final externa del Proyecto “Ciutat Cuidadora”. El proyecto nace con el objetivo de colocar los cuidados en el centro del diseño urbano, el desarrollo comunitario y el modelo de ciudad, preocupándose por cómo la ciudad cuida a quienes la habitan. Ciutat Cuidadora trata de visibilizar y sensibilizar mediante las prácticas y las relaciones en la ciudad.

Estos objetivos se concretan en la promoción colaborativa de una diversidad de acciones comunitarias en la ciudad, la realización de unas jornadas formativas o el desarrollo de contenidos comunicativos con una perspectiva claramente orientada a la idea de la ciudad cuidadora. La transformación no solo pasa por acciones concretas, sino también por el desarrollo de una nueva forma de comprender la fraternidad entre conciudadanos y conciudadanas que enmarquen a toda la sociedad civil.

El objetivo de la evaluación ha sido valorar cuáles han sido los impactos generados, entendiéndolos como todos aquellos cambios y procesos promovidos a raíz de la puesta en marcha de este proyecto.

Con el fin de alcanzar este objetivo, el equipo evaluador planteó los siguientes **objetivos específicos**:

1. Analizar el proceso de **identificación y diseño** de las acciones con el fin de conocer la teoría del programa subyacente.
2. Analizar los **procesos** que han facilitado y/u obstaculizado la implementación del proyecto.
3. Proporcionar **recomendaciones y acciones de mejora** pertinentes en base a los aprendizajes extraídos de las acciones que analicen o contribuyan a: (i) la pertinencia de las estrategias de intervención implementadas para lograr el objetivo de crear un modelo de ciudad que cuida a quienes la habitan y que fomenta prácticas y relaciones basadas en el cuidado y, (ii) la definición de la estrategia (formal o informal) de Ciutat Cuidadora.

## 02

# Metodología y técnicas utilizadas

## 2.1. Orientación general de la evaluación

Junto al **enfoque orientado a la utilidad**, el proceso de evaluación planteado se ha enmarcado en la **evaluación basada en la teoría de programa**<sup>1</sup> (Funnell & Rogers, 2011<sup>2</sup> y Donaldson, 2007<sup>3</sup>). Asimismo, se ha considerado necesario trabajar atendiendo a los **enfoques transversales**, especialmente el enfoque de género, el enfoque de derechos y el de participación, los cuales resultan instrumentales al desarrollo de la evaluación y al análisis de los datos.

Para llevar a cabo la evaluación se ha promovido un **enfoque de evaluación participativa y de género** centrado y orientado hacia las personas y basado en sus derechos. A pesar del estado de alarma derivado de la crisis sanitaria del COVID 19 en el que se ha desarrollado el proceso de evaluación, se ha tratado de promover un entorno participativo, transparente y orientado al fortalecimiento de capacidades, a la reflexión y al aprendizaje colectivo, enfatizando la importancia de escuchar y valorar las múltiples voces, narrativas y riqueza de conocimiento que la diversidad de actores puede aportar a la evaluación, y teniendo el género como categoría de análisis. En este sentido se ha puesto énfasis en los diferentes puntos de vista de las entidades participantes en los distintos procesos desarrollados.

Asimismo, la evaluación se ha orientado hacia la utilidad y el aprendizaje desde un enfoque sistémico que facilita el análisis y la comprensión de todos los aspectos que requieren ser analizados. Este enfoque sistémico permite una visión articulada e interdependiente de las dimensiones de diseño y procesos recogidos en la matriz de evaluación. (**Anexo 2**)

Después de una primera revisión documental realizada al inicio del proceso de evaluación, se obtuvieron los siguientes **hallazgos preliminares**:

- Que el proyecto ha sido concebido como un piloto basado en el diagnóstico, diseño e identificación, pero no principalmente en la implementación de acciones, esto es, el encargo realizado al Estudio La Dula se centró en la facilitación y acompañamiento de un proceso que identificaba algunas iniciativas, por lo que el peso del proyecto se ha puesto en este proceso. Esto es coherente con el presupuesto destinado al mismo, 14.500€, por lo que, unido esto al tiempo del proyecto, en el proceso de evaluación no ha sido posible valorar cambios que se desprendan de las acciones de las iniciativas implementadas.

---

1 El término “teoría del programa” está relacionado con la descripción de la secuencia de eventos que generan cambios y las condiciones en las estos se producen.

2 Funnell & Rogers (2011) Purposeful Program Theory. Effective use of theories of change and logic models. Jossey Bass.

3 Donaldson, S. I. (2007). Program Theory.Driven Evaluation Science. Strategies and Aplicacions, Claremont Graduate University, Lawrence Erlbaum Associates, Nueva York.



- Por lo mencionado anteriormente, el proyecto no contó desde su inicio con un documento con una lógica de intervención basada en una cadena de resultados con indicadores para valorar su avance, ni con un sistema de seguimiento que permitiera recoger información sobre los avances del proceso.
- No se cuenta con información ni documentación que describa con detalle las acciones realizadas en cada una de las iniciativas identificadas ni sobre el acompañamiento que desde el proyecto se ha realizado.

Por ello, el equipo evaluador, en consenso con Las Naves, acordó que el proyecto no podía ser evaluado como un proyecto de intervención en el sentido de buscar los cambios generados por las acciones implementadas y se propuso centrar la evaluación en las acciones de diseño, en los procesos y en la identificación de recomendaciones orientadas a la puesta en marcha del proyecto desde la política pública.

Por tanto, en relación al **tipo de evaluación**, se trata de una evaluación final, externa, de diseño y procesos.

El análisis crítico del diseño se ha realizado a partir la valoración de cómo se planteó el proyecto, es decir, cuál era la teoría de programa deseada y del análisis de la pertinencia. Asimismo, al tratarse de un proyecto piloto cuyo fin era testar un modelo de intervención para, en el medio o largo plazo llevarlo a la política pública, se ha analizado cómo se diseñó la posible transferencia de las acciones y se han explorado, con el fin de extraer recomendaciones, otros modelos de ciudades cuidadoras.

El análisis crítico de los procesos se ha centrado en aspectos clave del proyecto como la coordinación y la participación. Asimismo, se han analizado las iniciativas puestas en marcha a lo largo del proceso, así como aspectos vinculados a los sistemas de seguimiento y gestión del conocimiento, y los ejes del proyecto (salud, espacio público, cuidados y redes).

## 2.2. Técnicas de recogida de información

Se propuso la utilización de un **enfoque** metodológico mixto; se han utilizado fuentes secundarias y primarias de carácter cuantitativo y un enfoque cualitativo con el fin de lograr una comprensión más profunda de la manera en que las personas han estado implicadas en el proyecto. Esta aproximación ha contribuido a conocer cómo las personas y colectivos que han participado en el proyecto perciben e interpretan el proceso y los cambios generados por él. El enfoque cualitativo permite conocer más de cerca las experiencias individuales y colectivas, ya que posibilita la aproximación a múltiples aspectos de la realidad a través del lenguaje, las representaciones y los discursos de las personas.

El **trabajo de campo** ha sido realizado de forma virtual, debido al estado de alarma por la emergencia sanitaria, entre el 30 de marzo y el 4 de mayo de 2020. El periodo ha sido más largo de lo previsto inicialmente debido a las dificultades del contexto y la necesidad de realizar las entrevistas de forma telemática dependiendo de la disponibilidad de las personas participantes. Se han aplicado las siguientes técnicas de recogida de información.

TABLA 1. Técnicas de recogida de información

Técnica	Descripción
<p>Revisión documental</p>	<p>El equipo evaluador ha contado con la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marco teórico del proyecto.</li> <li>- Documento del proyecto inicial.</li> <li>- Propuesta del grupo motor.</li> <li>- Actas de las reuniones realizadas con el grupo motor.</li> <li>- Diseños gráficos de las acciones puestas en marcha.</li> <li>- Borrador de las Jornadas.</li> <li>- Propuestas de artículos.</li> <li>- Clipping proyecto Ciutat Cuidadora.</li> <li>- Memoria de evaluación Ciutat Cuidadora.</li> <li>- Metodología para la transferencia de resultados de Las Naves.</li> <li>- Ideas orientadas a Misiones: Retos de Valencia 2020. Marzo 2019</li> </ul> <p>A ello se ha sumado información de propuestas de cuidados de otras ciudades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Economía de los cuidados y política municipal: hacia una democratización de los cuidados en la ciudad de Barcelona. Sandra Ezquerda y Elba Mansilla.</li> <li>- Mesura de Govern per a una democratització de la cura. 2017-2020. Ajuntament de Barcelona.</li> <li>- Conclusiones del Foro Internacional sobre la soledad, la salud y los cuidados. Madrid, 2018</li> <li>- Imaginarios sociales del bienestar y los cuidados como cuestiones ciudadanas. Madrid, ciudad de los cuidados. 2017</li> <li>- Plan Madrid, ciudad de los cuidados. Diagnóstico interno. Madrid, ciudad de los cuidados. 2017</li> <li>- Zaragoza, hacia un modelo de ciudad cuidadora. Estudio sobre la organización social de los cuidados en el municipio de Zaragoza. Tangente y Ayuntamiento de Zaragoza.</li> </ul>
<p>Entrevistas semiestructuradas<sup>(1)</sup></p>	<p>Se han llevado a cabo un total de 11 entrevistas semiestructuradas por medios virtuales siguiendo un guion preestablecido a diferentes agentes implicados en el proyecto y a organizaciones e instituciones que trabajan en el mismo. Concretamente se realizaron entrevistas con personal<sup>(2)</sup> de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Las Naves</li> <li>2) Ayuntamiento de València</li> <li>3) La Dula</li> <li>4) Entidades promotoras de las iniciativas</li> <li>5) Entidades que abandonaron el proceso del grupo motor.</li> </ol>
<p>Cuestionarios</p>	<p>Dadas las dificultades del momento, no se realizaron grupos de discusión y se han planteado 3 tipos de cuestionarios dirigidos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Entidades participantes en el GM que ha sido respondido por 6 entidades</li> <li>2) Entidades participantes en las 4 iniciativas que ha sido respondido por 17 entidades</li> <li>3) Ciudades con propuestas de cuidados, fueron enviados a 5 ciudades y han sido respondidos por 2 de ellas.</li> </ol>
<p>Presentación del informe final</p>	<p>Se realizará una presentación al conjunto de los actores implicados una vez finalizado el proceso en el momento en el que sea posible, bien de manera presencial o virtual.</p>

(1) Anexos 4 y 5. Guion de entrevistas semi estructuradas y cuestionarios.

(2) Anexo 3. Listado detallado de informantes clave.

Se presenta a continuación el cronograma realizado y que se ha visto afectado generando cierto retraso (tres semanas) por la disponibilidad de los diferentes actores dada la situación del estado de alarma.

TABLA 2. Cronograma realizado

	feb	mar	abr	may
FASE 0	Definición del proceso de evaluación			
FASE I		Gabinete		
FASE II		<b>Trabajo de campo</b> 25/03 - 04/05 Lanzamiento cuestionarios 30/03 - 04/05 Entrevistas y grupos		
FASE III				<b>Elaboración del Informe</b> 15/05 Entrega informe preliminar 22/05 Entrega informe final

Elaboración propia

# 03 Limitaciones de la evaluación

En todo proceso de evaluación aparecen imprevistos o situaciones que pueden afectar al proceso o a los resultados de la evaluación, no obstante, en la mayoría de los casos es necesario explicitar estas situaciones y, siempre que sea posible, explicar cómo se han solventado.

En la presente evaluación, como ya se ha mencionado, se ha contado en todo momento con el apoyo tanto de Las Naves como de La Dula, que ha ayudado al equipo evaluador a conocer el proyecto con mayor profundidad, no obstante, se han identificado dos grandes bloques de **limitaciones**:

- **Limitaciones internas del proceso.** Si bien inicialmente, en la propuesta de evaluación fue incluido un análisis crítico de los efectos o resultados, tras la fase de gabinete fue descartado por varios motivos: el tiempo de ejecución ha sido corto (aproximadamente un año) para poder constatar resultados en un proceso concebido para mayor duración y que requiere de la interacción de varios actores; la documentación generada por el proyecto en cuanto a formulación del mismo, seguimiento, iniciativas impulsadas, etc. es breve y no contienen objetivos y resultados previstos a alcanzar, lo que dificulta enormemente su valoración en un proceso evaluativo. El presupuesto destinado para el proyecto está orientado principalmente al apoyo y acompañamiento del proceso y, en menor medida al desarrollo de actividades en cada una de las iniciativas.
- **Limitaciones externas del contexto y momento de realización de la evaluación.** El proceso evaluativo estaba previsto para llevarlo a cabo entre febrero y abril y la realización del trabajo de campo de forma presencial en Valencia a finales de marzo. El 14 de marzo se decreta en Estado de Alarma debido a la crisis sanitaria provocada por la pandemia del COVID 19 y se establece el confinamiento de la población. A partir de este hecho, el equipo evaluador en consenso con Las Naves, decide replantear la metodología para el levantamiento de la información; se realizan entrevistas virtuales, se suprimen los grupos inicialmente previstos y se diseñan más cuestionarios. Si bien no es un planteamiento ideal a priori, se ha podido conversar con los actores clave y, dadas las circunstancias, se ha contado con diversas respuestas a los cuestionarios, aunque ha faltado una mayor representatividad de entidades que abandonaron el proceso, de entidades participantes en una de las iniciativas y de otros modelos de ciudades cuidadoras por falta de respuesta a los mails de contacto enviados. Dada la dificultad para concretar encuentros y por el amplio margen definido para poder recabar los cuestionarios cumplimentados, el proceso evaluativo se ha visto retrasado en 3 semanas respecto al calendario inicialmente acordado.

# 04

## Descripción de la intervención evaluada

Los **ejes principales** del proyecto han sido:

- La promoción de la salud y la salud comunitaria.
- La mejora del espacio público, la movilidad y los espacios comunitarios.
- La puesta en valor y visibilización de las prácticas de cuidados en la ciudad.
- El fomento de las redes comunitarias alrededor de las prácticas de los cuidados.

El proyecto ha sido concebido como un proyecto piloto impulsado desde Las Naves que pretendía promover la investigación, el aprendizaje, la reflexión y la acción alrededor de nuevas formas de gestión comunitaria e innovación cívica desde la perspectiva de género y de los cuidados. Inicialmente fue concebido como un proceso de dos años; año 1 aproximación más comunitaria y año 2 en el que, a través del grupo motor las asociaciones siguieran con acciones en sus barrios y combinado con política pública desde el ayuntamiento en determinados ámbitos.

El proyecto pretendía mediante la generación de un grupo de trabajo o grupo motor conformado por asociaciones, colectivos e iniciativas públicas que actualmente desarrollan propuestas en el ámbito de los cuidados, promover acciones formativas y comunitarias que pusieran en el centro del diseño y desarrollo urbano las tareas de reproducción social y atención a las personas.

Se plantearon los siguientes **objetivos**:

1. Extender, difundir y sensibilizar una perspectiva de ciudad que gire en torno a la centralidad de los cuidados.
2. Desplegar acciones locales bajo este enfoque que ponen en el centro del desarrollo urbano las prácticas, espacios y relaciones de cuidado.
3. Valorar y visibilizar la importancia de las tareas de reproducción social en la construcción de la ciudad.

Para ello, el proyecto ha llevado a cabo las siguientes **actividades**:

- Identificación de agentes de la ciudad a quienes les interesara las cuestiones relativas a los cuidados o que ya estuvieran realizando iniciativas relacionadas con ellos, aunque nos las nombraran así.
- Identificación y desarrollo de un grupo motor.
- Identificación de las necesidades formativas/aprendizajes de participantes.
- Identificación de territorios susceptibles de participar en la implementación de propuestas.
- Diseño de jornadas abiertas al público en general.
- Apoyo técnico y económico a las iniciativas seleccionadas lideradas por las entidades participantes.

# 05

## Hallazgos y conclusiones de la evaluación

### 5.1. Diseño

Tal y como se explica en el apartado de metodología, el análisis del diseño se ha centrado en la teoría del programa del proyecto, en el análisis de la pertinencia y de las herramientas diseñadas tanto para el registro y seguimiento del proyecto como para la propuesta de transferencia como proyecto piloto a la política pública. Asimismo, se ha incluido un análisis de otros modelos de ciudades cuidadoras con el fin de extraer lecciones aprendidas de otros territorios.

Se propone cambiar la redacción: La idea del proyecto surge por el interés de Las Naves de trabajar en relación a los cuidados en la ciudad. A partir de la experiencia de La Dula, y su trabajo en procesos participativos en los distintos barrios de la ciudad, se decide comenzar con la intervención y el acompañamiento al proceso comunitario. A partir de ese momento, La Dula presenta una propuesta de acompañamiento de un proceso de participación comunitaria para promover una perspectiva de ciudad que gire en torno a la centralidad de los cuidados.

Desde el inicio el proyecto se diseñó como un proceso de abajo a arriba (bottom-up), priorizando este modelo frente a otros que sitúan a la institución en el centro por no querer repetir experiencias previas de participación en otros ámbitos o en otros territorios que no acababan de materializarse en la realidad y con el fin de cuidar y respetar procesos ya iniciados desde la ciudadanía y que no se percibiera como un intento de apropiación de ellos por parte de la institución.

Para trabajar desde este enfoque y que sean los propios agentes activos del territorio, especialmente el tejido asociativo y vecinal, quien lidere este trabajo desde el inicio se planteó la creación de un **grupo motor** con los siguientes criterios para seleccionar a las entidades participantes:

- Responder a algunos de los ejes de trabajo del proyecto.
- Reunir una diversidad de ámbitos asociativos entre asociaciones de madres y padres, vecinales, colectivos específicos y feministas.
- Distribución de las entidades no solo por los diferentes barrios de la ciudad sino también por las diversas zonas (frente marítimo, centro histórico, periferia sur, periferia norte, pueblos del sur y del norte).
- Desarrollo activo, a ser posible, de prácticas o discursos alrededor de los cuidados.

El grupo motor se concibió como un espacio para generar acciones conjuntas en la ciudad, así como un lugar para la formación y el aprendizaje en colectivo y el intercambio entre las personas asistentes.

El proyecto planteaba trabajar **cuatro dimensiones**:

- **Acciones locales.** Apoyo técnico y económico a iniciativas y acciones lideradas por las entidades participantes que contribuyan a desplegar la perspectiva de ciudad de los cuidados en los territorios.
- **Jornadas formativas.** Realización de unas jornadas formativas sobre el eje vertebrador del proyecto al finalizar las mismas programadas por el grupo motor en las que se presentarán las acciones realizadas.
- **Campañas de comunicación.** Apoyo de un equipo de comunicación para la elaboración de campañas de sensibilización y concienciación a lo largo del proyecto que dará difusión de las iniciativas que se llevan a cabo.
- **Alianzas con Concejalías.** Apertura de canales de diálogo y sensibilización por parte de Las Naves con las diferentes concejalías del Ayuntamiento de València para generar escenarios receptivos y sensibles a las propuestas que puedan hacer las entidades al grupo motor.

Asimismo, el marco teórico del proyecto plantea focalizar las acciones en dos dimensiones, la comunitaria y la institucional, poniendo en el centro del análisis la ciudad como institución proveedora y corresponsable de los cuidados y el diálogo que mantiene con la red comunitaria describiéndolo como un contagio positivo entre la institución y la comunidad.

En este sentido el diseño incorpora el enfoque de derechos partiendo de un modelo que pone en el centro a las asociaciones y a los movimientos sociales de la ciudad y propone trabajar por el cambio de la perspectiva de ciudad basada en los cuidados y en los derechos de la ciudadanía en relación a la salud y al uso del espacio.

Asimismo, plantea para ello trabajar con las tres titularidades; con la ciudadanía como titular de derechos dando respuesta a sus necesidades en su entorno más cercano (el barrio) y haciendo de él un espacio público ocupado y vivido por todas; las asociaciones y movimientos sociales como titulares de responsabilidades que participan en la creación de barrios más cuidadores y cercanos, y la institución (Ayuntamiento de Valencia) como titular de obligaciones que debe dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía, garantizar sus derechos y promover la participación comunitaria y la comunicación de la ciudadanía con las instituciones para incidir en el cambio de perspectiva de ciudad.

Se ha podido identificar el siguiente diagrama de teoría del programa deseada que plantea el proyecto que será comparada en el apartado de procesos con la teoría del programa implementada.

GRÁFICO 1. Construcción de la Teoría de Programa deseada



Fuente: documentación del proyecto. Elaboración propia.

En relación a la pertinencia del proyecto en cuanto a las necesidades de la población a la que se dirigía, el diseño del mismo, que no es el propio de un proyecto de intervención, sino que se plantea como un proceso de participación comunitaria incluyendo la identificación de acciones y el diseño de las mismas en el propio proceso, ha contribuido a que se haya respondido a estas necesidades.



Las prioridades del contexto se han tenido en cuenta mediante el alineamiento del proyecto con el IV Plan de Salud de la Conselleria de Salud Pública y Sanidad Universal, en relación a la incorporación del enfoque de salud positiva y activos en salud así como en la línea 3, fortalecer la equidad y la igualdad de género, reducir las desigualdades en salud y fomentar la participación, y, dentro de ella se incluye como objetivo la promoción del acercamiento a la ciudadanía: participación y empoderamiento de la población y en la línea 4, cuidar la salud en todas las etapas de la vida y, dentro de ella, se incluye tanto la salud infantil como el envejecimiento activo, ambas relacionadas con las iniciativas promovidas desde el proyecto.

A nivel municipal, el proyecto se alinea también con los compromisos locales en relación a la propuesta de ciudad saludable enmarcados en su adhesión a la Estrategia Nacional de Promoción de la Salud del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social vinculados a la promoción de la salud local y a la identificación y promoción de recursos comunitarios y activos para la salud.

El proyecto también se alinea con la política de innovación del Ayuntamiento de Valencia MlssionsVLC2030 estando relacionado con dos de sus misiones, ciudad saludable, vinculada al bienestar individual de las personas y, ciudad compartida, conectada con el bienestar compartido y la relación entre las personas. Esta propuesta, que fue aprobada en marzo de 2019 cuando el proyecto ya estaba implementándose, puede suponer una oportunidad para la transferencia del mismo a la política pública y/o para posicionar los cuidados en la acción política local.

Por último, en relación a la pertinencia, una de las iniciativas promovidas en el proyecto, la Red de Soledad no deseada de San Isidro, se alinea también con el proyecto Healthy Loneliness de Las Naves y el Instituto Ítaca Sabien, proyecto europeo que combate la soledad no deseada en personas mayores proporcionando herramientas a las personas mayores para combatir el sentimiento de soledad no deseada, aumentar su autoestima y promover un envejecimiento activo y saludable, que tiene actuaciones en diferentes barrios de la ciudad, entre otros San Isidro.

Como ya se ha mencionado, el proyecto no es un proyecto de intervención social con una fase de diseño diferenciada, otra de implementación y seguimiento y otra de evaluación, sino que en la práctica las fases de diseño y proceso se dan casi de manera simultánea. En este sentido, el análisis realizado del diseño corresponde al punto de partida, pero no se incluyen en él el diseño de las iniciativas, que son analizadas en el apartado de procesos.

En relación a las herramientas diseñadas para el registro y el seguimiento del proyecto, teniendo en cuenta que se trata de un proyecto piloto, no se ha podido identificar un sistema que haya permitido recoger la información de las acciones que se han ido realizando ni el seguimiento sobre los cambios generados en el proceso. Si bien es cierto que desde La Dula se tiene la información y conocimiento de todo el proceso y que se realizó una sesión interna de evaluación en la que se recopilan algunos aprendizajes, un sistema o unas herramientas de seguimiento hubiesen permitido recopilar las acciones realizadas e información para generar aprendizajes que orientaran la continuidad del proceso, así como en la definición de las claves sobre cómo replicar el proyecto y cómo transferirlo a la política pública.

En este sentido Las Naves cuenta con el documento Metodología para la transferencia de resultados en el que se detallan las cuatro fases para transferir una buena práctica a la política pública. En este documento la definición de buena práctica viene dada bien por una evaluación externa que realice esta valoración, bien por la creación de un grupo que desarrolle una herramienta o criterios que definan lo que es una buena práctica en el ámbito concreto en el que se trabaja, pero no orienta en el paso previo en relación a qué información se debe recoger y sistematizar en un proyecto piloto como en el caso de Ciutat Cuidadora.

Asimismo, en el proceso de evaluación se han identificado algunos factores del diseño que han facilitado la implementación del proyecto como son:

- La incorporación desde el diseño del proyecto de un grupo coordinador compuesto por Las Naves, La Dula y Transversal Cooperativa que realizara un seguimiento continuo que permitiera, por un lado, estar informadas de todo el proceso las tres entidades y, por otro, la toma de decisiones conjunta de manera continua durante la implementación del proyecto.
- Contar con el acompañamiento técnico durante todo el proceso del equipo de La Dula con experiencia en el acompañamiento de procesos grupales y comunitarios asumiendo un rol de facilitadores del proceso.

Por último, en relación a otras ciudades cuidadoras, en el proceso de evaluación se incluyó la revisión de otras experiencias de otros territorios para conocer las lecciones aprendidas de otros modelos que pudieran servir para orientar las acciones futuras de Ciutat Cuidadora. Para ello, como ya se explica en el apartado de metodología, se realizó una búsqueda de experiencias en la que se seleccionaron cinco ciudades: Barcelona, Madrid, Zaragoza, Vitoria y Sevilla, ciudades con experiencias y modelos diversos y, al mismo tiempo, con diferentes tamaños poblacionales, algunas ellas como Zaragoza y Sevilla similares al de Valencia. A estas cinco ciudades se les envió un cuestionario que, finalmente y dada la situación de emergencia en la que se ha desarrollado el trabajo de campo y que parte de estos programas se llevan desde concejalías de salud implicadas de alguna manera en la respuesta a la epidemia del COVID 19, solo ha sido respondido por dos de ellas, Barcelona y Vitoria.

Se presenta a continuación la información resumida de las dos iniciativas y un breve análisis sobre algunos elementos comunes y otros que diferencian los modelos revisados.

TABLA 3. Resumen proyectos otras ciudades

Proyecto Activa Tu Barrio-Vitoria	
INSTITUCIÓN	Ayuntamiento de Vitoria
TIPO DE INICIATIVA	Proyecto
PARTICIPANTES	Centros socioculturales de personas mayores (CSCM)
ANTIGÜEDAD	Inició en 2016 en dos barrios de la ciudad, actualmente está en tres y en 2021 se ampliará a los 16 barrios en los que están ubicados los CSCM.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Crear una estrategia novedosa que permitiera contactar y llegar a las personas mayores en situación de soledad y aislamiento: personas de más de 80 años que viven solas, con escasos apoyos familiares y que no están atendidas desde los servicios sociales.</li> <li>■ Facilitar el acompañamiento de estas personas a los recursos comunitarios del barrio y a los servicios más adecuados para cada una de ellas</li> </ul>
RECURSOS	2 técnicos/as medios de la red de CSCM con una dedicación del 60% que coordinan las acciones con el equipo de CSCM del Servicio de personas mayores.
DISEÑO DEL PROYECTO	Participaron de los y las profesionales de los CSCM y las personas mayores que diseñan las acciones en las que quieren participar
ACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Red de colaboradores (servicios públicos, asociaciones y entidades)</li> <li>■ Reuniones semanales en las que se acuerdan con las personas mayores los temas a tratar</li> <li>■ Diseño de itinerarios seguros</li> <li>■ Formación a establecimientos amigos</li> <li>■ Actividades de verano</li> <li>■ Colaboraciones con niños y niñas: Personas mayores colaboran en actividades de lectura en un colegio.</li> <li>■ Difusión a través de cartas de personas mayores y de medios de comunicación y jornadas y congresos donde cuentan su experiencia.</li> </ul>
SEGUIMIENTO	Reuniones periódicas con personas mayores y encuentros con agentes colaboradores
CLAVES DE ÉXITO	El proceso de trabajo con las personas mayores basado en el empoderamiento y que sean las propias personas mayores las que cuenten y difundan el proyecto.

### Espai d'Informació i Orientació Barcelona Cuida

INSTITUCIÓN	Ayuntamiento de Barcelona
TIPO DE INICIATIVA	Proyecto, que es la materialización de una de las acciones de la Mesura del Govern per una Democratització de la Cura 2017-2020
PARTICIPANTES	Se creó un grupo asesor participativo con representación de entidades de personas que cuidan a personas enfermas o con discapacidad, del colectivo de mujeres del hogar y de los cuidados, sanidad, y dentro del Ayuntamiento: Servicios sociales, feminismos, Economía social, Gent Gran. Y un equipo motor compuesto por: Feminismos, Departament de Salut y Economía de les Cures.
ANTIGÜEDAD	Inició en 2019
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Crear una estrategia novedosa que permitiera contactar y llegar a las personas mayores en situación de soledad y aislamiento: personas de más de 80 años que viven solas, con escasos apoyos familiares y que no están atendidas desde los servicios sociales.</li> <li>■ Facilitar el acompañamiento de estas personas a los recursos comunitarios del barrio y a los servicios más adecuados para cada una de ellas.</li> <li>■ Promover el trabajo en red con entidades expertas y servicios públicos.</li> </ul>
RECURSOS	5 técnicos/as
DISEÑO DEL PROYECTO	Basado en un diagnóstico para conocer la situación de los cuidados en la ciudad e Barcelona
ACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Servicio para las familias que necesitan una persona para dar soporte en los cuidados realizando contrataciones justas.</li> <li>■ Puntos de defensa de los derechos laborales (colaboración con Barcelona Activa)</li> <li>■ Atención directa para dar información actualizada y territorializada sobre recursos y servicios de los cuidados.</li> <li>■ Trabajo en red con los actores implicados, sanidad, servicios sociales, entidades sociales, etc.</li> </ul>
SEGUIMIENTO	Evaluaciones mensuales, reuniones del grupo asesor y grupo motor
CLAVES DE ÉXITO	La necesidad que tenían las personas cuidadoras, remuneradas o familiares de ser visibles, que se tengan en cuenta sus funciones y las implicaciones en salud, en definitiva ponerlas en el centro.

Fuente: cuestionarios a ciudades. Elaboración propia.

De las iniciativas revisadas la mayor parte de ellas son proyectos que, en dos de las ciudades derivan de marcos estratégicos más amplios como un plan o estrategia. De la revisión realizada se destaca lo siguiente:

- En todas ellas hay una participación importante, siendo en la mayoría de los casos la entidad impulsora el ayuntamiento, participando también en todas otros actores sociales y entidades expertas a través de redes o grupos asesores o motores.
- Las iniciativas que han respondido al cuestionario están basadas en procesos participativos que son lentos en el tiempo y requieren de acompañamiento.
- Algunas de las iniciativas inician con un proceso de diagnóstico o estudio sobre los cuidados en la ciudad.
- Dos elementos importantes que se resaltan en varias de ellas son la importancia de la comunicación y de la participación en ella de las personas a las que se dirige el proyecto.
- Como claves de éxito se resaltan la necesidad de trabajar en este ámbito y que el proceso de acompañamiento promueva el fortalecimiento de capacidades de las personas y el refuerzo de la autonomía de las mismas.

## CONCLUSIONES DISEÑO

- El proyecto surge a propuesta de Las Naves para abordar el tema de los cuidados y se plantea como un acompañamiento de un proceso de participación comunitaria para promover una perspectiva de ciudad que gire en torno a la centralidad de los cuidados llevado a cabo por La Dula.
- El diseño del proyecto pone en el centro las experiencias de las entidades y movimientos sociales e incorpora un enfoque de derechos trabajando con la ciudadanía como titular de derechos dando respuesta a sus necesidades en su entorno más cercano y a su derecho a habitar la ciudad, con las asociaciones y movimientos sociales como titulares de responsabilidades y con la institución (Ayuntamiento de Valencia) como titular de obligaciones que debe dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía y garantizar sus derechos.
- La pertinencia del proyecto es alta porque responde a las necesidades del contexto y a las prioridades definidas desde las políticas públicas tanto autonómicas como municipales.
- El proyecto no ha contado desde su diseño con un sistema de seguimiento que permitiera recoger la información de las acciones que se han ido realizando y la información de los cambios generados, lo que hubiese facilitado la sistematización de todo lo realizado y, de esta manera tener más información de la experiencia piloto para la toma de decisiones.
- Se identifican como factores del diseño que han facilitado el proceso de implementación los siguientes: (1) la incorporación desde el diseño del proyecto de un grupo coordinador compuesto por Las Naves, La Dula y Transversal Cooperativa que realizara un seguimiento continuo y, (2) contar con el acompañamiento técnico durante todo el proceso del equipo de La Dula con experiencia en el acompañamiento de procesos grupales y comunitarios.

→ En la revisión de otros modelos de ciudades cuidadoras se han podido identificar algunos elementos comunes como: (1) la participación de los ayuntamientos como entidades impulsoras y/ facilitadoras junto con otros actores sociales y entidades expertas a través de redes o grupos asesores o motores, (2) la necesidad de contar con tiempo para poner en marcha procesos participativos que son lentos y requieren de acompañamiento, (3) la importancia de la comunicación y visibilidad y la participación de las personas a las que se dirige el proyecto en ella y (4) que el proceso de acompañamiento promueva el fortalecimiento de capacidades de las personas y el refuerzo de la autonomía de las mismas.

## 5.2. Procesos

El análisis de los procesos se centra en aspectos clave del proyecto como la coordinación y la participación. Asimismo, se analizan las iniciativas puestas en marcha a lo largo del proceso, así como aspectos vinculados a los sistemas de seguimiento y gestión del conocimiento y los ejes del proyecto (salud, espacio público, cuidados y redes).

El proyecto inicia a partir del diseño y conformación del **Grupo Motor**, GM, en base principalmente a dos criterios, ya mencionados, para generar diversidad: 1) territorial; para lo cual el equipo técnico dividió la ciudad en diversas zonas e intentó que hubiese un par de entidades de cada una de ellas. Dicha diversidad territorial luego fue reducida porque se dirigieron a varias entidades que luego no participaron, y 2) ámbitos de actuación; se invitó a entidades vinculadas al ámbito educativo, diversidad cultural, espacio público, salud, etc. Además, se convocó de forma específica a grupos vinculados al feminismo y a colectivos alejados del discurso de la economía feminista de cuidados, pero que su práctica estuviera relacionada con ello, buscando contar con prácticas y discursos alrededor de los cuidados. Finalmente, se incluyó a entidades que conocían previamente por su trabajo en la ciudad en los distintos ejes.

Se diseñó un grupo inicial de 20 miembros, pero en cuanto a la asistencia hubo un bloque de 6-8 colectivos que fueron invitados y luego no formaron parte, otros que se incorporaron más tarde y algunos que, tras comenzar a participar abandonaron el proceso alegando motivos de agenda de las propias entidades y dificultades de conciliación con los horarios de las sesiones.

Haciendo una comparativa en el tiempo al respecto, cabe señalar que a la primera sesión acudieron personas integrantes de 14 entidades muy diversas y a la última asisten las 10 que se implicaron más a lo largo del proceso.

En concreto, hubo entidades que se mantuvieron a lo largo de todo el desarrollo del proyecto: Asociación de vecinos y vecinas de Castellar, Colecamins, Casa de la Mujer, Proyecto Activa de promoción de la actividad física en personas mayores, Plataforma Valencia Camina, Plataforma por Ruzafa, Asamblea Feminista de Benimaclet, Consejo Valenciano de Personas Mayores, Sostre, Asociación Amamanta y Mujer Ahora, y varias que, si bien acudieron a algunas de las sesiones, finalmente lo abandonaron arguyendo los motivos ya mencionados: Colectivo de madres y padres de Ciutat Vella, ASPRONA, Comisión de Cuidados del 8 de marzo, Valencia Acoge y VSF Justicia Alimentaria.

Durante el proyecto se plantearon 8 sesiones de trabajo con el GM, una al mes, iniciando el 20 de noviembre de 2018 y siendo la última el 29 de octubre de 2019. A continuación, se presenta un gráfico a modo de resumen que recoge las fechas y los contenidos de cada una de las sesiones.

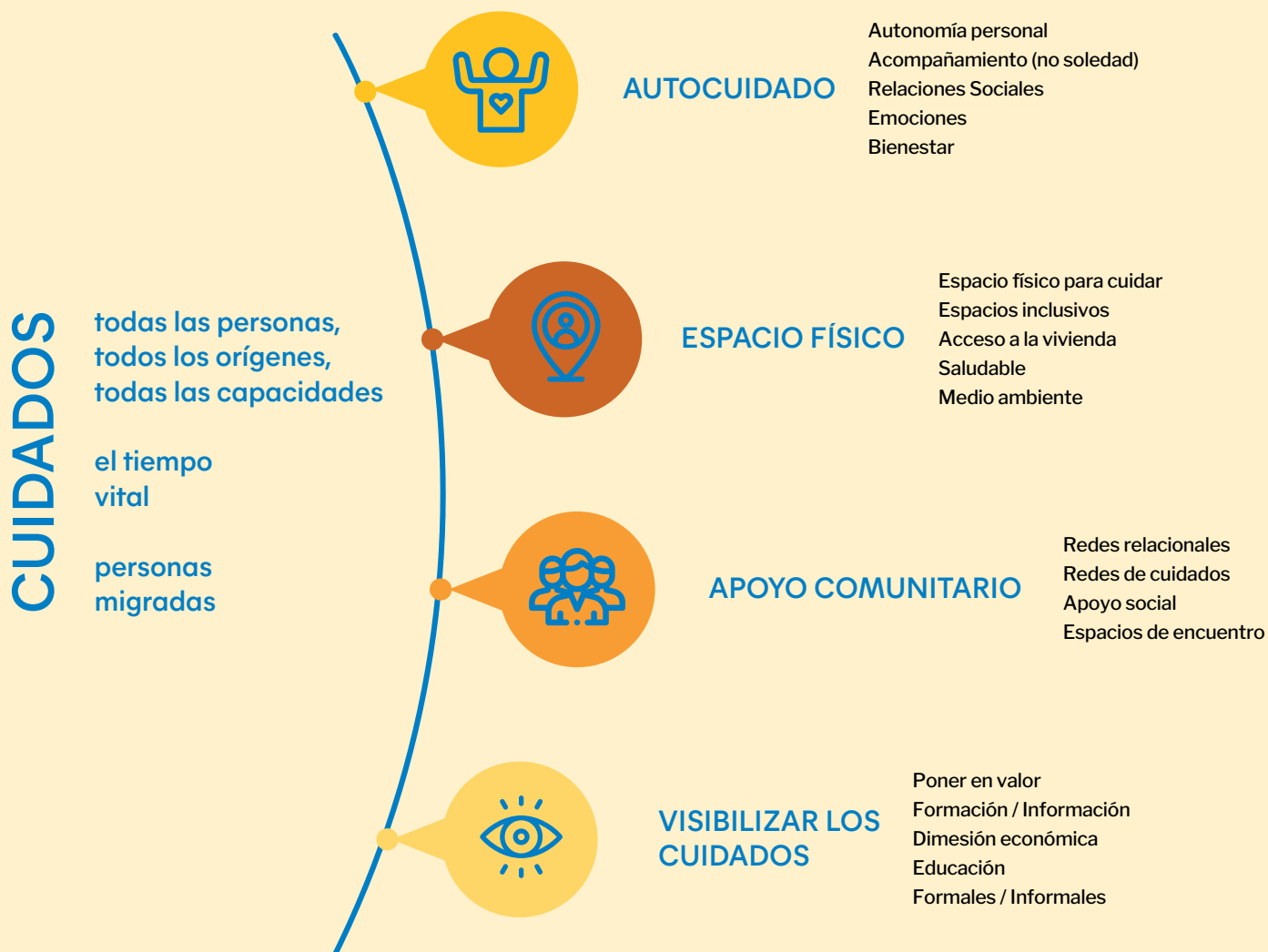
GRÁFICO 2. Resumen de las sesiones del GM



Fuente: actas y convocatorias del grupo motor. Elaboración propia.

Como puede observarse, el proceso partió del trabajo colectivo relativo al concepto de "cuidados". En la primera sesión se plantea un trabajo en grupos a partir de las preguntas: "¿Qué entendemos por cuidados? ¿Qué ideas nos vienen a la cabeza?" A partir de ello se genera un esquema de síntesis, por parte del equipo facilitador, y se acuerda establecer las 4 dimensiones de los cuidados, propuestos en la sesión, como los ejes de trabajo del proceso de Ciutat Cuidadora.

GRÁFICO 3. Las 4 dimensiones de los cuidados seleccionados en el proyecto de Ciutat Cuidadora



Fuente: actas de las reuniones. Elaboración del proyecto.

La sesión formativa interna fue llevada a cabo con la participación de Sandra Ezquerra (Universitat de Vic) y Blanca Valdivia (Col·lectiu Punt 6) bajo el título de: “Accions i reptes per a la Ciutat cuidadora”.<sup>4</sup>

En relación a las formaciones, se diseñaron de forma colectiva unas jornadas gratuitas y abiertas al público en general. Estas fueron llevadas a cabo el 13 y 14 de junio de 2019 en el espacio de Las Naves. El primer día, tras la apertura y presentación, se realizaron 2 talleres prácticos en torno al urbanismo feminista y la geolocalización de las redes de cuidados.

<sup>4</sup> Puede verse el vídeo en el siguiente link: <https://www.youtube.com/watch?v=k2i5JxhSYSI&t=58s>



El segundo día constó de una charla en relación a la economía feminista y la sostenibilidad de la vida, una presentación de Ciutat Cuidadora y sus acciones comunitarias, y una mesa redonda de iniciativas al servicio de los cuidados con experiencias de Barcelona (personas mayores), Ontinyent (lactancia materna) y Madrid (proximidad y trabajo comunitario, y caminos escolares).

La asistencia estimada a las mismas fue de unas 50 personas el primer día (acabándose las plazas y generando lista de espera) y, en torno a 80 el segundo. Para facilitar la asistencia, se generó un espacio de cuidado para menores durante la duración de las mismas.

La valoración de las personas asistentes, que han participado en este proceso evaluativo, es altamente positiva en cuanto a la relevancia de los temas abordados, la calidad de las ponentes y la sinergia con las propias iniciativas generadas en la ciudad. Además, en algunos casos como por ejemplo en Benimaclet y San Isidro, se ha contactado posteriormente con algunas de las ponentes para generar sinergias y apoyos a las acciones desarrolladas en los barrios.

Durante las sesiones de trabajo del GM también se trabajó en torno a la generación de **artículos y su publicación** en la web creada para el proyecto (<https://ciutatcuidadora.com/es/>). Sin embargo, esta línea de trabajo fue abordada al ir finalizando el proceso y no ha tenido mucho impulso, hecho que también se constata con las pocas entradas con las que cuenta la página.

Las entidades participantes en el GM valoran de forma especial la diversidad del grupo en cuanto a lo territorial y de ámbitos de actuación, pero también en relación a lo intergeneracional y los modelos de organización. Se valora altamente el intercambio y la profundización colectiva en el ámbito de los cuidados a partir de los debates y las formaciones. Asimismo, la facilitación técnica por parte de La Dula es uno de los aspectos mejor valorados y se visibilizan claramente los aportes en cuanto al acompañamiento, el seguimiento, la asistencia técnica, la capacidad de impulsar acciones en un breve espacio de tiempo, etc.

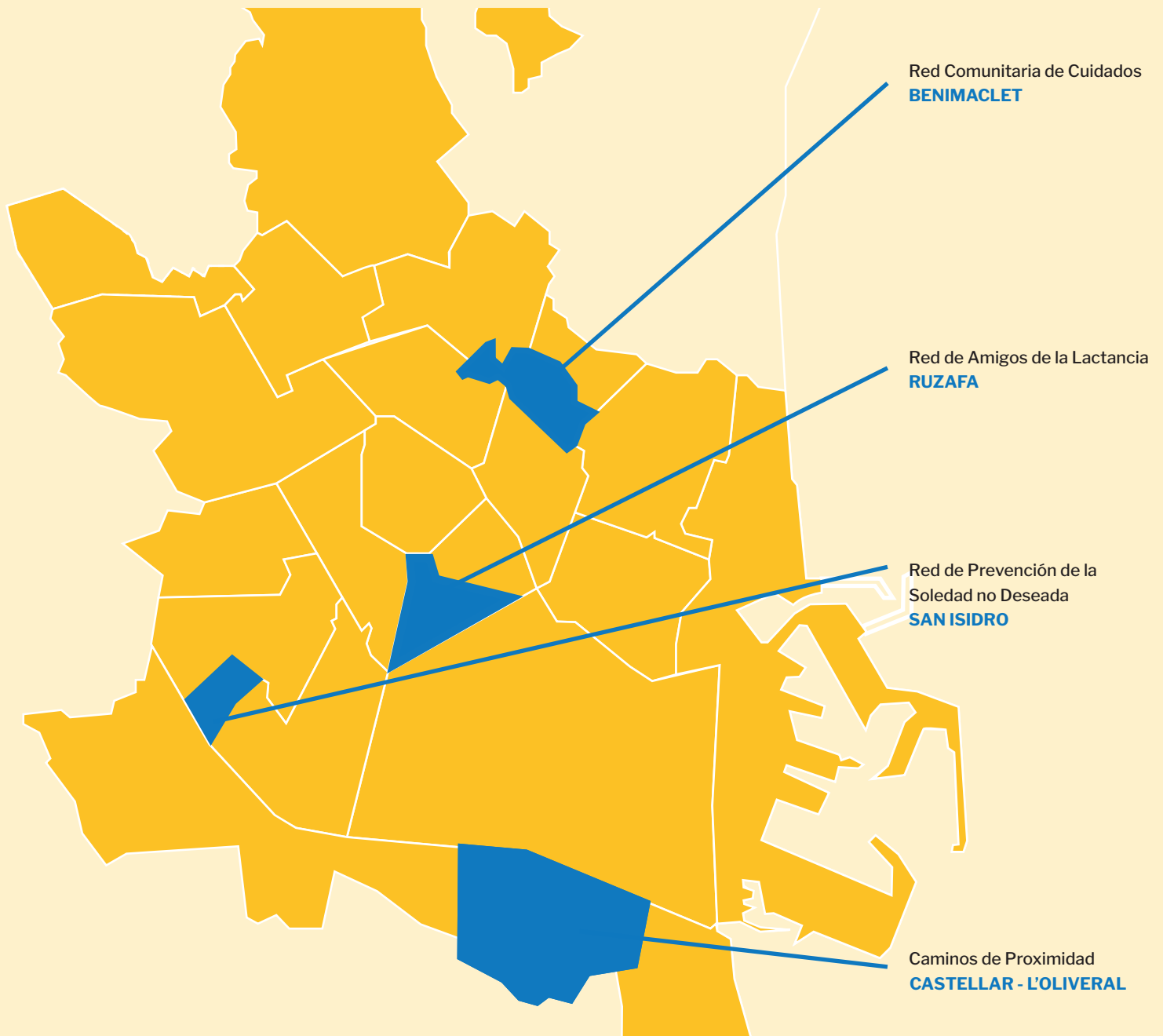
Otro de los aspectos rescatados tiene que ver con el “cuidado” en el proceso que incluye desde la propia asistencia técnica mencionada con el respeto a la diversidad y los tiempos, hasta la entrega de los bonos de transporte y las meriendas que se incluían en las sesiones de trabajo. Se valora además el espacio creado como lugar de encuentro para el debate, el consenso y la puesta en marcha de iniciativas comunes, el apoyo de Las Naves con la asistencia técnica prevista combinando autonomía y acompañamiento.

Por otro lado, se rescatan aspectos de mejora principalmente relacionados con la coordinación con otros actores; Ayuntamiento y Las Naves, que se recogen más adelante en este apartado.

Es clara y manifiesta la voluntad de continuidad del proceso y la consideración relativa a la corta duración de lo implementado. Existen voluntades de continuidad en cuanto a las iniciativas en los barrios, así como la expansión a otros que ya han mostrado su interés, y la generación de nuevas iniciativas a partir de la continuidad del GM que incorpore también a otras entidades.

Tras varias sesiones de trabajo al respecto, propuestas, consensos, priorizaciones, análisis de capacidades y disponibilidades, se concretaron **4 iniciativas** lideradas por distintas entidades, que a continuación se ubican y resumen:

GRÁFICO 4. Mapa de barrios de València y ubicación de las iniciativas



Fuente: actas de las reuniones y web. Elaboración propia.

TABLA 4. Resumen de las iniciativas y estado de situación al término del proyecto

Iniciativa	Red de Amigos de la Lactancia Materna	Red de Prevención de la Soledad no Deseada	Caminos de Proximidad	Red Comunitaria de Cuidados
<b>Lugar</b>	Barrio de Ruzafa	Barrio de San Isidro	Castellar-l'Oliveral	Barrio de Benimaclet
<b>Entidades Impulsoras</b>	Plataforma vecinal Ruzafa y Asociación Amamanta	Proyecto Activa (Centro de salud y grupo de mujeres)	Asociación de vecinos y vecinas de Castellar y Colecamins	Asamblea feminista de Benimaclet
<b>Entidades Participantes*</b>	Bamboo Kids, AMPA CEIP Alejandra Soler	Consejo de personas mayores, Mujer ahora de San Marcelino, Asociación vecinal San Isidro, Grupo Scout, 2 Fallas, Parroquia	AMPAS de colegio público y privado, Centro de diversidad funcional, Sostre	La Reparidora, Al Paladar
<b>Documentos Generados</b>	Guía de establecimientos facilitadores Pegatina para establecimientos adheridos	Guía informativa de la red Pegatina para establecimientos adheridos	Guía informativa de la iniciativa	Mapa de proyectos Pegatina para establecimientos adheridos
<b>Resultados Obtenidos**</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Creación de una red de comercios y equipamientos públicos acogedores de la lactancia materna.</li> <li>Configuración de una red comunitaria en un entorno donde se está produciendo un debilitamiento de los vínculos sociales y un abandono del barrio por muchos vecinos y vecinas.</li> <li>Visibilizar públicamente la cuestión de la normalización en los espacios públicos de la lactancia materna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incorporación del tejido asociativo local en una mesa comunitaria para prevenir la soledad no deseada en el barrio.</li> <li>Creación de un protocolo de identificación a las personas que sufren soledad no deseada.</li> <li>Generación de una red de agentes radares -identificados mediante una pegatina para identificar personas mayores que padezcan esta problemática.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de la 1a fase de diagnóstico de situación sobre la movilidad en la escuela en el pueblo y planificación de la 2a.</li> <li>Reunión con la Concejalía de movilidad y traslado de todas las demandas de intervención.</li> <li>Creación de un grupo de trabajo a escala de ciudad de iniciativas de colecamins llevadas a términos por el tejido asociativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Creación de una red de asociaciones, espacios y comercios en el barrio de Benimaclet alrededor de los cuidados.</li> <li>Visibilización y sensibilización en torno al papel de los cuidados comunitarios en el barrio.</li> <li>Pone de relieve el papel de los cuidados comunitarios en la prevención de las violencias machistas.</li> </ul>
<b>Líneas de Seguimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de unas jornadas locales sobre el concepto de barrio cuidador, aplicado en Ruzafa.</li> <li>Ampliación de la propuesta a realización de charlas en los comercios del barrio sobre la importancia de la lactancia materna.</li> <li>Replicación de la iniciativa en el barrio de Fuensanta, bajo el liderazgo del Centro de Salud de allí, y en diferentes municipios de la comarca de Camp de Turia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Iniciativa que más interés ha despertado en diferentes barrios de la ciudad en la medida en que la soledad no deseada de las personas mayores se va configurando como una problemática que preocupa mucho en los barrios de la ciudad. Actualmente, hay propuestas de replicación de la acción a barrios de San Marcelino y Campanario</li> <li>Impulsadas por el tejido asociativo de los barrios- y Arrancapins - en este caso por el personal técnico de la Junta de distrito. También en el municipio de Almàssera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de diferentes acciones comunitarias de sensibilización sobre la movilidad a pie a la escuela.</li> <li>Edición de una tríptico-guía de realización de caminos escolares impulsados desde de las asociaciones para impulsarlo a escala de ciudad.</li> <li>Incorporación de la AMPA del CEIP Balmes al grupo de trabajo a escala de ciudad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Creación de una App sobre la red comunitaria de cuidados del barrio de Benimaclet.</li> <li>Realizar jornadas formativas y de incidencia política en torno a la cuestión</li> </ul>
<b>Cuestiones a mejorar</b>	Incorporar a más entidades locales en grupo impulsor de la iniciativa.	Fortalecer el liderazgo vecinal en el desarrollo de la acción comunitaria frente al papel de los técnicos del centro de salud.	Alcanzar una mayor implicación de las AMPA en la propuesta	Diversificación y ampliación de la red comunitaria con la incorporación de nuevos comercios y espacios del barrio

\*se incluyen las entidades participantes por cada iniciativa que estaban recogidas en la documentación recibida, aunque durante el proceso el equipo evaluador ha tenido constancia de la participación también de otras.

\*\* se incorporan los resultados obtenidos, las líneas de seguimiento y las cuestiones a mejorar tal cual se recogen en la memoria de evaluación interna.

Fuente: actas de reuniones, diseños gráficos de las iniciativas y memoria de evaluación interna. Elaboración propia.

Como puede observarse en la tabla, y también se recoge en la memoria final remitida por La Dula, “Sense ser molt conscients d’inici, es van acordar 4 accions que pràcticament es reparteixen al llarg de la provisió de les cures en el cicle de la vida (nadons, infància, adulta i vellesa)”. En cuanto a los ejes transversales planteados por el proyecto:

- ➔ La promoción de la salud y la salud comunitaria.
- ➔ La mejora del espacio público, la movilidad y los espacios comunitarios.
- ➔ La puesta en valor y visibilización de las prácticas de cuidados en la ciudad.
- ➔ El fomento de las redes comunitarias alrededor de las prácticas de los cuidados.

Las iniciativas apuntan a todas ellas en mayor o menor medida, de forma evidente hacia los ejes señalados, a partir de las finalidades propuestas en cada una de ellas. Además, al realizar la consulta a las entidades participantes, estas reconocen los ejes como parte de sus iniciativas.

El modelo inicial preveía el liderazgo compartido entre dos de las entidades del grupo motor acompañadas de otras; tanto del propio grupo, como de aquellas insertas en cada territorio junto a comercios, escuelas, AMPAS, etc. Este esquema fue implementado en dos de las iniciativas (Ruzafa y Castellar), en las otras dos (Benimaclet y San Isidro) se mantuvo un liderazgo único producto del propio proceso, de la presencia en el territorio y de la trayectoria previa de trabajo en este ámbito. La implicación de otras entidades, grupos, asociaciones, comercios, etc. de cada territorio sí se ha llevado a cabo en las 4 iniciativas.

Durante el proceso evaluativo ha sido enviado un cuestionario a entidades participantes en las iniciativas<sup>5</sup> y se han obtenido un total de 17 respuestas. A continuación, se recogen las respuestas a las preguntas cuantitativas, a modo de resumen.

### GRÁFICO 5. Resumen de las respuestas de las entidades participantes en las iniciativas

Valoraciones del 1 al 4, siendo 1 la más baja y el 4 la más alta, el 5 corresponde a “no contesta”

¿Cómo valora la iniciativa en su barrio?



¿Cómo valora la participación de las personas del barrio, comercios, entidades... en la iniciativa (charlas, conformación de redes...)?



¿Cómo valora la coordinación de la iniciativa en su barrio?



¿Cuál es su valoración de los intercambios o coordinaciones con otras iniciativas?



5 El envío de los cuestionarios se realizó a partir de los contactos de las entidades líderes y del listado del GM que tenían participación en distintas iniciativas. No se contó con un listado inicial de todas las entidades involucradas en los barrios, por lo que el cuestionario fue enviado a una parte de las mismas y no a su totalidad. En este mismo sentido, en el caso de la iniciativa “Caminos de proximidad” la entrevista con una de las entidades líder fue al final del trabajo de campo y no se le solicitó que remitiera los cuestionarios a aquellos grupos involucrados por haber terminado la fase de recogida de información.

Como puede observarse en los gráficos la valoración de las iniciativas es muy positiva, así como las coordinaciones realizadas a lo interno de cada una de ellas. En el caso de la participación de otros grupos y entidades del barrio, sí se observa una valoración menos positiva, que apunta a que este aspecto podría suponer un punto de mejora. Igual ocurre con el intercambio y coordinaciones con otras iniciativas, que más allá de las entidades que han participado en el GM, no se conoce demasiado de las otras iniciativas. En este último aspecto, además, hay un porcentaje relativamente elevado (18%) que no contesta a la pregunta, de lo que se concluye que no tienen información al respecto para poder opinar.

A la pregunta A lo largo del proceso, ¿ha modificado su concepto y abordaje del tema de cuidados?, las respuestas son diversas y dispares, generalmente vinculadas a la iniciativa en la que han tomado parte. Sin embargo, una de las aproximaciones que se recoge en varias respuestas tiene que ver con la toma de conciencia y el reconocimiento a la importancia de lo comunitario para el abordaje de los cuidados de forma colectiva.

A partir del cuestionario y las entrevistas realizadas, entre los aspectos positivos y replicables, se incluyen: los contactos e intercambios producidos, la visibilización de los cuidados, las redes vecinales generadas, la puesta en valor de los colectivos sociales, etc. En cuanto a aspectos que podrían haberse mejorado son menor el número de respuestas y giran principalmente en torno a los materiales elaborados (como ejemplo el tamaño de las pegatinas para los establecimientos adheridos), la capacidad para involucrar a otros grupos y colectivos, la difusión y visibilidad del proyecto a nivel de ciudad, la incertidumbre de la continuidad de los proyectos y la implicación por parte de la administración para ello. Al hilo de la continuidad las propuestas recogidas son variadas: réplica en otros barrios, el uso de nuevas tecnologías, el aumento de adhesiones, continuar con las actividades, etc.

La **coordinación** general estaba a cargo de **Las Naves**, cuya persona responsable del proyecto formó equipo junto a **La Dula** y **Transversal Cooperativa**. Este grupo conformado para tal fin, sufrió la baja de la persona de Transversal y de la de Las Naves, siendo La Dula quien mantuvo el rol coordinador a lo largo del proceso. Sin embargo, la relación con las Naves continuó con otras áreas, principalmente con Comunicaciones para la difusión de las iniciativas y con Documentación para la preparación de las jornadas. Si bien las reuniones fueron mantenidas y se contó con apoyo de la institución, la falta de una persona de referencia específica que sumara, como era el caso de la responsable inicial, dejó el proyecto en una situación ambigua respecto a la representación y la generación de alianzas más institucionales.

Por otro lado, en cuanto a la comunicación y difusión, que se planteó desde el diseño como una de las dimensiones, se ha contado con apoyo de Las Naves, pero ha habido dificultades ya que el proyecto es uno más de los impulsados por la entidad, y ello requiere tiempo y personal dedicado. Si bien existían coordinaciones previas para la grabación y elaboración de material, parte de estos aún no han sido finalizados y mostrados a las entidades participantes. Este aspecto es uno de los resaltados por entidades del GM que consideran que no ha habido un cumplimiento de los acuerdos alcanzados respecto a la difusión y al apoyo en la comunicación tal y como estaba previsto desde el inicio. Las coordinaciones tenían una dimensión más operativa y no tanto de creación colectiva de contenidos con las propias entidades. Este enfoque, derivado principalmente de tiempos y capacidades, supuso poca apropiación por parte de los colectivos de la dimensión comunicativa y de divulgación de los procesos. Otro reto respecto a la comunicación ha derivado en cómo mostrar los avances y los resultados obtenidos, haciendo una clara separación y visibilizando a las entidades que realizaban las iniciativas y a la entidad que las impulsaba, con el fin de no mostrar una apropiación del trabajo de los colectivos sociales por parte de Las Naves o el Ayuntamiento.

Esta situación generada por la baja y no sustitución específica de la persona responsable en Las Naves, ha debilitado la relación y coordinación con el **Ayuntamiento**. Se mantuvieron inicialmente un par de reuniones con el Área de Igualdad del Ayuntamiento para sinergias y alianzas, con el IV Plan de Salud de la Comunidad Valenciana, y con el área de salud del Ayuntamiento, pero no se les dio continuidad. La idea inicial era acompañar los procesos de las asociaciones y viendo los momentos en que estas pudieran necesitar apoyo de concejalías, generar los acercamientos para ello, pero no se llevó a cabo por la ausencia de la persona que podría realizar este proceso desde Las Naves. Velar por la autonomía de las entidades y colectivos, a fin de paliar las dificultades de relación de ciertos grupos recelosos de la injerencia y apropiación partidaria de las instituciones, fue uno de los objetivos del proceso. Este aspecto si bien contribuyó a su desarrollo y participación, también supuso un distanciamiento y la no profundización en el establecimiento de otro tipo de relación con la administración.

El proyecto fue planteado en el marco de trabajo de Las Naves como una experiencia piloto que pudiera levantar aprendizajes y procesos con el fin de ver su factibilidad a la hora de generar política pública desde el Ayuntamiento. En este mismo sentido el periodo marcado inicial de ejecución en un año dificulta promover procesos participativos en lo asociativo y a su vez generar sinergias e incidencia sobre lo público. Se planteó inicialmente de manera informal la posibilidad de contar con un proceso de dos años, en el que el segundo periodo afianzara lo avanzado por las iniciativas y se combinara con la incidencia y coordinación con la política pública. La elección de un modelo “de abajo a arriba” frente al diseño de planes promovidos por la administración, como ocurre en las experiencias de otras ciudades, tal y como se describe en el apartado de diseño, ha generado procesos interesantes de intercambio, apropiación, establecimiento de sinergias desde los colectivos, participación de grupos autónomos, etc. pero la no inclusión de áreas del Ayuntamiento afines. Esta situación, siendo además un proyecto impulsado por Las Naves, ha supuesto dificultades para la continuidad y sostenibilidad de las iniciativas y ha supuesto una pérdida de oportunidad para generar sinergias, apoyos, establecer demandas y en su caso poder explorar modelos de cogestión en la política pública, que podrían ser impulsados en una segunda fase.

Como ya se ha mencionado anteriormente, se han identificado debilidades en cuanto a la documentación generada. De igual modo, el seguimiento fue realizado de un modo informal, es decir no de una manera sistemática ni documentada, pero no se estableció un sistema como tal que además levantaran aprendizajes y buenas prácticas, desde el punto de vista de una intervención piloto.

Siendo uno de los planteamientos iniciales del proyecto la transferencia a la política pública, la falta de una planificación más detallada que dibujara objetivos y resultados esperados, sobre todo en el esbozo de las iniciativas, unido a la definición de lo que se considera una buena práctica en relación a los cuidados o el momento en el que una práctica como esta debe comenzar a transferirse a la política pública, dificulta poder contar en la actualidad con una evaluación que permita comparar lo diseñado con lo alcanzado. En este mismo sentido, poder mapear y registrar actores involucrados, intereses generados, necesidades detectadas, coordinaciones requeridas para el avance, etc. podría contribuir a escalar las intervenciones a otros territorios y/o dibujar acciones a desarrollar en el marco de ciudad.

## CONCLUSIONES PROCESOS

- El planteamiento del proceso con todas sus dimensiones (formación, promoción de sinergias, generación y puesta en marcha de iniciativas, coordinación, difusión...) es muy ambicioso para un marco temporal de un año. Esto ha supuesto que el proyecto ha terminado en un momento en que las acciones aún estaban ejecutándose y se comenzaban a establecer líneas seguimiento y continuidad; momento en el que las asociaciones consideran que deberían tener acompañamiento.
- En este sentido la sostenibilidad de las propias iniciativas, y replicabilidad de los proyectos en otros barrios y contextos, junto a la generación de diálogo y coordinación con las áreas oportunas del Ayuntamiento ha quedado parada, con el consiguiente riesgo de que se pierdan.
- El GM ha sido muy diverso y se han generado procesos interesantes y complejos de intercambio, sinergia, construcción colectiva, apropiación del proceso y las iniciativas. Sin embargo, hubo falta de diversidad cultural, en concreto de grupos de personas migrantes que están muy vinculadas a la externalización de los cuidados. El diseño del grupo motor fue muy ambicioso, se intentó que de distintos barrios llegaran una o dos entidades para darle diversidad, pero se debería haber rebajado el criterio territorial y priorizar colectivos y grupos directamente vinculados con el ámbito.
- La salida de la persona responsable de Las Naves, sin ser sustituida de forma específica, ha dificultado las coordinaciones tanto al interno con la institución como en la línea de trabajo con el Ayuntamiento. Estos aspectos han sido en parte asumidos por La Dula, sobre la que recaían ya tareas específicas de su rol de trabajo con las entidades involucradas. La interlocución directa con las áreas específicas del Ayuntamiento (salud, feminismo, movilidad, urbanismo, etc.) ha sido inexistente de manera formal, lo cual afecta a los resultados esperados de la intervención y ha supuesto una pérdida de oportunidad para la sostenibilidad de las iniciativas, la réplica de las mismas y el plantear un modelo de trabajo conjunto entre la administración y los colectivos sociales.
- El proyecto fue planteado como un pilotaje dentro del modelo de trabajo de Las Naves, a fin de identificar prácticas e iniciativas extrapolables a la política pública. A tal fin, el proyecto no ha contado con mecanismos de seguimiento y sistematización, de modo formal, que permitieran levantar y analizar aquellos aspectos de éxito y mejora.

# 06 Recomendaciones

Se presentan a continuación las recomendaciones que realiza el equipo evaluador fruto del análisis de los resultados y las conclusiones. En este sentido, la primera recomendación de carácter general es compartir los resultados del presente proceso de evaluación con todos los actores involucrados en el proceso y organizar un espacio en el que se analicen las recomendaciones, su viabilidad y se planifique su puesta en marcha como ejercicio de respuesta de gestión del proceso de evaluación.

En relación **al proyecto y los procesos generados**, se considera necesario contar con una segunda fase de continuidad que deberá contemplar una planificación y presupuesto coherente con las acciones que se propongan en ella. Se presentan a continuación algunos aspectos para tener en cuenta en dicha planificación:

- **Culminar, afianzar y profundizar en las iniciativas desarrolladas en los territorios siguiendo las líneas de futuro ya trabajadas con ellas en el grupo motor.** En este sentido será necesario trabajar de manera conjunta con las entidades participantes la planificación de las acciones, el presupuesto y las necesidades de acompañamiento si las hubiera.
- **Continuar con la línea de comunicación y difusión bajo un modelo de trabajo colectivo entre Las Naves y las entidades.** La comunicación se ha revelado como una de las acciones importantes para lograr el impacto previsto en el proyecto (modelo de ciudad centrada en los cuidados) y, al mismo tiempo es una oportunidad para trabajar conjuntamente en el diseño de la misma, contribuyendo de esta manera al fortalecimiento de las entidades en este ámbito, así como al trabajo compartido entre entidades y profesionales de la comunicación en la elaboración del mensaje.
- **Definir con la participación del grupo motor y de las entidades de los barrios implicados el diseño de las réplicas de las iniciativas en otros territorios.** Atendiendo a la demanda ya identificada en otros barrios se diseñará de manera conjunta entre el grupo motor y las entidades de otros barrios, con el fin de fomentar el intercambio de experiencias y el conocimiento mutuo. Asimismo, en el diseño de estas réplicas se deberá incluir un sistema de seguimiento y gestión del conocimiento que permita orientar su continuidad, así como la ruta para la transferencia a la política pública.
- **Identificar nuevas entidades que aporten diversidad cultural.** Se recomienda identificar entidades y colectivos que acerquen la mirada de otras realidades que se dan en la misma ciudad contando con personas migrantes, principalmente mujeres, que forman parte de la cadena de los cuidados.
- **Diseñar un sistema de seguimiento participado que incorpore las diferentes visiones de las entidades participantes.** La importancia de la recogida y sistematización de la información orientada al seguimiento y la toma de decisiones no está reñida con los procesos de participación comunitaria, por ello, se recomienda diseñar un sistema de seguimiento en el que participen todas las entidades del grupo motor, desde el diseño del mismo con la elaboración conjunta de indicadores SPICED (por sus siglas en inglés, subjetivo, participativo, interpretado, comprobado, útil, diverso) que ayudan a explicar cómo ocurre el cambio y a generar conocimiento para mejorar la planificación



e implementación de las acciones<sup>6</sup>, hasta la recogida y el análisis de la información para la toma de decisiones.

- **Continuar con la línea de formación.** Se recomienda seguir promoviendo a nivel interno el proceso formativo y de intercambio de experiencias con el fin de reforzar a las entidades y, a nivel externo con el fin de sensibilizar a nivel de población en general en el ámbito de los cuidados.

En relación al trabajo orientado a la **generación de política pública** de forma específica:

- **Constituir un Comité de seguimiento del proyecto que defina y/o identifique las buenas prácticas y oriente la planificación de la transferencia a la política pública.** Se recomienda, tomando como orientación el documento de Metodología para la transferencia de resultados de Las Naves, conformar un comité en el que participe una representación del grupo motor, el equipo técnico de Las Naves y el Servicio de Innovación que tenga como objetivo la definición de lo que se considera en este ámbito una buena práctica y elaborar la hoja de ruta de la transferencia del proyecto, así como la coordinación con la institución pública.
- **Definir un modelo de relación con el Ayuntamiento de trabajo conjunto en el ámbito de los cuidados.** Se recomienda definir de qué manera se puede establecer un diálogo con las áreas del ayuntamiento relacionadas con los cuidados que contribuya a generar sinergias y plantear una agenda de trabajo común para el avance de los cuidados en la política pública a nivel ciudad.
- **Identificar las oportunidades y las sinergias del proyecto Ciutat Cuidadora con las MissionsVLC2030 y el proyecto Healthy Loneliness de Las Naves.** Se recomienda identificar de manera conjunta con el Servicio de Innovación el proceso de encaje de la experiencia desarrollada en el proyecto Ciutat Cuidadora con la definición y planificación de las Misiones.

---

<sup>6</sup> Chris Roche, *Impact Assessment for Development Agencies: Learning to Value Change* (Oxford, Oxfam Publishing, 1999), pgs. 41 a 52



AJUNTAMENT  
DE VALÈNCIA

**LAS NAVES**

[www.lasnaves.com](http://www.lasnaves.com)